

MENGATASI LONJAKAN KURANG ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL AKIBAT PERNIKAHAN TANPA PERSIAPAN DI KABUPATEN SERDANG BEDAGAI PADA TAHUN 2024 DAN 2025

Jhonniaman Sitepu, S. Kep

Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan
dan Perlindungan Anak Kabupaten Serdang Bedagai
Jalan Negara KM 57 Sei Rampah, Kab. Serdang Bedagai, Sumatera Utara
Email: jhonniamansitepu@gmail.com

Abstract : *Serdang Bedagai Regency is facing a surge in cases of Chronic Energy Deficiency (CED) among pregnant women, rising from 145 cases (2023) to 447 cases (2024), an increase of nearly threefold, before declining to 323 cases (2025), yet still far above the baseline (2023). This policy paper aims to identify the root cause of the CED surge and formulate concrete policy recommendations. The methods used include policy analysis of central and regional regulatory documents, priority problem determination using the USG method involving 5 key persons, and priority policy selection using Dunn's criteria (effectiveness, efficiency, long-term impact). The results show that the root cause is the absence of regulations mandating premarital preparation as an absolute requirement for marriage, leading to non-compliance among prospective brides and grooms. The Policy on Issuing Premarital Preparation Standards for Prospective Brides and Grooms with Strict Administrative Sanctions was selected as the top priority with the highest score (74 points). The policy recommendation submitted to the Regent of Serdang Bedagai is the issuance of a Regent's Regulation on Premarital Preparation Standards for Prospective Brides and Grooms, which mandates upper arm circumference (LiLA) measurement of at least 23.5 cm, hemoglobin level of at least 12 gr/dL, and Body Mass Index (BMI) between 18.5–24.9 as absolute requirements for issuing marriage books and marriage certificates.*

Submit:

Review:

Publish:

Keyword : *Chronic Energy Deficiency (CED); Prospective Brides and Grooms; Premarital Preparation; Regent's Regulation; Serdang Bedagai*

Abstrak : Kabupaten Serdang Bedagai menghadapi lonjakan kasus Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil dari 145 kasus (2023) menjadi 447 kasus (2024) atau naik hampir tiga kali lipat, kemudian turun menjadi 323 kasus (2025) namun masih jauh di atas baseline (tahun 2023). Policy paper ini bertujuan mengidentifikasi akar masalah lonjakan KEK dan merumuskan rekomendasi kebijakan yang konkret. Metode yang digunakan meliputi analisis kebijakan terhadap dokumen peraturan perundang-undangan tingkat pusat dan daerah, penentuan prioritas masalah dengan metode USG yang melibatkan 5 key person, serta pemilihan alternatif kebijakan menggunakan kriteria Dunn (efektivitas, efisiensi, dampak jangka panjang). Hasil analisis menunjukkan bahwa akar masalah adalah belum adanya regulasi yang mewajibkan pelaksanaan persiapan pernikahan sebagai syarat mutlak untuk menikah, sehingga Calon Pengantin tidak patuh terhadap pelaksanaan persiapan pernikahan. Kebijakan Penerbitan Standar Persiapan Pernikahan Calon Pengantin dan Sanksi Administratif yang Tegas terpilih sebagai prioritas utama

dengan skor tertinggi (74 poin). Rekomendasi kebijakan yang diajukan kepada Bupati Serdang Bedagai adalah penerbitan Peraturan Bupati tentang Standar Persiapan Pernikahan Calon Pengantin, yang mewajibkan pemeriksaan Lingkar Lengan Atas (LiLA) minimal 23,5 cm, Hemoglobin minimal 12 gr/dL, dan Indeks Massa Tubuh (IMT) antara 18,5–24,9 sebagai syarat mutlak penerbitan buku nikah dan akta nikah.

Kata Kunci : Kurang Energi Kronis (KEK); Calon Pengantin; Persiapan Pernikahan; Peraturan Bupati; Serdang Bedagai

Citation: Sitepu, J. (2026). Mengatasi Lonjakan Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Akibat Pernikahan Tanpa Persiapan Di Kabupaten Serdang Bedagai Pada Tahun 2024 Dan 2025. *Jurnal SOMASI*, Volume ... No. ...

PENDAHULUAN

Kabupaten Serdang Bedagai saat ini menghadapi masalah yang dapat mengancam kualitas generasi mendatang, yakni lonjakan kasus Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil yang meningkat sepanjang tahun 2024 dan 2025. Seorang ibu hamil dengan kondisi KEK akan berisiko tinggi melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yang dapat menghambat pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak sejak dini. Kondisi ini akan menjadi ancaman serius berupa peningkatan prevalensi stunting di Kabupaten Serdang Bedagai.

Data dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Serdang Bedagai menunjukkan peningkatan jumlah ibu hamil secara konsisten, dari 9.695 orang (2023), 9.762 orang (2024), menjadi 9.770 orang (2025). Namun, yang mengkhawatirkan adalah lonjakan kasus Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil, yakni dari 145 orang (2023) menjadi 447 orang (2024) atau naik hampir tiga kali lipat dalam satu tahun. Meskipun sedikit turun menjadi 323 orang di tahun 2025, angka ini masih jauh di atas *baseline* tahun 2023.

Sementara itu, data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara menunjukkan bahwa angka pernikahan di Kabupaten Serdang Bedagai juga relatif stabil, yakni 4.524 (Tahun 2023), 4.347 (Tahun 2024), dan 4.369 (Tahun 2025). Namun, sektor yang paling mengkhawatirkan adalah rendahnya cakupan pendampingan Calon Pengantin. Meskipun data Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Serdang Bedagai (Dinas P2KBP3A) menunjukkan adanya peningkatan jumlah Calon Pengantin yang didampingi (2.641 pada Tahun 2023, 2.940 pada Tahun 2024, dan 3.214 pada Tahun 2025), angka pendampingan tersebut masih lebih sedikit dibandingkan dengan jumlah pasangan yang menikah. Artinya, pendampingan Calon Pengantin oleh Dinas P2KBP3A baru mencakup sekitar 58,4% pada tahun 2023, 67,6% pada tahun 2024, dan 73,6% pada tahun 2025.

Tabel 1.1 Perkembangan Jumlah Ibu Hamil, Kasus KEK, Pernikahan, dan Cakupan Pendampingan Calon Pengantin di Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2023-2025

Indikator	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025
Jumlah Ibu Hamil	9.695	9.762	9.770
Jumlah Ibu Hamil dengan KEK	145	447	323
Persentase KEK terhadap Ibu Hamil	1,50%	4,58%	3,31%
Jumlah Pernikahan	4.524	4.347	4.369
Jumlah Calon Pengantin yang Mendapat Pendampingan (Dinas P2KBP3A)	2.641	2.940	3.214
Persentase Pendampingan terhadap Pernikahan	58,4%	67,6%	73,6%
Selisih Pernikahan tanpa Pendampingan (estimasi)	1.883	1.407	1.155

Sumber: Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara, Badan Pusat Statistik Kabupaten Serdang Bedagai, dan Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Serdang Bedagai

Data dari tabel tersebut menjelaskan bahwa rata-rata jumlah pernikahan per tahun sebanyak 4.400 pasangan Calon Pengantin. Namun ada sekitar 41,6% pada tahun 2023, 32,4% pada tahun 2024, dan 26,4% pada tahun 2025 pasangan yang tidak didampingi. Kondisi ini menjelaskan bahwa masih terdapat sekitar 1.883 (tahun 2023), 1.407 (tahun 2024), dan 1.155 (tahun 2025) pasangan Calon Pengantin yang tidak mendapatkan pendampingan. Hal ini seharusnya tidak boleh terjadi, karena sewaktu pendampinganlah Calon Pengantin mendapatkan edukasi kesehatan reproduksi, pemahaman tentang kesiapan kehamilan, pemeriksaan status gizi untuk deteksi dini risiko KEK, serta perencanaan berkeluarga.

Lonjakan kasus KEK pada tahun 2024 (447 orang) merupakan dampak dari pernikahan tanpa pendampingan pada tahun 2023 (1.883 pasangan). Calon Pengantin perempuan yang tidak didampingi cenderung tidak mendapatkan skrining status gizi dan tidak diberikan pemahaman tentang pentingnya asupan gizi sebelum hamil. Akibatnya, ketika mereka hamil pada tahun berikutnya, kondisi KEK sudah terbawa sejak sebelum kehamilan. Sementara itu, penurunan kasus KEK di tahun 2025 (323 orang) sejalan dengan meningkatnya cakupan pendampingan di tahun 2024 (67,6%). Hal ini membuktikan bahwa pendampingan Calon Pengantin berdampak positif terhadap penurunan risiko KEK. Namun, karena masih ada lebih dari 1.000 pasangan yang menikah tanpa pendampingan di tahun 2024, maka kasus KEK di tahun 2025 pun masih tetap tinggi (3,31%).

Jika tidak segera ditangani dalam 1-2 tahun ke depan, Kabupaten Serdang Bedagai akan menghadapi lonjakan kasus KEK yang terus meningkat, ibu hamil dengan KEK sangat beresiko melahirkan bayi stunting, peningkatan prevalensi stunting yang akan berdampak pada kualitas SDM yang rendah, dan pemborosan anggaran karena intervensi yang dilakukan tidak tepat sasaran.

