

el-Bait: Jurnal Hukum Keluarga Islam

ISSN 2827-7996

E-ISSN 2828-0652

DOI 10.53515

<https://elbait.iaiq.ac.id/index.php/JHKI/index>

Peran Aplikasi Elektronik Siap Nikah Dan Hamil (Elsimil) Bagi Calon Pengantin Terhadap Fenomena Stunting.

Dinda Widya Arsy,¹Yusuf Baihaqi², Zikri

Universitas Raden Intan Lampung, Bandar Lampung, Indonesia

dindawidyaa73@gmail.com, yusuf.baihaqi@radenintan.ac.id,

zikrifsuin@gmail.com

Article History:

Received: 25 Februari 2026. **Revised:** 20 April 2026. **Published:** 21 Juni 2026.

Abstrak

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berdampak jangka panjang terhadap tumbuh kembang anak dan kualitas sumber daya manusia. Upaya pencegahan perlu dilakukan sejak sebelum kehamilan, termasuk pada fase pranikah melalui penguatan kesiapan kesehatan calon pengantin. Artikel ini membahas peran aplikasi Elektronik Siap Nikah dan Hamil (ELSIMIL) serta efektivitas penggunaannya dalam layanan pranikah di KUA Kecamatan Metro Kibang, Kabupaten Lampung Timur. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif berbasis penelitian lapangan dengan teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi, melibatkan Ketua KUA, staf penyuluh, tenaga kesehatan, serta lima calon pengantin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ELSIMIL berfungsi sebagai sarana skrining risiko kesehatan pranikah, media edukasi, dan penghubung koordinasi antara KUA dan layanan kesehatan. Efektivitas ELSIMIL terlihat ketika hasil skrining ditindaklanjuti melalui pendampingan dan intervensi kesehatan, meskipun masih dipengaruhi oleh kendala teknis, komunikasi petugas, dan keterbatasan waktu menjelang pernikahan. Oleh karena itu, ELSIMIL dinilai efektif apabila digunakan sejak dini dan dijalankan sebagai sistem pendampingan, bukan sekadar persyaratan administratif.

Kata kunci: ELSIMIL; calon pengantin; stunting; KUA; pencegahan stunting.

PENDAHULUAN

Perkawinan dalam Islam dipahami sebagai akad yang mengikat laki-laki dan perempuan untuk membentuk keluarga yang sah, menjaga kehormatan, serta menjalankan ketentuan syariat. Dalam literatur fikih, nikah dimaknai sebagai perjanjian yang mengesahkan hubungan suami istri dan menjadi pintu untuk membangun kehidupan keluarga yang tertib, berorientasi pada kebaikan, serta melahirkan keturunan yang terjaga nasabnya (Shamad, 2017; Atabik & Mudhiiah, 2014). Karena itu, perkawinan bukan hanya peristiwa administratif, tetapi juga peristiwa keagamaan dan sosial yang menuntut kesiapan fisik, mental, dan sosial ekonomi. Kesiapan tersebut penting sebab kualitas keluarga sangat menentukan kualitas masyarakat, mengingat keluarga merupakan unit terkecil yang memproduksi pola asuh, karakter, dan kesehatan generasi berikutnya (Malisi, 2022; Hasanah, 2020; Baihaqi, 2017).

Orientasi sakinah dalam rumah tangga juga ditegaskan oleh Al Qur'an. Allah SWT menjelaskan tujuan ketenteraman, cinta, dan kasih sayang sebagai fondasi relasi suami istri sebagaimana Q.S. ar Rūm ayat 21 berikut:

وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً ۚ إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ

Artinya: Dan di antara tanda tanda kebesaran Nya ialah Dia menciptakan pasangan pasangan untukmu dari jenismu sendiri agar kamu merasa tenteram kepadanya. Dia menjadikan di antaramu rasa cinta dan kasih sayang. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar benar terdapat tanda tanda bagi kaum yang berpikir.