Dari uraian di atas dapat dirumuskan isu dan masalahnya yaitu sebagai berikut: **Tingginya Angka Pernikahan Tanpa Persiapan Menyebabkan Lonjakan Angka Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil Tahun 2024 dan 2025 di Kabupaten Serdang Bedagai**

Identifikasi Masalah:

Berdasarkan fenomena tingginya angka pernikahan tanpa persiapan yang menyebabkan lonjakan angka Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Kabupaten Serdang Bedagai, terdapat tiga masalah utama yang teridentifikasi yaitu sebagai berikut:

Calon Pengantin tidak patuh terhadap pelaksanaan persiapan pernikahan

Fenomena tingginya angka pernikahan tanpa persiapan yang berdampak pada lonjakan kasus Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Kabupaten Serdang Bedagai tidak terlepas dari rendahnya kepatuhan Calon Pengantin terhadap pelaksanaan persiapan pernikahan. Meskipun cakupan pendampingan oleh Dinas P2KBP3A meningkat dari 58,4% (2023) menjadi 73,6% (2025), masih terdapat sekitar 1.155 (atau 27%) pasangan yang menikah tanpa pendampingan pada tahun 2025. Lebih lanjut, walaupun secara kuantitatif cakupan pendampingan Calon Pengantin menunjukkan peningkatan, hal ini belum

menjamin bahwa para pasangan tersebut sepenuhnya patuh dan mengimplementasikan informasi kesehatan reproduksi serta panduan kesiapan kehamilan yang telah disampaikan oleh pendamping. Hal ini tercermin dari masih tingginya prevalensi KEK di tahun 2025 sebesar 3,31% (323 dari ibu hamil).

Ketidakpatuhan Calon Pengantin terhadap pelaksanaan persiapan pernikahan akan berdampak langsung pada lonjakan kasus KEK pada ibu hamil, seperti halnya Calon Pengantin yang tidak mengikuti pendampingan, maka mereka tidak akan menjalani skrining status gizi melalui pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA). Padahal secara medis seorang Calon Pengantin dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm dikategorikan memiliki risiko Kurang Energi Kronis (KEK) sehingga tidak memenuhi kriteria sebagai ibu hamil yang sehat dan berisiko tinggi melahirkan bayi stunting. Akibatnya, Calon Pengantin yang berisiko tersebut, tidak terdeteksi sejak dini dan tidak memperoleh intervensi perbaikan gizi yang semestinya diberikan sebelum memasuki masa kehamilan. Begitu juga dengan Calon Pengantin yang tidak patuh, mereka juga tidak mendapatkan edukasi tentang pentingnya asupan gizi sebelum dan selama kehamilan, termasuk konsumsi tablet tambah darah, makanan bergizi seimbang, dan pola hidup sehat.

Data empiris Kabupaten Serdang Bedagai mengonfirmasi adanya hubungan sebab-akibat yang jelas antara pernikahan tanpa pendampingan dengan lonjakan kasus KEK. Tingginya angka pernikahan tanpa pendampingan di tahun 2023 (41,6% atau 1.883 pasangan) berdampak pada lonjakan kasus KEK di tahun 2024 (447 kasus), dan ketika angka pernikahan tanpa pendampingan berhasil diturunkan di tahun 2024 (32,4%), kasus KEK pun turun di tahun 2025 (323 kasus). Namun, pendampingan yang dilakukan masih belum maksimal dan menyisakan 1.155 pasangan (26,4%) yang menikah tanpa pendampingan.

Rendahnya koordinasi antara Pemerintah Desa, Kantor Kementerian Agama, Dinas Kesehatan, dan Dinas P2KBP3A dalam Persiapan Pernikahan Calon Pengantin

Secara prosedur, Calon Pengantin yang akan menikah memerlukan surat pengantar nikah dari desa sebagai salah satu dokumen administrasi yang wajib dilampirkan saat pendaftaran pernikahan di KUA. Namun dalam praktiknya, Kepala Desa sering mengeluarkan surat pengantar nikah (NA) tanpa melakukan koordinasi terlebih dahulu dengan Dinas P2KBP3A maupun Dinas Kesehatan setempat. Akibatnya, surat pengantar tersebut diterbitkan tanpa adanya verifikasi apakah Calon Pengantin telah mengikuti pemeriksaan kesehatan, skrining risiko KEK, atau bimbingan perkawinan. Sehingga, banyak Calon Pengantin yang menikah tanpa melalui proses verifikasi status kesehatan yang memastikan mereka telah memenuhi kriteria sebagai ibu hamil yang sehat.

Lemahnya koordinasi ini disebabkan oleh keterbatasan kapasitas kelembagaan tersebut dalam menjalankan fungsinya. Terkadang perbedaan Standard Operasional Prosedur (SOP) dan kebijakan yang saling bertentangan bisa menghambat jalannya koordinasi. Di satu sisi, Kementerian Agama melalui KUA memiliki kewenangan administratif dalam pencatatan dan legalisasi

pernikahan berdasarkan hukum agama yang mengatur tentang perkawinan (PMA Nomor 30 Tahun 2024). Di sisi lain, Dinas P2KBP3A juga memiliki mandat untuk melakukan pendampingan Calon Pengantin dan pembinaan keluarga, termasuk persiapan pernikahan dari aspek kesehatan reproduksi dan perencanaan keluarga (Perpres No. 72 Tahun 2021). Yang menjadi fokus perhatiannya adalah dinas P2KBP3A hanya memiliki kewenangan memberikan penyuluhan dan sosialisasi, tetapi tidak memiliki kekuatan untuk mewajibkan atau memberikan sanksi administratif bagi Calon Pengantin yang tidak mengikuti program. Kewenangan yang bersifat persuasif ini berbeda dengan kewenangan Kementerian Agama yang memiliki posisi strategis sebagai penentu karena semua Calon Pengantin harus melalui Kementerian Agama untuk legalisasi pernikahan.

Pemerintah Desa dan Dinas Kesehatan seharusnya memiliki posisi strategis yang berperan sebagai filter awal dalam proses persiapan pernikahan, namun dalam praktiknya peran ini tidak berjalan dengan maksimal. Pemerintah Desa belum mewajibkan Calon Pengantin menjalani persiapan pernikahan (seperti pemeriksaan kesehatan Calon Pengantin), sebagai syarat untuk mendapatkan Surat Pengantar Nikah (formulir N1, N2, dan N4) sebelum melanjutkan prosesnya ke Kantor Kementerian Agama untuk pencatatan pernikahan. Hal ini menunjukkan bahwa belum terintegrasinya layanan kesehatan dengan proses administratif pencatatan pernikahan di Kabupaten Serdang Bedagai. Seharusnya, hasil pemeriksaan kesehatan dari Dinas Kesehatan/Puskesmas menjadi salah satu syarat wajib dalam pendaftaran pernikahan.

Kondisi Darurat pernikahan

Kondisi darurat pernikahan sering menghambat efektivitas pendampingan Calon Pengantin. Seringkali, pengurusan surat pengantar nikah (NA) dari kepala desa dilakukan dalam keadaan mendesak karena berbagai alasan, seperti Calon Pengantin yang merupakan anak perantauan, pasangan yang tidak direstui orang tua, atau karena telah terjadi kehamilan di luar nikah. Dalam situasi tersebut, waktu menjadi sangat sempit, sehingga skrining kesehatan pranikah seringkali terabaikan.

Menurut Penjelasan Pasal 7 ayat (2) Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perkawinan, darurat pernikahan adalah suatu keadaan di mana tidak ada pilihan lain dan sangat terpaksa untuk dinikahkan. Ini berarti pernikahan tersebut bukanlah pilihan utama, melainkan jalan terakhir untuk mencegah aib (kelemahan anggota keluarga yang memalukan) keluarga yang lebih besar.

Data dari Kementerian Agama Kabupaten Serdang Bedagai mencatat angka pernikahan anak (usia di bawah 19 tahun) yang masih mengkhawatirkan, yaitu sebanyak 596 pasangan pada tahun 2024 dan 535 pasangan pada tahun 2025. Angka ini menunjukkan bahwa setiap tahunnya, lebih dari 500 remaja putri di Kabupaten Serdang Bedagai menikah sebelum usia 19 tahun dan berisiko tinggi mengalami kehamilan dalam kondisi ketidaksiapan fisik, mental, dan pengetahuan gizi. Data ini juga berkorelasi kuat dengan lonjakan kasus KEK yang terjadi pada

tahun 2024 mencatat 447 kasus KEK (puncak tertinggi), bertepatan dengan tingginya angka pernikahan anak di tahun yang sama (596 pasangan).