Ayat ini memberi penegasan bahwa perkawinan menuntut kematangan agar relasi suami istri tidak sekadar sah secara hukum, tetapi juga mampu menjadi ruang tumbuhnya ketenangan dan kasih sayang, yang pada akhirnya menopang kualitas pengasuhan dan kualitas generasi (Atabik & Mudhiiah, 2014; Malisi, 2022). Di titik ini, bimbingan pranikah menjadi relevan untuk menguatkan kesiapan calon pengantin dalam menghadapi kompleksitas rumah tangga modern, sekaligus sebagai bagian dari penguatan ketahanan keluarga (Irfan, 2025).

Dalam konteks kesehatan masyarakat, kesiapan pranikah memiliki keterlibatan langsung terhadap isu stunting. Stunting merupakan gangguan pertumbuhan kronis yang

ditandai tinggi badan anak lebih rendah dari standar usianya, umumnya berkaitan dengan kekurangan gizi jangka panjang yang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kesehatan ibu, penyakit infeksi, pola asuh, sanitasi, serta kondisi sosial ekonomi (Neherta et al., 2023; Prawirohartono, 2021; Nurseha et al., 2025). Sejumlah kajian menempatkan pernikahan usia muda sebagai salah satu situasi risiko, sebab pada kelompok usia tertentu ditemukan kecenderungan meningkatnya risiko bayi dengan berat lahir rendah serta risiko kesehatan ibu dan anak yang berkelanjutan (Oktavia et al., 2018). Selain itu, stunting juga sering berkaitan erat dengan kondisi kehamilan yang tidak ideal, terutama ketika calon ibu memasuki kehamilan dengan status gizi dan literasi kesehatan yang rendah, sehingga pencegahan perlu dimulai sebelum fase hamil, bahkan sejak pranikah (Tampubolon, 2021; Ramayulis, 2018).

Jika ditarik dalam kerangka normatif Islam, upaya penguatan kesiapan calon pengantin melalui instrumen skrining dan pendampingan kesehatan tersebut tidak hanya bernilai administratif dan preventif dalam kebijakan publik, tetapi juga memiliki legitimasi teologis dalam ajaran Islam. Pencegahan stunting dan penguatan ketahanan keluarga dapat diposisikan sebagai bagian dari tanggung jawab syariat dalam menjaga kualitas generasi, sehingga relevan untuk dikaji dalam perspektif hukum keluarga Islam.

Dalam khazanah hukum Islam, pembahasan tentang keluarga dan keturunan tidak dapat dilepaskan dari tujuan-tujuan dasar syariat (*maqāṣid al-syarī'ah*) yang menjadi fondasi perlindungan kehidupan manusia. Salah satu tujuan utama syariat adalah menjaga keturunan (*hifz al-nasl*) agar lahir dan tumbuh dalam kondisi yang sehat, kuat, dan bermartabat. Dalam perspektif ini, persoalan stunting tidak hanya dipahami sebagai isu medis atau kesehatan masyarakat, tetapi juga berkaitan dengan tanggung jawab keagamaan dalam memastikan kualitas generasi.

Allah SWT berfirman dalam Q.S. an-Nisā' ayat 9:

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَافًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Artinya: Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang sekiranya mereka meninggalkan di belakang mereka keturunan yang lemah yang mereka khawatir terhadap kesejahteraan mereka. Maka hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar.

Frasa “dzurriyyatan dhi‘āfan” (keturunan yang lemah) dalam ayat tersebut dapat dimaknai secara luas, mencakup kelemahan fisik, kesehatan, mental, maupun sosial, sehingga pencegahan kondisi seperti stunting menjadi bagian dari ikhtiar menghindari lahirnya generasi yang rentan. Pemaknaan ini sejalan dengan sabda Nabi Muhammad SAW:

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ
الْمُؤْمِنُ الْقَوِيُّ خَيْرٌ وَأَحَبُّ إِلَى اللَّهِ مِنَ الْمُؤْمِنِ الضَّعِيفِ، وَفِي كُلِّ خَيْرٍ، احْرَصْ عَلَى مَا
يَنْفَعُكَ وَاسْتَعِنْ بِاللَّهِ وَلَا تَعْجِزْ، وَإِنْ أَصَابَكَ شَيْءٌ فَلَا تَقُلْ: لَوْ أَنِّي فَعَلْتُ كَانَ كَذَا وَكَذَا، وَلَكِنْ قُلْ:
قَدَرُ اللَّهِ وَمَا شَاءَ فَعَلَ، فَإِنْ لَوْ تَفَتَحُ عَمَلَ الشَّيْطَانِ

Terjemahan: Dari Abu Hurairah radhiyallahu 'anhu, ia berkata: Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda: "Seorang mukmin yang kuat lebih baik dan lebih dicintai Allah daripada seorang mukmin yang lemah, namun pada masing-masingnya terdapat kebaikan. Bersemangatlah untuk meraih apa yang bermanfaat bagimu, mintalah pertolongan kepada Allah, dan jangan loyo/malas. Apabila sesuatu menimpamu, janganlah berkata, 'Seandainya dahulu aku berbuat demikian, niscaya akan begini dan begitu.' Akan tetapi, katakanlah, 'Itulah ketetapan Allah. Dan apa yang Dia inginkan, maka Dia kerjakan.' Karena ucapan 'seandainya' itu akan membuka celah perbuatan setan."

Hadis ini menunjukkan bahwa kekuatan spiritual, mental, maupun fisik merupakan nilai yang dijunjung dalam Islam. Dengan demikian, upaya menjaga kesehatan calon orang tua dan mencegah lahirnya generasi yang lemah secara fisik dapat dipandang sebagai bagian dari upaya membentuk generasi mukmin yang kuat.

Selain itu, tanggung jawab keluarga dalam Islam ditegaskan melalui sabda Nabi SAW:

عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ عُمَرَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ

كُلُّكُمْ رَاعٍ وَكُلُّكُمْ مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ، الرَّئِيسُ رَاعٍ عَلَى النَّاسِ وَهُوَ مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ،
وَالرَّجُلُ رَاعٍ عَلَى أَهْلِهِ وَهُوَ مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ، وَالْمَرْأَةُ رَاعِيَةٌ فِي أَهْلِ زَوْجِهَا وَرَعِيَّتُهُ وَهِيَ مَسْئُولَةٌ
عَنْهُمْ، وَخَادِمُ الرَّجُلِ رَاعٍ عَلَى مَالِ زَوْجِهِ وَهُوَ مَسْئُولٌ عَنْهُ، كُلُّكُمْ رَاعٍ وَكُلُّكُمْ مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ.

Dari Abdullah bin Umar radhiyallahu 'anhuma, Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam bersabda: "Kalian semua adalah pemimpin (penjaga), dan kalian semua akan dimintai pertanggungjawaban atas yang dipimpinnya. Seorang penguasa yang memimpin orang banyak adalah pemimpin terhadap rakyatnya dan akan dimintai pertanggungjawaban atas mereka. Seorang laki-laki adalah pemimpin terhadap keluarganya dan akan dimintai pertanggungjawaban atas mereka. Seorang wanita adalah pemimpin dalam rumah tangga suaminya dan atas anak-anaknya, dan ia akan dimintai pertanggungjawaban atas mereka. Seorang hamba/budak juga adalah pemimpin terhadap harta tuannya dan akan dimintai pertanggungjawaban atasnya. Ketahuilah, kalian semua adalah pemimpin dan kalian semua akan dimintai pertanggungjawaban atas yang dipimpinnya." (HR. Al-Bukhari dan Muslim)

Hadis ini menegaskan bahwa suami dan istri memiliki tanggung jawab terhadap kesejahteraan anggota keluarganya, termasuk dalam memastikan kesehatan ibu dan anak. Tanggung jawab tersebut tidak hanya bersifat moral, tetapi juga memiliki konsekuensi keagamaan.

Dalam konteks pemenuhan kebutuhan dasar keluarga, Nabi SAW juga bersabda:

عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ عَمْرٍو بْنِ الْعَاصِ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ
كَفَى بِالْمَرْءِ إِثْمًا أَنْ يُضَيِّعَ مَنْ يَفُوتُ.