METODE

Penentuan prioritas masalah menggunakan metode USG (Muqtadiroh et al., 2023) yang melibatkan 5 keyperson yang terdiri dari 1 orang dari Dinas Kesehatan, 3 orang dari Dinas P2KBP3A, dan 1 orang dari Badan Perencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Kabupaten Serdang Bedagai. Kelima responden ini dipilih karena memiliki kompetensi dan kewenangan langsung dalam pelaksanaan pendampingan Calon Pengantin. Hasil penilaian menunjukkan bahwa Masalah “Calon Pengantin tidak patuh terhadap pelaksanaan persiapan pernikahan” memperoleh skor tertinggi (74 Poin), diikuti Rendahnya koordinasi antara Pemerintah Desa, Kantor Kementerian Agama, Dinas Kesehatan, dan Dinas P2KBP3A dalam Persiapan Pernikahan Calon Pengantin (63 Poin), dan Kondisi Darurat pernikahan (59 Poin). Dengan demikian, masalah utama yang akan diselesaikan adalah Calon Pengantin tidak patuh terhadap pelaksanaan persiapan pernikahan.

Tabel 1.2 Penentuan Masalah Utama dengan Metode USG

Daftar Masalah	Urgency					Seriousness					Growth					Total
	S S	S	RR	TS	STS	S S	S	R R	TS	STS	S S	S	RR	TS	STS	
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	
Calon Pengantin tidak patuh terhadap pelaksanaan persiapan pernikahan	5	0	0	0	0	5	0	0	0	0	4	1	0	0	0	
Skor	25	0	0	0	0	25	0	0	0	0	20	4	0	0	0	74
Rendahnya koordinasi antara Pemerintah Desa, Kantor Kementerian Agama, Dinas Kesehatan, dan Dinas P2KBP3A dalam Persiapan Pernikahan Calon	1	4	0	0	0	1	4	0	0	0	1	4	0	0	0	

Pengantin																
Skor	5	16	0	0	0	5	16	0	0	0	5	16	0	0	0	63
Kondisi Darurat pernikahan	0	4	1	0	0	1	3	1	0	0	2	1	2	0	0	
Skor	0	16	3	0	0	5	12	3	0	0	10	4	6	0	0	59

Penyebab Masalah Level 1:

Pelaksanaan persiapan pernikahan belum menjadi syarat mutlak untuk menikah

Rendahnya kepatuhan Calon Pengantin terhadap konseling pranikah, pemeriksaan kesehatan, dan bimbingan perkawinan di Kabupaten Serdang Bedagai bukan hanya karena faktor internal, melainkan karena pelaksanaan persiapan pernikahan belum menjadi syarat mutlak untuk menikah. Undang-undang No. 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan sebagai payung hukum tertinggi tidak mencantumkan konseling, pemeriksaan kesehatan, dan bimbingan perkawinan sebagai syarat sah dan mutlak untuk menikah. Sehingga Kementerian Agama tidak memiliki kewenangan untuk menolak pencatatan pernikahan apabila Calon Pengantin tidak memenuhinya. Ketidakhadiran sanksi hukum ini menciptakan “celah”, terutama bagi Calon Pengantin dalam kondisi darurat pernikahan (kehamilan di luar nikah, nikah siri, nikah tanpa restu orang tua), untuk mengabaikan seluruh prosedur persiapan demi percepatan proses pernikahan. Akibatnya, petugas lapangan berada dalam posisi dilematis, di satu sisi ingin menjalankan amanat pencegahan stunting dan melindungi kesehatan ibu hamil dari risiko KEK, di sisi lain tidak memiliki kewenangan hukum yang cukup untuk menolak pencatatan pernikahan jika Calon Pengantin mengabaikan prosedur pelaksanaan persiapan pernikahan.

Rendahnya pengetahuan Calon Pengantin mengenai risiko anemia, Kurang Energi Kronis (KEK), status gizi, dan kesehatan reproduksi yang tidak mendukung kehamilan

Secara medis, kondisi anemia atau KEK pada ibu hamil sangat berbahaya karena dapat menyebabkan stunting pada anak sejak dalam kandungan. Rendahnya pengetahuan Calon Pengantin di Kabupaten Serdang Bedagai tidak terlepas dari terbatasnya frekuensi pendampingan oleh Tim Pendamping Keluarga (TPK), yang hanya berlangsung 2 kali kunjungan sepanjang masa pranikah sebagaimana diatur dalam Juknis BOKB Tahun 2024 dan 2025. Secara logika, mustahil untuk mengubah persepsi masyarakat yang sudah mengakar selama bertahun-tahun bahwa "tidak sakit berarti sehat" hanya dalam dua kali pertemuan, apalagi sebagian besar waktu pendampingan tersita oleh administrasi dan pemeriksaan dasar.

Terbatasnya jumlah layanan konseling pranikah

Di Kabupaten Serdang Bedagai, layanan konseling pranikah bagi Calon Pengantin saat ini masih sangat terbatas. Layanan yang tersedia adalah

Bimbingan Perkawinan (Bimwin) oleh Kantor Urusan Agama (KUA) di Kecamatan dan Pusat Pelayanan Keluarga Sejahtera (PPKS/Satyagatra) di Balai Penyuluh KB Kecamatan. Layanan PPKS Satyagatra ini juga mulai diluncurkan pada bulan September 2024. Artinya, program ini masih dalam tahap awal pengenalan kepada masyarakat, sehingga jangkauannya belum optimal.

Terbatasnya jumlah layanan konseling pranikah menyebabkan Calon Pengantin tidak mendapatkan pemahaman yang cukup tentang risiko kesehatan seperti anemia, KEK, dan status gizi untuk kehamilan, sehingga mereka tidak melihat urgensi untuk mematuhi standar persiapan pernikahan.

Penyebab Masalah Level 2:

Regulasi yang ada belum mewajibkan pelaksanaan persiapan pernikahan

Undang-undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang No. 16 Tahun 2019 yang menjadi landasan utama hukum perkawinan di Indonesia. Beberapa Kementerian telah menerbitkan regulasi yang mendukung penerapan Undang-undang tersebut. Seperti halnya, Peraturan Menteri Agama (PMA) Nomor 30 Tahun 2024 tentang Pencatatan Pernikahan yang mengatur administrasi pernikahan. PMA ini hanya mewajibkan Calon Pengantin untuk melampirkan surat keterangan sehat dan surat keterangan Bimbingan Perkawinan (Bimwin) di KUA.

Jika dilihat dari perspektif Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, Calon Pengantin ditetapkan sebagai salah satu kelompok sasaran esensial dalam strategi percepatan penurunan stunting nasional, bersama dengan remaja, ibu hamil, ibu menyusui, dan anak usia 0-59 bulan. Tetapi Perpres ini tidak mengatur mekanisme sanksi yang tegas jika Calon Pengantin tidak menjalani proses persiapan pernikahan.

Selain itu, BKKBN juga telah menerbitkan Peraturan BKKBN Nomor 12 Tahun 2021 yang mengamanatkan untuk menjadikan semua Calon Pengantin sebagai salah satu sasaran intervensi dalam mewujudkan Keluarga Berkualitas. Peraturan ini menegaskan kewenangannya dalam melakukan pendampingan dan skrining, tetapi tidak memiliki kewenangan untuk memberikan sanksi administratif seperti menunda pernikahan.

Kondisi kesehatan yang tidak layak nikah dianggap sebagai penghalang atau penunda pernikahan

Secara formal, hasil pemeriksaan kesehatan lebih bersifat "menunda" atau "pemberi rekomendasi", bukan "pembatal" pernikahan. Namun, persepsi masyarakat seringkali jauh lebih kompleks dan dipengaruhi oleh ketakutan, beban psikologis, dan nilai-nilai sosial yang kuat.

Dari perspektif medis, anemia (Hb <11,5 gr/dL) memerlukan konsumsi tablet tambah darah dan penundaan kehamilan selama 3 bulan, kondisi KEK memerlukan program perbaikan gizi, dan HIV/AIDS memerlukan konseling serta terapi. Namun, perspektif Calon Pengantin justru berbanding terbalik. Anemia hanya dianggap sebagai "masalah kesehatan biasa" yang tidak perlu harus segera diobati dan menganggap bahwa kondisi kesehatan tersebut bisa diperbaiki setelah menikah, begitu juga dengan kondisi KEK yang justru memicu ketakutan

keluarga, Calon Pengantin wanita dengan tubuh kurus dianggap tidak subur. Sementara HIV/AIDS menjadi penghalang sosial terbesar karena stigma, pengucilan, dan kekhawatiran pembatalan pernikahan. Ironisnya, hal tersebut justru mendorong Calon Pengantin untuk mempercepat proses pernikahan yang berujung pada kehamilan dalam kondisi tidak sehat.

Pengaruh sosial budaya di Masyarakat

Secara sosial budaya, masyarakat memandang aspek legalitas agama dan kehormatan keluarga lebih utama daripada pelaksanaan standar persiapan kesehatan. Dalam perspektif masyarakat, praktik sosial seperti nikah siri, nikah dini karena hamil sebelum menikah, dan isbat nikah terkadang justru menjadi pembenaran untuk mengabaikan persiapan pernikahan. Nikah siri dianggap sudah cukup, karena yang terpenting adalah status halal dan penerimaan lingkungan, sementara urusan administrasi bisa diurus setelah menikah. Ketika terjadi kehamilan di luar nikah, solusi yang sering diambil masyarakat adalah menikahkan kedua pasangan demi menyelamatkan nama baik keluarga, tanpa peduli pada kesiapan fisik dan kesehatan Calon Pengantin wanitanya.

Kurangnya akses memperoleh informasi terutama di daerah terpencil

Meskipun ada Tim Pendamping Keluarga (TPK) yang tersebar di seluruh desa, realitanya tidak mudah untuk memastikan semua Calon Pengantin terjangkau. Berdasarkan hasil penelusuran Tim Pendamping Keluarga (TPK), kondisi infrastruktur kesehatan di Kabupaten Serdang Bedagai masih menjadi kendala serius, karena beberapa fasilitas kesehatan rusak sehingga tidak mendukung pelaksanaan pemeriksaan kesehatan Calon Pengantin. Selain itu, Calon Pengantin di wilayah pedesaan juga harus menempuh jarak yang cukup jauh menuju Puskesmas, yang tentunya membutuhkan biaya transportasi dan waktu yang cukup lama. Akibatnya, banyak Calon Pengantin memilih untuk tidak memeriksakan diri daripada harus mengeluarkan biaya tambahan, sehingga risiko Kurang Energi Kronis (KEK) tidak terdeteksi sebelum pernikahan.

Kurangnya promosi, informasi, dan edukasi kepada Calon Pengantin

Pemerintah Kabupaten Serdang Bedagai telah membentuk struktur kelembagaan yang cukup lengkap untuk menjangkau Calon Pengantin, yang melibatkan berbagai institusi lintas sektor. Namun pada pelaksanaannya, informasi yang dibutuhkan Calon Pengantin belum sampai kepada mereka secara efektif. Hal ini disebabkan oleh kesenjangan antara perencanaan program dan implementasi di lapangan, promosi yang minim dan tidak berkelanjutan, serta keterbatasan akses masyarakat terhadap layanan dan sarana pendukung yang tersedia, seperti halnya Tim Pendamping Keluarga yang hanya mendampingi Calon Pengantin sebanyak 2 kali dalam setahun. Kegiatan Bimbingan Remaja Usia Sekolah (BRUS) di Kabupaten Serdang Bedagai yang hanya difokuskan pada aspek sosial pernikahan seperti "dampak negatif nikah siri", "pendapat tentang pacaran", dan "tugas ayah ibu", sementara topik teknis medis seperti "apa itu anemia", "cara mengukur LiLA", atau "risiko KEK terhadap kehamilan" tidak terlihat sebagai bahasan utama. Padahal, ini adalah *golden period* untuk mempersiapkan mereka.

Kondisi ekonomi yang rendah

Berdasarkan data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Maret 2025, jumlah penduduk miskin di Kabupaten Serdang Bedagai tercatat sebanyak 38,14 ribu jiwa atau sekitar 6,18 persen dari total penduduk, mengalami penurunan dibandingkan tahun 2024 yang mencapai 43,00 ribu jiwa atau 6,97 persen. Kondisi kemiskinan menciptakan hambatan berlapis (*layered vulnerabilities*) yang membuat informasi kesehatan sulit diakses, tidak relevan secara ekonomi, atau tersingkir oleh tekanan kebutuhan dasar yang lebih mendesak. Bagi keluarga miskin, biaya transportasi untuk pergi ke Puskesmas atau KUA (terutama di daerah terpencil) akan membebani mereka.

Keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM)/Konselor

Kabupaten Serdang Bedagai saat ini memiliki konselor pra nikah yang masih terbatas yakni 473 Tim Pendamping Keluarga dengan total 1.419 personil yang tersebar seluruh desa, terdiri dari bidan desa, kader PKK, dan kader KB yang bertugas melakukan pendampingan keluarga, termasuk Calon Pengantin. Disamping itu, TPK ini pun harus membagi waktu menangani berbagai sasaran (seperti tahun 2025, 9.770 ibu hamil dengan 8 kali pendampingan, dan 5.382 ibu pasca bersalin dengan 2 kali pendampingan). PPKS Satyagatra juga baru tersedia di tingkat kecamatan, layanan ini juga tidak memiliki petugas khusus dan hanya memberdayakan PLKB yang ada di kecamatan sebagai konselornya tanpa disertai dengan sertifikat kompetensi sebagai layaknya konselor.

Konselor pranikah yang ada di KUA juga adalah pegawai KUA atau penyuluh agama yang tugas utamanya bukan sebagai konselor profesional tetapi juga harus membagi waktu antara tugas administratif pencatatan nikah, pelayanan pengurusan dokumen, dan bimbingan perkawinan bagi Calon Pengantin.

Regulasi yang ada tidak mewajibkan pembentukan layanan konseling pranikah di setiap Kecamatan/Desa/Kelurahan

BKKBN telah menjalankan program Pusat Pelayanan Keluarga Sejahtera (PPKS/Satyagatra). Program ini dirancang sebagai bentuk pendampingan keluarga yang berkelanjutan, mulai dari fase sebelum menikah hingga lansia. Program ini didasarkan pada Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009 dan Peraturan BKKBN Nomor 15 Tahun 2023. Namun, sifat program ini hanya fasilitasi dan dorongan, bukan kewajiban yang diatur oleh regulasi setingkat peraturan daerah (Perda/Perbup). Akibatnya, Pemerintah Daerah tidak memiliki kewajiban formal untuk menyediakan layanan ini.

Fasilitas yang ada belum mendukung pelaksanaan layanan konseling

Salah satu penyebab terbatasnya layanan konseling pranikah di Kabupaten Serdang Bedagai adalah kondisi fasilitas pendukung yang belum memadai. Ruang konseling yang tersedia tidak dirancang untuk memberikan kenyamanan maupun privasi bagi Calon Pengantin saat menerima konseling. Selain itu keterbatasan akses internet di sejumlah layanan publik, menyulitkan pelaksanaan pendataan terintegrasi maupun konseling berbasis

teknologi. Akibatnya, petugas kesulitan memberikan konseling secara optimal karena terbatasnya sarana prasarana pendukung.

Dari uraian akar masalah di atas maka ditetapkan *Problem Statement* sebagai berikut: **“Regulasi yang ada belum mewajibkan pelaksanaan persiapan pernikahan menyebabkan pelaksanaan persiapan pernikahan belum menjadi syarat mutlak untuk menikah sehingga Calon Pengantin tidak patuh terhadap pelaksanaan persiapan pernikahan yang berujung pada lonjakan Ibu Hamil dengan kondisi Kurang Energi Kronis (KEK) di Kabupaten Serdang Bedagai Periode Tahun 2024 dan 2025”**

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Kebijakan Tingkat Pusat

Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan jo. Undang-Undang No. 16 Tahun 2019 sebagai payung hukum tertinggi perkawinan di Indonesia memiliki kelemahan fundamental, yaitu tidak mencantumkan konseling pranikah, pemeriksaan kesehatan, dan bimbingan perkawinan sebagai syarat sah dan mutlak untuk menikah. Akibatnya, Kementerian Agama tidak memiliki kewenangan untuk menolak pencatatan pernikahan jika ditemukan Calon Pengantin tidak memenuhi persyaratan tersebut, sehingga Undang-undang tersebut tidak memberikan mandat yang cukup bagi pelaksana di lapangan untuk melaksanakan persiapan pernikahan. Kelemahan ini menciptakan celah bagi mereka untuk mengabaikan seluruh prosedur persiapan pernikahan, terutama bagi Calon Pengantin yang berada dalam kondisi darurat pernikahan seperti kehamilan di luar nikah, nikah siri, atau desakan orang tua, sehingga pernikahan tetap sah di mata negara tanpa jaminan kesiapan fisik Calon Pengantin.

Peraturan Menteri Agama (PMA) Nomor 30 Tahun 2024 tentang Pencatatan Pernikahan secara prosedural mewajibkan Calon Pengantin melampirkan Surat Keterangan Sehat sebagai dokumen wajib pendaftaran pernikahan, namun PMA ini tidak mengatur secara spesifik jenis pemeriksaan kesehatan yang harus dilakukan maupun kelanjutannya jika hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa Calon Pengantin berada pada kondisi tidak sehat.

Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, secara eksplisit menetapkan Calon Pengantin sebagai salah satu kelompok sasaran esensial dalam strategi percepatan penurunan stunting nasional. Secara konseptual, Perpres ini menegaskan bahwa pencegahan stunting harus dimulai dari hulu, yaitu sebelum kehamilan terjadi. Namun pada pelaksanaannya, sifatnya masih makro dan tidak mengikat secara hukum. Perpres ini memberikan arah kebijakan, tetapi tidak mengatur mekanisme sanksi jika Calon Pengantin tidak melaksanakan persiapan pernikahan. Kondisi ini menyebabkan hasil pendampingan Calon Pengantin di Kabupaten Serdang Bedagai belum optimal. Tampak dari persentase cakupan pendampingan yang masih 58,4% (Tahun 2023), 67,6% (Tahun 2024), dan 73,6% (Tahun 2025). Dengan pengertian lain, Perpres ini menyediakan landasan filosofis yang kuat, tetapi gagal

diterjemahkan ke dalam aturan teknis yang mewajibkan persiapan pernikahan sebagai syarat mutlak.