Terjemahan: Dari Abdullah bin Umar bin Al-Ash radhiyallahu 'anhuma, ia berkata: Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda: "Cukuplah seseorang dianggap berbuat dosa jika ia membiarkan (menelantarkan) orang yang bergantung pada dirinya untuk makanannya." (HR. Abu Dawud dan Annasa'i)

Hadis ini memberikan landasan normatif bahwa mengabaikan kebutuhan dasar keluarga, termasuk aspek kesehatan dan gizi, merupakan bentuk kelalaian yang bernilai dosa. Oleh karena itu, pemanfaatan instrumen skrining pranikah dan edukasi kesehatan dapat dipahami sebagai bentuk tanggung jawab preventif dalam kerangka hukum keluarga Islam.

Sejalan dengan itu, Allah SWT juga berfirman dalam Q.S. al-Baqarah ayat 195:

وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ

Artinya: Dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan.

Ayat ini mengandung prinsip preventif dalam menjaga kesehatan dan keselamatan diri, termasuk dalam konteks reproduksi dan kehamilan. Dengan demikian, langkah-langkah preventif seperti edukasi pranikah, pemeriksaan kesehatan, dan pemanfaatan aplikasi ELSIMIL dapat dipahami sebagai bentuk implementasi nilai preventif dalam Islam yang mendorong perlindungan jiwa dan keturunan sejak tahap perencanaan keluarga.

Konsep keluarga tangguh dalam Islam juga ditegaskan dalam Q.S. at-Tahrīm ayat 6 yang memerintahkan agar setiap orang beriman menjaga dirinya dan keluarganya dari kebinasaan. Prinsip ini menunjukkan bahwa perlindungan keluarga dalam Islam bersifat komprehensif, mencakup dimensi akidah, moral, sosial, dan kesejahteraan hidup.

Merespons kebutuhan tersebut, pemerintah melalui kerangka kebijakan kesehatan menekankan pemanfaatan teknologi kesehatan. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menegaskan teknologi kesehatan sebagai alat atau metode untuk membantu diagnosis, pencegahan, dan penanganan masalah kesehatan, serta menempatkan pemerintah bertanggung jawab atas akses informasi dan edukasi kesehatan bagi masyarakat. Sejalan dengan itu, Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting menguatkan pendekatan lintas sektor yang terkoordinasi untuk menekan angka stunting, termasuk intervensi pada sasaran strategis seperti calon pengantin. Dalam praktiknya, Kemendukbangga atau BKKBN mengembangkan aplikasi Elektronik Siap Nikah dan Hamil atau ELSIMIL sebagai instrumen skrining dan pendampingan calon pengantin guna mendeteksi faktor risiko stunting sejak dini (Sumantri & Rahmat, 2023; BKKBN, 2021).

ELSIMIL diposisikan sebagai media skrining, edukasi, sekaligus penghubung layanan pendampingan. Calon pengantin mengisi data dan kuesioner setelah pemeriksaan di fasilitas kesehatan, lalu sistem menampilkan kategori kondisi ideal atau berisiko yang menjadi dasar tindak lanjut pendampingan oleh Tim Pendamping Keluarga sesuai domisili (BKKBN, 2021; Nasution & Zulkarnain, 2023). Dari sisi manfaat, ELSIMIL juga dipahami sebagai media edukasi terkait kesiapan menikah, kesiapan hamil, kesehatan reproduksi, dan literasi gizi yang relevan dengan pencegahan stunting, serta menjadi basis data yang membantu pemetaan kondisi calon pengantin di tingkat wilayah (Azkia et al., 2024; Nugroho, 2024). Pada sejumlah lokasi, efektivitas program sering ditentukan oleh kualitas sosialisasi, pendampingan, dan kemampuan adaptasi pengguna terhadap teknologi, sehingga aspek implementasi menjadi penting untuk dievaluasi (Angesti, 2024; Marfuah et al., 2024).