Disamping itu, BKKBN juga menerbitkan Peraturan BKKBN Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Stunting yang mengamanatkan Calon Pengantin sebagai sasaran intervensi melalui pendampingan keluarga berisiko stunting dengan pemanfaatan sistem informasi keluarga dan aplikasi Elsimil. Namun, data di Kabupaten Serdang Bedagai menunjukkan bahwa masih banyak pasangan Calon Pengantin yang tidak terjangkau oleh layanan pendampingan tersebut. Kelemahan mendasarnya terletak pada kewenangan BKKBN yang hanya terbatas pada pendampingan dan edukasi, bukan pada penegakan sanksi yang bersifat penundaan pernikahan, sehingga Calon Pengantin yang tidak patuh tetap dapat menikah.

Dengan demikian, dari seluruh kebijakan pusat yang dianalisis mulai dari Undang-Undang Pernikahan, Peraturan Presiden, hingga Peraturan Menteri dapat disimpulkan bahwa belum ada satupun kebijakan yang secara spesifik, teknis, dan mengikat mengatur tentang pelaksanaan persiapan pernikahan (termasuk pemeriksaan kesehatan dan bimbingan perkawinan) sebagai syarat mutlak dan final untuk menikah.

Analisis Kebijakan Tingkat Kabupaten Serdang Bedagai

Saat ini Pemerintah Kabupaten Serdang Bedagai telah membentuk 473 Tim Pendamping Keluarga (TPK) dengan total 1.419 personil yang tersebar di seluruh desa yang terdiri dari Bidan Desa, Kader PKK, dan Kader KB. Selama tahun 2024 dan 2025, Pendampingan Calon Pengantin hanya dilakukan 2 kali kunjungan sebelum menikah. Hal ini dinilai tidak efektif untuk intervensi gizi yang memadai bagi Calon Pengantin dengan risiko KEK. Pendampingannya pun masih bersifat sukarela, dan tidak ada mekanisme sanksi bagi Calon Pengantin yang tidak bersedia didampingi, dan bukan merupakan syarat mutlak untuk menikah. Akibatnya Dinas P2KBP3A sebagai leading sektor dalam pelaksanaan pendampingan tersebut, hanya berhasil mendampingi Calon Pengantin sebanyak 67,6% (Tahun 2024), dan 73,6% (Tahun 2025). Artinya pada tahun 2025 masih ada sekitar 1.155 pasangan Calon Pengantin yang tidak terdampingi, maka diasumsikan akan terjadi proyeksi peningkatan angka kejadian KEK, BBLR, dan potensi kematian ibu dan anak pada tahun 2026.

Begitu juga halnya dengan cakupan sasaran pendampingan Calon Pengantin yang dilakukan oleh Kementerian Agama Kabupaten Serdang Bedagai, kondisi idealnya adalah seluruh Calon Pengantin didampingi. Namun, yang didampingi hanya pasangan yang menikah melalui KUA (sesuai amanat PMA No. 30 Tahun 2024). Pasangan yang menikah melalui pencatatan sipil (non-muslim) atau melalui jalur adat dan agama lain tidak tersentuh oleh regulasi ini, sehingga tidak memiliki kewajiban untuk melampirkan surat keterangan sehat atau mengikuti bimbingan perkawinan. Kesenjangan regulasi ini menciptakan "celah" yang dimanfaatkan oleh Calon Pengantin untuk mengabaikan seluruh prosedur persiapan pernikahan. Akibatnya, pernikahan tetap dapat dilangsungkan secara

sah di mata negara, tetapi tidak menjamin bahwa pasangan telah siap secara fisik untuk mencegah risiko KEK.

Berbeda halnya dengan Kabupaten Natuna yang telah membuat terobosan strategis yang patut menjadi contoh bagi Kabupaten Serdang Bedagai dengan menerbitkan Peraturan Bupati Natuna Nomor 37 Tahun 2024 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pendampingan Calon Pengantin dalam Pencegahan Stunting. Peraturan bupati ini merupakan contoh konkret bagaimana payung hukum nasional, yaitu Perpres Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, dapat diperkuat dan dioperasionalkan di tingkat daerah menjadi regulasi yang mengikat, sistematis, dan terukur. Perbup tersebut tidak hanya menciptakan kepastian hukum bagi para pelaksana di lapangan, tetapi juga memastikan bahwa setiap Calon Pengantin menjalani proses pendampingan yang holistik sebelum memasuki kehidupan berkeluarga.

Terobosan ini menjawab secara tepat akar masalah yang dihadapi Kabupaten Serdang Bedagai saat ini, bahwa regulasi sudah diterbitkan oleh Pemerintah Pusat, tetapi belum diterjemahkan ke dalam kewajiban daerah yang jelas. Kabupaten Serdang Bedagai tidak perlu menunggu perubahan Undang-Undang atau kebijakan baru dari Pemerintah Pusat. Payung hukum yang diperlukan untuk menerbitkan Perbup juga sudah tersedia, yaitu Perpres No. 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, Peraturan Menteri Agama No. 30 Tahun 2024 tentang Pencatatan Pernikahan, dan Peraturan BKKBN No. 12 Tahun 2021 tentang RAN Stunting. Yang diperlukan saat ini adalah *political will* dan keberanian untuk menerbitkan regulasi daerah yang memperkuat kewajiban persiapan pernikahan sebagai bagian dari strategi penurunan lonjakan Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil sebagaimana yang telah dibuktikan oleh Kabupaten Natuna dalam hal penurunan stunting.

Landasan Teori dan Konsep

Kurang Energi Kronis (KEK) merupakan kondisi medis di mana seorang ibu hamil atau wanita usia subur mengalami kekurangan asupan energi dan zat gizi makro (protein, lemak, karbohidrat) maupun mikro (vitamin dan mineral) yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama, sehingga mengakibatkan terjadinya ketidakseimbangan antara asupan gizi yang masuk dengan kebutuhan energi yang dikeluarkan oleh tubuh. Kondisi ini secara objektif dapat diidentifikasi melalui dua indikator utama, yaitu pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) dengan ambang batas kurang dari 23,5 cm, yang mencerminkan rendahnya cadangan jaringan otot dan lemak tubuh secara permanen karena ukuran LiLA tidak berubah secara cepat seperti berat badan, atau melalui pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) sebelum hamil dan pada trimester pertama kehamilan di bawah 18,5 kg/m² (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia).

Untuk merumuskan alternatif kebijakan yang tepat, diperlukan landasan teori yang relevan. Pertama, Teori Kepatuhan (Compliance Theory) yang diprakarsai oleh Friedman, Tyler & McAdam. Teori ini menjelaskan bahwa kepatuhan seseorang terhadap suatu aturan dipengaruhi oleh tiga dimensi yaitu, *Instrumental Compliance* (Kepatuhan karena ancaman sanksi), *Normative*

Compliance (Kepatuhan karena keyakinan aturan itu adil dan baik), dan *Expressive Compliance* (Kepatuhan karena identitas sosial/tekanan lingkungan). Berdasarkan kerangka *Compliance Theory* (Friedman-Tyler-McAdam), akar masalahnya terletak pada lemahnya *Instrumental Compliance* karena tidak adanya sanksi yang tegas. Bahkan, sarana yang sudah tersedia seperti Tim Pendamping Keluarga, Puskesmas, aplikasi Elsimil V3, serta program Genteng yang sedang berjalan, tidak dapat dioptimalkan karena tidak ada payung hukum yang tegas dan memaksa.

Kedua, Model Implementasi Kebijakan Matland (*Ambiguity-Conflict Model*). Model ini membedakan implementasi kebijakan berdasarkan tingkat ambiguitas dan konflik antarpemangku kepentingan yaitu, *Low Ambiguity - Low Conflict* (Implementasi administratif (prosedural)), *High Ambiguity - Low Conflict* (Implementasi eksperimental), *Low Ambiguity - High Conflict* (Implementasi simbolis), *High Ambiguity - High Conflict* (Implementasi politik). Model ini menjelaskan bahwa implementasi kebijakan persiapan pernikahan di Kabupaten Serdang Bedagai berada pada kuadran *High Ambiguity - High Conflict*, tidak ada standar baku parameter 'sehat' (ambiguitas tinggi) dan terjadi benturan kepentingan antara percepatan pernikahan dengan persiapan sebelum pernikahan (konflik tinggi). Situasi ini diperparah oleh tidak adanya Peraturan Bupati yang secara tegas mengatur kewajiban persiapan pernikahan sebagai syarat mutlak.

Namun, celah regulasi ini dapat ditutup dengan memanfaatkan sarana pendukung yang ada saat ini di Kabupaten Serdang Bedagai, seperti jaringan 473 Tim Pendamping Keluarga (TPK) yang tersebar di seluruh desa, 20 Puskesmas, serta platform digital Elsimil V3. Yang diperlukan saat ini adalah *political will* dari Pimpinan Daerah untuk menerbitkan Peraturan Bupati tentang Pendampingan Calon Pengantin dengan mengadopsi *best practice* Kabupaten Natuna yang telah terbukti efektif.

Dengan mengintegrasikan kedua teori ini, dapat disimpulkan bahwa solusi atas problem statement harus berupa kebijakan yang mengatur persiapan pernikahan Calon Pengantin, dan pada akhirnya dapat menurunkan angka KEK pada ibu hamil di Kabupaten Serdang Bedagai.