Berangkat dari kerangka tersebut, studi kasus di KUA Kecamatan Metro Kibang, Kabupaten Lampung Timur, menjadi penting untuk menggambarkan bagaimana peran ELSIMIL bekerja pada level layanan paling dekat dengan masyarakat. KUA berada pada posisi strategis karena beririsan langsung dengan proses administrasi dan bimbingan pranikah, sementara layanan kesehatan dan pendampingan keluarga menjadi penguat dari sisi skrining serta intervensi. Dengan demikian, pembahasan penelitian diarahkan untuk melihat peran ELSIMIL dalam mendukung kesiapan calon pengantin terkait pencegahan stunting serta menilai efektivitasnya dalam praktik lapangan, khususnya dilihat dari pengalaman pengguna calon pengantin dan pandangan para pelaksana layanan di tingkat kecamatan.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian pada studi ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian lapangan (field research). Pendekatan kualitatif dipilih untuk memahami secara mendalam peran dan efektivitas ELSIMIL dalam praktik layanan pranikah, serta ditindaklanjuti dalam layanan pranikah di KUA Kecamatan Metro Kibang dan jejaring layanan kesehatan yang terkait. Pendekatan kualitatif dipilih karena mampu membaca fenomena dalam konteks sosialnya secara utuh, menangkap pengalaman aktor, sekaligus menelusuri relasi antarproses layanan mulai dari kewajiban administratif, alur skrining, hingga pendampingan yang benar benar terjadi di lapangan (Kusumastuti & Khoiron, 2020; Tersiana, 2018).

Sifat penelitian ini deskriptif-analitis. Data yang dihimpun diarahkan untuk menggambarkan praktik pemanfaatan aplikasi ELSIMIL pada level pengguna (calon pengantin) dan penyelenggara/pelaksana layanan (KUA, penyuluh, pihak kesehatan), lalu dianalisis untuk menilai apakah mekanisme yang diharapkan dari ELSIMIL berjalan sebagai rantai layanan preventif (pencegahan) atau justru berhenti pada tahap formalitas administrasi. Lokasi penelitian berada di KUA Kecamatan Metro Kibang, Kabupaten Lampung Timur, dengan mempertimbangkan bahwa institusi ini menjadi pintu layanan pencatatan perkawinan sekaligus implementasi program ELSIMIL dalam proses pranikah.

Sumber data dalam penelitian ini mencakup data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dari wawancara dan interaksi lapangan dengan informan yang dipilih secara purposive (berdasarkan relevansi peran terhadap program dan pengalaman langsung dalam penggunaan/pengelolaan ELSIMIL). Informan inti meliputi Ketua KUA, staf/penyuluh KUA, pihak kesehatan yang terlibat dalam skrining atau pendampingan, serta lima orang calon pengantin yang menjalani proses ELSIMIL dengan pertanyaan yang sama untuk menjaga konsistensi pembacaan pengalaman pengguna. Data sekunder dikumpulkan dari dokumen pedoman dan literatur yang relevan, termasuk referensi konseptual tentang perkawinan, stunting, teknologi kesehatan preventif, serta dokumen pendukung yang berkaitan dengan ELSIMIL (BKKBN, 2021), agar analisis lapangan tidak lepas dari kerangka konseptual dan kebijakan yang melatarinya.

Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Observasi digunakan untuk menangkap konteks layanan: bagaimana alur administrasi pranikah berjalan, di titik mana ELSIMIL masuk sebagai persyaratan, dan bagaimana koordinasi dengan aktor lain berlangsung dalam praktik. Wawancara menjadi metode utama karena memungkinkan peneliti menggali pengalaman, persepsi, hambatan, serta bentuk tindak lanjut yang dialami informan secara langsung. Wawancara dilakukan secara terarah dengan pedoman pertanyaan yang telah disusun sebelumnya, namun tetap memberi ruang eksplorasi jawaban agar detail kontekstual tidak hilang, sesuai prinsip wawancara penelitian kualitatif (Rachmawati, 2007; Fadhallah, 2021). Dokumentasi digunakan untuk memperkuat data, misalnya berupa bukti administrasi yang relevan, catatan kegiatan, atau jejak pendukung lain yang membantu memverifikasi keterangan wawancara dan hasil pengamatan.

Pengolahan data dilakukan dengan cara menata ulang data lapangan agar siap dianalisis: memeriksa kelengkapan dan konsistensi hasil wawancara, menyelaraskan catatan lapangan, melakukan editing untuk menghindari kesalahan sistematis pencatatan, lalu mengelompokkan informasi ke dalam tema-tema yang sejalan dengan fokus penelitian, yaitu peran ELSIMIL dan evaluasi efektivitasnya dalam pencegahan risiko stunting pada tahap pranikah. Analisis data mengikuti alur analisis kualitatif melalui reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Reduksi data dilakukan dengan memilih informasi yang paling relevan, mengodekan tema-tema kunci, serta merangkum pola yang berulang dari berbagai informan. Penyajian data dilakukan dalam bentuk uraian naratif tematik yang memungkinkan hubungan antar-fakta terlihat jelas. Penarikan kesimpulan dilakukan secara bertahap dan terus menerus dengan menguji kecocokan pola temuan dengan data yang masuk, sampai diperoleh simpulan yang mantap (Rijali, 2019).

Untuk menjaga validitas temuan penelitian, penelitian ini menggunakan langkah validasi kualitatif berupa triangulasi sumber, yakni membandingkan keterangan antarkelompok informan: calon pengantin, pihak KUA, penyuluh, dan pihak kesehatan. Dengan triangulasi, peneliti dapat membedakan mana yang merupakan pengalaman pengguna, mana yang merupakan prosedur institusional, serta mana yang merupakan praktik implementasi yang benar benar dijalankan. Selain itu, dilakukan pengecekan konsistensi internal jawaban informan melalui pertanyaan lanjutan ketika ditemukan perbedaan cerita atau kekosongan informasi. Dari sisi etika penelitian, identitas calon pengantin disamarkan, data digunakan hanya untuk kepentingan akademik, dan informasi sensitif terkait kondisi kesehatan diperlakukan secara proporsional agar tidak merugikan informan maupun institusi yang menjadi lokasi penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peran aplikasi ELSIMIL bagi pasangan calon pengantin terhadap fenomena stunting di KUA Kecamatan Metro Kibang Kabupaten Lampung Timur

Pelaksanaan ELSIMIL di KUA Kecamatan Metro Kibang menunjukkan bahwa aplikasi ini tidak dipahami hanya sebagai langkah tambahan dalam administrasi nikah, tetapi mulai mengarah pada mekanisme penguatan kesiapan kesehatan calon pengantin sebelum memasuki fase kehamilan. Praktik ini selaras dengan tujuan pencegahan stunting sejak dini, karena faktor risiko stunting sering berawal dari kondisi ibu sebelum

hamil, terutama masalah gizi dan anemia yang berlangsung lama. Dalam konteks ini, ELSIMIL menjadi pintu masuk bagi calon pengantin untuk memeriksa kondisi kesehatan yang sebelumnya jarang diperhatikan pada tahap pranikah.

Peran pertama yang paling terlihat adalah fungsi skrining risiko. Berdasarkan wawancara terhadap lima informan calon pengantin, skrining melalui ELSIMIL memunculkan kesadaran baru bahwa pemeriksaan sederhana seperti kadar Hb, status gizi, dan kebiasaan sehari-hari dapat berkaitan dengan kesiapan menjadi orang tua. Catin A misalnya menyampaikan bahwa ia awalnya menganggap pemeriksaan kesehatan sebelum menikah tidak terlalu penting karena merasa sehat. Namun setelah pendamping menjelaskan bahwa hasil skrining menunjukkan Hb rendah, ia baru memahami bahwa anemia bisa berdampak panjang jika tetap dibiarkan sampai hamil. Setelah itu, ia mulai rutin mengonsumsi tablet tambah darah dan memperbaiki pola makan dengan menambah sumber protein dan sayuran hijau. Pengalaman ini menunjukkan bahwa skrining bukan sekadar menghasilkan status, tetapi menjadi awal perubahan cara pandang.