Alternatif Kebijakan

Berdasarkan analisis menggunakan Teori Kepatuhan (*Compliance Theory*) dari Friedman, Tyler & McAdam serta Model Implementasi Kebijakan Matland (*Ambiguity-Conflict Model*), dirumuskan tiga alternatif kebijakan sebagai berikut:

Alternatif 1: Kebijakan Penerbitan Standar Persiapan Pernikahan Calon Pengantin dan Sanksi Administratif yang Tegas.

Alternatif kebijakan pertama berfokus pada penerbitan Peraturan Bupati Serdang Bedagai yang secara tegas mewajibkan setiap Calon Pengantin wanita memiliki hasil pemeriksaan Lingkar Lengan Atas (LiLA) minimal 23,5 cm, serta hasil pemeriksaan Hemoglobin dan Indeks Massa Tubuh yang normal sebagai syarat mutlak dan final untuk menikah. Kebijakan ini mewajibkan seluruh Puskesmas untuk mematuhi dan hanya akan menerbitkan Surat Keterangan

Sehat jika ketiga parameter tersebut terpenuhi secara keseluruhan, dan mewajibkan Kantor Urusan Agama di seluruh kecamatan dan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil untuk menolak secara mutlak penerbitan buku nikah/akta nikah bagi Calon Pengantin yang tidak memenuhi ketentuan tersebut. Sanksi yang ditegakkan adalah penolakan pencatatan pernikahan, sehingga Calon Pengantin tidak memiliki celah untuk mengabaikan persiapan kesehatan. Kebijakan ini secara langsung memperkuat dimensi *instrumental compliance* dalam Teori Kepatuhan Friedman-Tyler-McAdam dengan menghadirkan sanksi penolakan yang tegas, final, dan mengikat.

Alternatif 2: Kebijakan Calon Pengantin Wajib Mengikuti Masa Pendampingan Sebelum Menikah

Alternatif kebijakan kedua berfokus pada pendampingan wajib bagi Calon Pengantin terutama yang berisiko Kurang Energi Kronis, yang secara tegas mewajibkan setiap Calon Pengantin wanita dengan Lingkar Lengan Atas di bawah 23,5 cm, Hemoglobin tidak normal, atau Indeks Massa Tubuh (IMT) kurang dari 18,5 kg/m² untuk menjalani pendampingan gizi intensif sebelum menikah. Kebijakan ini mewajibkan seluruh Tim Pendamping Keluarga untuk meningkatkan frekuensi kunjungan selama masa pendampingan, serta mewajibkan seluruh Puskesmas untuk menerbitkan Surat Keterangan selesai pendampingan sebagai dokumen final. Sanksi yang ditegakkan adalah penundaan pernikahan secara mutlak dengan ketentuan KUA di seluruh kecamatan dan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil tidak diperkenankan menerbitkan buku nikah/akta nikah sebelum menerima surat keterangan tersebut. Kebijakan ini berbeda dengan pendekatan saat ini yang hanya menganjurkan penundaan kehamilan tanpa konsekuensi. Dalam alternatif kebijakan ini, pernikahan itu sendiri yang ditunda hingga Calon Pengantin wanita dinyatakan siap secara gizi. Kebijakan ini memperkuat dimensi *instrumental compliance* melalui penundaan yang pasti dan tidak dapat dihindari.

Alternatif 3: Kebijakan Integrasi Hasil Skrining Elsimil ke Dalam Sistem Pencatatan Pernikahan KUA dan Disdukcapil

Alternatif kebijakan ketiga berfokus pada integrasi hasil skrining aplikasi Elsimil V3 sebagai syarat final pencatatan pernikahan yang mengikat secara hukum. Kebijakan ini secara tegas mewajibkan setiap Calon Pengantin untuk mengisi dan menyelesaikan skrining Elsimil sebelum menikah, serta mewajibkan hasil skrining tersebut bernilai 'Sehat' pada seluruh parameter penilaian. Kebijakan ini mewajibkan pencetakan dan pelampiran sertifikat Elsimil sebagai salah satu dokumen pendaftaran nikah. Sanksi yang ditegakkan adalah pembatalan pernikahan secara mutlak jika sertifikat Elsimil tidak dilampirkan atau menunjukkan status 'Tidak Sehat' atau 'Berisiko'. Kebijakan ini memanfaatkan sarana digital yang sudah tersedia yang dikenal dengan aplikasi Elsimil V3 yang dirilis oleh BKKBN RI dan mengubahnya dari alat sukarela menjadi instrumen penegakan kepatuhan yang tegas. Kebijakan ini secara simultan memperkuat *instrumental compliance* dengan sanksi pembatalan, sekaligus menutup ambiguitas definisi

‘sehat’ yang selama ini menjadi penyebab kuadran *High Ambiguity - High Conflict* dalam *model Matland*.

Pemilihan Kebijakan Prioritas

Untuk menentukan kebijakan mana yang paling prioritas, dilakukan penilaian skoring oleh 5 orang keyperson yang berasal dari instansi terkait di lingkungan Pemerintah Kabupaten Serdang Bedagai, yaitu Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP2KBP3A), Badan Perencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah (Bapperida), Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Disdukcapil), Kantor Kementerian Agama Kabupaten Serdang Bedagai, dan Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai. Penilaian dilakukan terhadap tiga alternatif kebijakan yang telah dirumuskan sebelumnya, dengan menggunakan tiga kriteria dari Dunn (1999), efektivitas, efisiensi, dan dampak jangka panjang. Masing-masing kriteria diberi skor 1 (sangat buruk), 2 (buruk), 3 (cukup), 4 (baik), hingga 5 (sangat baik).

Hasil penilaian menunjukkan bahwa Alternatif 1 (Penerbitan Standar Persiapan Pernikahan Calon Pengantin dan Sanksi Administratif yang Tegas) memperoleh skor tertinggi (74 poin) dengan penilaian sangat baik pada kriteria efektivitas dan efisiensi, serta baik pada dampak jangka panjang. Keunggulannya, kebijakan ini membangun sistem kewajiban yang bersifat *top-down* dengan sanksi yang tegas dan dianggap paling mampu mengubah perilaku Calon Pengantin secara fundamental melalui mekanisme deteksi dini yang mewajibkan setiap Calon Pengantin wanita menjalani pemeriksaan kesehatan sebelum pernikahan, sehingga Calon Pengantin dengan risiko KEK tidak akan lolos dari sistem. Para ahli juga menilai bahwa kebijakan ini paling efisien karena memanfaatkan sarana eksisting yang ada saat ini di Kabupaten Serdang Bedagai (seperti TPK, Puskesmas, KUA, Disdukcapil, dan Aplikasi Elsimil BKKBN), sehingga implementasinya dapat segera dilakukan dalam waktu 3-6 bulan tanpa investasi besar.

Tabel 3.1 Rekapitulasi Skor Penilaian Keyperson per Alternatif Kebijakan

Alternatif Kebijakan	Efektivitas					Efisiensi					Dampak Jangka Panjang					Total Skor
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	
Penerbitan Standar Persiapan Pernikahan Calon Pengantin dan Sanksi Administratif yang Tegas	5	0	0	0	0	5	0	0	0	0	4	1	0	0	0	
Skor	25	0	0	0	0	25	0	0	0	0	20	4	0	0	0	74
Calon Pengantin Wajib Mengikuti Masa Pendampingan	2	3	0	0	0	1	4	0	0	0	2	1	2	0	0	

Alternatif Kebijakan	Efektivitas					Efisiensi					Dampak Jangka Panjang					Total Skor
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	
Sebelum Menikah																
Skor	10	12	0	0	0	5	16	0	0	0	10	4	6	0	0	63
Integrasi Hasil Skrining Elsimil ke Dalam Sistem Pencatatan Pernikahan KUA dan Disdukcapil	1	3	1	0	0	1	3	1	0	0	1	2	2	0	0	
Skor	5	12	3	0	0	5	12	3	0	0	5	8	6	0	0	59

Logic Model Kebijakan Terpilih

Kebijakan yang terpilih adalah Penerbitan Standar Persiapan Pernikahan Calon Pengantin dan Sanksi Administratif yang Tegas. Kebijakan ini akan diterbitkan dalam bentuk Peraturan Bupati (Perbup) tentang Standar Persiapan Pernikahan Calon Pengantin.

Untuk memastikan kebijakan ini dapat diimplementasikan secara sistematis dan terukur, digunakan pendekatan Logic Model dari Knowlton & Phillips. Logic model ini menggambarkan hubungan sebab-akibat antara input (sumber daya yang diperlukan), activities (kegiatan yang dilakukan), output (keluaran langsung), outcomes (hasil jangka pendek dan menengah), dan impact (dampak jangka panjang).

Input adalah sumber daya yang diperlukan untuk menjalankan kebijakan ini. Untuk mengimplementasikan kebijakan ini, diperlukan anggaran APBD Kabupaten Serdang Bedagai yang dialokasikan khusus untuk sosialisasi, pelatihan, skrining, dan operasional petugas, sumber daya manusia yang kompeten sebagai petugas Tim Pendamping Keluarga, bidan terlatih di Puskesmas, petugas KUA di kecamatan, dan petugas yang siap melayani di Disdukcapil, peralatan kesehatan pendukung seperti alat ukur LiLA, alat ukur Hemoglobin, timbangan berat badan, serta perangkat pendukung dalam mengakses aplikasi Elsimil V3 BKKBN. Terakhir, diperlukan Standar Operasional Prosedur (SOP) terpadu yang mengintegrasikan alur pelayanan antara Dinas P2KBP3A, Dinas Kesehatan, KUA, dan Disdukcapil.

Activities adalah kegiatan yang akan dilaksanakan. Pertama, penerbitan Peraturan Bupati (Perbup) sebagai payung hukum. Kedua, sosialisasi Perbup secara masif ke seluruh desa dan kelurahan. Ketiga, pelatihan terpadu bagi petugas lintas sektor tentang prosedur verifikasi dan mekanisme sanksi administratif yang akan dijalankan. Keempat, penyusunan dan penandatanganan perjanjian kerja sama antara Pemerintah Kabupaten Serdang Bedagai, Dinas P2KBP3A, Dinas Kesehatan, KUA, dan Disdukcapil sebagai landasan kolaborasi lintas sektor. Kelima, skrining kesehatan Calon Pengantin di Puskesmas. Keenam, penerbitan Surat Keterangan Sehat oleh Puskesmas yang hanya dapat

diterbitkan jika semua parameter kesehatan yang di persyaratkan terpenuhi secara keseluruhan, dan jika tidak, Calon Pengantin dirujuk untuk pendampingan intervensi gizi oleh Tim Pendamping Keluarga. Ketujuh, verifikasi administratif di KUA dan Disdukcapil untuk memeriksa kelengkapan dan keabsahan Surat Keterangan Sehat sebelum penerbitan buku nikah maupun akta nikah. Kedelapan, pengembangan dan pengoperasian dashboard monitoring digital yang mengintegrasikan data dari Dinas P2KBP3A, Dinas Kesehatan, KUA, dan Disdukcapil untuk memantau capaian indikator secara *real-time*.

Output adalah keluaran dari rangkaian kegiatan tersebut. Target yang ingin dicapai adalah adanya kepastian hukum yang mengikat, petugas memiliki kompetensi dan keberanian menegakkan aturan, Surat Keterangan Sehat Terstandar terlampir dalam setiap berkas nikah, Alur pelayanan terpadu tanpa tumpang tindih kewenangan yang terintegrasi secara terstruktur dan mengikat, dan pemantauan capaian secara *real-time* dan akuntabel pada dashboard monitoring digital.

Outcomes adalah hasil yang diharapkan dalam jangka pendek dan menengah. Dalam jangka pendek (0-6 bulan), outcomes yang diharapkan adalah perubahan perilaku Calon Pengantin dan petugas dari yang semula mengabaikan persiapan pernikahan menjadi patuh secara sadar dan disiplin. Petugas KUA dan Disdukcapil diharapkan tidak lagi ragu atau takut menghadapi tekanan sosial, melainkan menjalankan verifikasi surat keterangan sehat secara konsisten pada setiap pendaftaran nikah tanpa pengecualian. Dalam jangka menengah (6-12 bulan), outcomes yang diharapkan adalah terdeteksinya seluruh Calon Pengantin wanita berisiko KEK tanpa terkecuali dan pulihnya status gizi mereka sebelum menikah.

Impact adalah dampak jangka panjang dari kebijakan ini. Target akhir yang ingin dicapai adalah tidak adanya (Nol) kasus Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Kabupaten Serdang Bedagai, berubahnya cara pandang masyarakat tentang persiapan pernikahan, terputusnya mata rantai pernikahan tanpa persiapan, dan menjadikan Kabupaten Serdang Bedagai sebagai praktik terbaik (*best practice*) yang diadopsi oleh kabupaten/kota lain.

Kerangka Implementasi

Agar kebijakan ini dapat diimplementasikan secara efektif, diperlukan kerangka implementasi yang mencakup timeline kegiatan, tahapan pelaksanaan, pembagian kewenangan, dan mekanisme evaluasi pemantauan.

Timeline dan Tahapan Pelaksanaan

Implementasi kebijakan ini direncanakan dalam kurun waktu 12 bulan, terbagi dalam enam tahapan sebagai berikut.

Tahap 1 (Bulan 1-2): Persiapan. Pada tahap ini, Bupati menerbitkan Peraturan tentang Standar Persiapan Pernikahan Calon Pengantin. Selanjutnya penyusunan SOP terpadu yang mengintegrasikan alur pelayanan antara Dinas P2KBP3A, Dinas Kesehatan, KUA, dan Disdukcapil. Kemudian penandatanganan Perjanjian Kerja Sama antara pihak lintas sektor sebagai landasan kolaborasi yang mengikat secara hukum.

Tahap 2 (Bulan 3-4): Pelatihan Petugas Lintas Sektor dan Sosialisasi. Pelatihan dilaksanakan secara bertahap terhadap petugas Tim Pendamping Keluarga, Petugas Kesehatan, Petugas KUA, dan Petugas Disdukcapil tentang prosedur verifikasi parameter kesehatan, mekanisme sanksi, dan keberanian psikologis menghadapi tekanan sosial. Setiap gelombang pelatihan diikuti oleh maksimal 50 peserta dengan durasi 3 hari (2 hari materi dan 1 hari ujian). Ujian kompetensi dilaksanakan pada hari ketiga setiap gelombang pelatihan. Sertifikat kompetensi diterbitkan paling lambat 5 hari setelah ujian bagi peserta yang dinyatakan lulus. Bersamaan itu, dilaksanakan sosialisasi Perbub ke seluruh desa melalui spanduk, media sosial, radio, dan tokoh agama sebagai agen perubahan.

Tahap 3 (Bulan 5-10): Implementasi. Pada tahap inilah kebijakan mulai diterapkan secara menyeluruh di setiap desa. Kemudian pemantauan capaian dilakukan secara real-time melalui dashboard monitoring digital.

Tahap 4 (Bulan ke-11 s.d 12): Evaluasi dan Keberlanjutan. Evaluasi akhir tahun dilaksanakan untuk menilai efektivitas kebijakan, mengukur penurunan KEK, atau mengidentifikasi kebutuhan lain yang membutuhkan perencanaan lanjutan. Berdasarkan hasil evaluasi, disusun rencana pelaksanaan kegiatan lanjutan untuk tahun berikutnya.

Pembagian Kewenangan dan Tanggung Jawab

Pembagian kewenangan dalam implementasi kebijakan ini dapat diuraikan sebagai berikut:

Bupati berperan sebagai *policy maker* dan *chief implementor* yang memastikan kebijakan tersebut didukung oleh komitmen politik, anggaran melalui APBD, dan koordinasi lintas sektor yang kuat. Dinas P2KBP3A berperan sebagai *operational lead* pendampingan Calon Pengantin, memastikan bahwa setiap Calon Pengantin yang terdeteksi berisiko KEK tidak hanya ditunda pernikahannya, tetapi mendapatkan intervensi gizi yang memadai melalui jaringan TPK yang telah tersebar di seluruh desa. Dinas Kesehatan berperan sebagai *gatekeeper kesehatan* yang menentukan apakah Calon Pengantin memenuhi standar kesehatan untuk menikah. KUA berperan sebagai *verifikator sekaligus penegak sanksi* yang memiliki kewenangan dalam menerbitkan atau menolak penerbitan buku nikah. Disdukcapil berperan sebagai *final validator* yang memastikan bahwa tidak ada pernikahan yang dicatatkan secara sipil tanpa melalui prosedur standar baku yang telah ditetapkan.

Mekanisme Evaluasi dan Pemantauan

Evaluasi dan pemantauan dilaksanakan secara berjenjang dengan jadwal sebagai berikut:

Evaluasi Bulanan dilakukan oleh Kepala Puskesmas, Koordinator TPK Kecamatan, serta perwakilan KUA Kecamatan untuk memastikan agar setiap prosedur Persiapan Pernikahan Calon Pengantin di tingkat desa dan kecamatan berjalan dengan baik. Hasil monitoring bulanan dilaporkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten, Dinas P2KBP3A, dan Kementerian Agama Kabupaten. Kemudian Dinas Kesehatan, Dinas P2KBP3A, dan Kementerian Agama Kabupaten menyusun rekapitulasi tingkat kabupaten sebagai bahan evaluasi

triwulan. Evaluasi triwulan dilakukan oleh Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) Kabupaten untuk mengukur efektivitas implementasi lintas sektor dengan fokus pada capaian *short-term outcomes* berupa peningkatan pengetahuan, tingkat kepatuhan, dan efektivitas sanksi administratif yang ditegakkan. Hasil evaluasi triwulan dilaporkan kepada Sekretaris Daerah Kabupaten Serdang Bedagai, sebagai bahan pembahasan dalam rapat koordinasi pembangunan daerah. Evaluasi semester dilakukan oleh Sekretaris Daerah bersama Kepala Perangkat Daerah terkait setelah menerima laporan triwulan. Indikator evaluasi yang digunakan adalah persentase deteksi dini risiko KEK pada seluruh Calon Pengantin Wanita, data yang valid tentang perbaikan status gizi Calon Pengantin yang berisiko KEK setelah menjalani intervensi gizi secara intensif, dan terkonfirmasi bahwa sanksi administratif ditegakkan secara konsisten tanpa celah pelanggaran, pengecualian, maupun perlakuan khusus terhadap Calon Pengantin tertentu di seluruh kecamatan. Hasil evaluasi semester dilaporkan langsung kepada Bupati Serdang Bedagai sebagai dasar keputusan dalam penyusunan rekomendasi perbaikan kebijakan untuk tahun berikutnya.

Rekomendasi Kebijakan

Rekomendasi kebijakan yang diajukan kepada Bupati Serdang Bedagai adalah penerbitan Peraturan Bupati tentang Standar Persiapan Pernikahan Calon Pengantin dan Sanksi Administratif yang Tegas. Peraturan Bupati ini dipilih karena memiliki kekuatan hukum yang mengikat, proses penerbitannya lebih cepat dibandingkan Peraturan Daerah, dan dapat segera diimplementasikan. Perbup ini bersandar pada Undang-Undang No. 1 Tahun 1974 jo. UU No. 16 Tahun 2019 tentang perkawinan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang, Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, Peraturan BKKBN No. 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting, Peraturan Menteri Agama Nomor 30 Tahun 2024 tentang pencatatan pernikahan, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi.

Ketentuan Umum – Mendefinisikan istilah-istilah yang digunakan dalam Perbup meliputi pengertian Calon Pengantin, Persiapan Pernikahan, Surat Keterangan Sehat, Kurang Energi Kronis (KEK), Lingkar Lengan Atas (LiLA), Hemoglobin (Hb), Indeks Massa Tubuh (IMT), Bimbingan Perkawinan (Bimwin), Tim Pendamping Keluarga (TPK), Sanksi Administratif, serta instansi pelaksana seperti Dinas Kesehatan, Dinas P2KBP3A, Kantor Urusan Agama (KUA), dan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Disdukcapil). Definisi ini penting untuk menyamakan persepsi dan menghindari multitafsir dalam pelaksanaan Perbup di lapangan. **Standar Persiapan Pernikahan** - Mengatur tentang standar persiapan pernikahan yang bersifat mutlak dan final bagi setiap Calon Pengantin di Kabupaten Serdang Bedagai. Standar persiapan pernikahan yang ditetapkan berupa, standar pemeriksaan kesehatan yang mewajibkan skrining di Puskesmas dengan tiga parameter wajib, yaitu LiLA minimal 23,5 cm, Hb minimal 12 gr/dL, dan IMT antara 18,5–24,9 yang hanya dianggap sehat jika ketiganya terpenuhi,

standar bimbingan perkawinan mewajibkan Bimwin di KUA yang harus diselesaikan sebelum akad nikah bukan setelahnya, standar pendampingan mewajibkan TPK melakukan pendampingan minimal 6 kali kunjungan bagi Calon Pengantin yang berisiko KEK. **Sanksi Administratif** - Mengatur tentang sanksi administratif yang tegas bagi Calon Pengantin yang tidak memenuhi standar persiapan pernikahan. Sanksi yang dikenakan berupa, penolakan berkas pendaftaran nikah di KUA, jika Surat Keterangan Sehat tidak lengkap, penundaan pernikahan maksimal 3 bulan bagi Calon Pengantin wanita dengan LiLA <23,5 cm atau Hb di bawah normal, yang dimanfaatkan untuk intervensi gizi intensif oleh TPK dan Puskesmas, pembatalan jadwal pernikahan jika setelah masa tunggu 3 bulan status kesehatan belum membaik. KUA di kecamatan dan Disdukcapil berwenang serta wajib menolak penerbitan buku nikah dan akta nikah jika persyaratan tidak terpenuhi, tanpa pengecualian. **Integrasi Data dan Sistem Informasi** - Mengatur tentang integrasi data lintas sektor melalui dashboard monitoring digital yang dapat diakses secara *real time* oleh Dinas Kesehatan, Dinas P2KBP3A, Kementerian Agama, dan Disdukcapil, dengan mewajibkan setiap Calon Pengantin menggunakan aplikasi Elsimil V3 sebagai instrumen skrining risiko KEK dan stunting serta melampirkan sertifikat Elsimil berstatus "Sehat" sebagai dokumen wajib pendaftaran pernikahan. Selain itu, SOP terpadu yang mengintegrasikan alur pelayanan keempat instansi tersebut wajib disusun dan disahkan paling lambat 2 bulan setelah Perbup diundangkan, guna memastikan konsistensi pelayanan dan verifikasi berjalan dengan baik di seluruh kecamatan. **Peran Dan Tanggung Jawab Instansi** - Mengatur tentang pembagian peran dan tanggung jawab yang jelas bagi pemangku kepentingan. Bupati bertugas menerbitkan Peraturan, mengalokasikan anggaran APBD, menandatangani PKS lintas sektor, dan mengevaluasi kebijakan secara berkala. Dinas P2KBP3A mengoordinasikan TPK untuk melakukan pendampingan. Dinas Kesehatan menyelenggarakan skrining di seluruh Puskesmas dan Pustu, serta menerbitkan Surat Keterangan Sehat hanya jika seluruh parameter kesehatan yang dipersyaratkan terpenuhi. KUA di kecamatan memverifikasi Surat Keterangan Sehat dan menolak penerbitan buku nikah jika persyaratan tidak terpenuhi. Disdukcapil melakukan verifikasi akhir dan menolak penerbitan akta nikah jika ditemukan ketidaksesuaian dokumen. TPK melakukan pendampingan intensif, menerbitkan laporan pendampingan, serta mengisi dan memverifikasi data Elsimil. **Pembiayaan** - Mengatur tentang sumber-sumber pendanaan untuk pelaksanaan kebijakan. Sumber pendanaan utama berasal dari APBD Kabupaten Serdang Bedagai yang dialokasikan melalui Dinas Kesehatan, Dinas P2KBP3A, Disdukcapil. Sementara itu, Kantor Urusan Agama (KUA) akan menggunakan anggaran belanja operasional rutin untuk mendukung pelaksanaan verifikasi. Selain APBD murni, sumber pendanaan dapat dimaksimalkan melalui Dana Alokasi Khusus (DAK) Nonfisik dari Kementerian Kesehatan atau BKKBN. **Ketentuan Peralihan Dan Penutup** - Mengatur ketentuan peralihan bagi Calon Pengantin yang telah mendaftar sebelum Peraturan Bupati ini diundangkan, mereka tetap diproses berdasarkan ketentuan lama, namun tetap diwajibkan untuk

mengikuti pemeriksaan kesehatan dan pendampingan oleh Tim Pendamping Keluarga, serta Perbup ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan, dan berlaku surut dihitung sejak awal tahun anggaran berjalan untuk mengakomodasi perencanaan anggaran yang telah disusun.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada para keyperson yang berasal dari instansi terkait di lingkungan Pemerintah Kabupaten Serdang Bedagai, yaitu Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP2KBP3A), Badan Perencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah (Bapperida), Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Disdukcapil), Kantor Kementerian Agama Kabupaten Serdang Bedagai, dan Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai dan tim penguji UKOM Bappenas atas bimbingan dan masukannya.

PERNYATAAN KONTRIBUSI PENULIS

Penulis, JS bertanggung jawab penuh dalam penyusunan policy paper ini, mulai dari identifikasi masalah, pengumpulan dan analisis data, perumusan alternatif kebijakan, hingga penulisan naskah final.

REFERENSI

- Badan Pusat Statistik Kabupaten Serdang Bedagai. (2025). *Berita Resmi Statistik Kabupaten Serdang Bedagai Maret 2025*. BPS Kabupaten Serdang Bedagai.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Serdang Bedagai. (2025). *Kabupaten Serdang Bedagai Dalam Angka 2025*. BPS Kabupaten Serdang Bedagai.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara. (2023, 2024, 2025). *Nikah dan Cerai Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara, 2023, 2024, 2025*. BPS Provinsi Sumatera Utara.
- Dunn, W. N. (1999). *Public Policy Analysis: An Introduction* (2nd ed.). Prentice-Hall.
- Friedman, L. M. (2016). *Impact: How law affects behavior*. Harvard University Press.
- Knowlton, L. W., & Phillips, C. C. (2013). *The logic model guidebook: Better strategies for great results* (2nd ed.). SAGE Publications.
- Matland, R. E. (1995). Synthesizing the implementation literature: The ambiguity-conflict model of policy implementation. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 5(2), 145–174.
- McAdams, R. H. (2017). *The expressive powers of law: Theories and limits*. Harvard University Press.
- Muqtadiroh, F. A., Usagawa, T., Purwitasari, D., Rachmayanti, R. D., Yuniarno, E. M., Susiki Nugroho, S. M., & Purnomo, M. H. (2023). Fuzzy-TOPSIS and the Urgency-Seriousness-Growth Scoring Technique to Determine Weights of Uncertainty Issues in School Reopening Factors During COVID-19. In *IEEE*

International Conference on Fuzzy Systems. Institute of Electrical and Electronics Engineers Inc.

Tyler, T. R. (2006). *Why people obey the law*. Princeton University Press.