Gambar 1. Pendampingan dan Sosialisasi Aplikasi ELSIMIL kepada Calon Pengantin di KUA Kecamatan Metro Kibang

Catin C mengalami situasi yang berbeda, yaitu terkait status gizi. Ia menyampaikan bahwa selama ini tubuhnya memang cenderung kurus dan ia menganggap itu hal biasa. Setelah proses ELSIMIL, ia mendapatkan arahan untuk menaikkan kualitas asupan dan mengatur pola makan lebih teratur. Informan menyatakan bahwa ia baru memahami bahwa status gizi sebelum hamil bisa memengaruhi kondisi janin dan risiko pertumbuhan anak. Pada titik ini, ELSIMIL berperan sebagai pemantik agar catin tidak menunggu sampai hamil untuk memperbaiki gizi, tetapi memulai lebih awal sebelum menikah.

Peran kedua adalah sebagai media edukasi pranikah terkait kesehatan reproduksi dan persiapan kehamilan. Walaupun aplikasi menyediakan informasi, di lapangan edukasi lebih kuat ketika disertai penjelasan langsung dari petugas. Catin E mengaku sempat takut ketika hasilnya menunjukkan anemia ringan, karena ia khawatir itu akan menjadi hambatan menikah. Namun setelah pihak kesehatan menjelaskan bahwa status berisiko bukan untuk menghalangi, melainkan supaya ada perbaikan, ia merasa lebih tenang dan mau menjalankan tindak lanjut. Pola yang sama juga terlihat pada Catin B, yang menyatakan bahwa sebelum ada ELSIMIL ia lebih fokus pada syarat nikah, tetapi setelah menjalani proses ini ia mulai memahami bahwa menikah juga berarti menyiapkan kondisi untuk punya anak yang sehat.



Gambar 2. Wawancara dengan Penyuluh Kesehatan terkait Pelaksanaan Skrining ELSIMIL

Peran ketiga adalah sebagai penghubung layanan lintas sektor. Di KUA Metro Kibang, calon pengantin umumnya datang pertama kali untuk urusan administrasi, lalu diarahkan terkait ELSIMIL. Ketua KUA dan staf penyuluh memiliki peran mengarahkan dan menekankan bahwa ELSIMIL berkaitan dengan kesiapan kesehatan, bukan sekadar dokumen. Selanjutnya, pihak kesehatan menjalankan pemeriksaan dan pendampingan berdasarkan hasil skrining. Dalam wawancara, pihak kesehatan menyampaikan bahwa aplikasi membantu mereka memilah catin mana yang perlu perhatian lebih cepat, sehingga edukasi dan intervensi bisa lebih terarah. Artinya, ELSIMIL membantu membangun alur kerja yang lebih jelas antara KUA sebagai pintu awal dan layanan kesehatan sebagai tempat tindak lanjut.



Gambar 3. Wawancara dengan Ketua KUA Kecamatan Metro Kibang

Peran keempat adalah mendorong perubahan perilaku dalam pasangan. Pada beberapa kasus, calon suami tidak hanya menjadi pendamping teknis mengisi aplikasi, tetapi ikut terlibat dalam dukungan perubahan kebiasaan. Catin B misalnya menyebut bahwa setelah tahu pasangannya perlu meningkatkan Hb, ia jadi ikut mengingatkan konsumsi tablet tambah darah dan membantu menyiapkan makanan yang lebih bergizi. Temuan ini menunjukkan bahwa ELSIMIL berpotensi membangun kesadaran kolektif pasangan dalam tanggung jawab kesehatan reproduksi sebagai bagian dari strategi preventif stunting. Berdasarkan Gambar 3, proses wawancara dengan Ketua KUA yang menegaskan bahwa implementasi ELSIMIL tidak hanya diposisikan sebagai kelengkapan administratif, tetapi sebagai bagian dari penguatan kesiapan kesehatan pranikah. Berdasarkan Gambar 2, proses wawancara dengan penyuluh kesehatan yang menjelaskan mekanisme skrining dan tindak lanjut hasil pemeriksaan kesehatan calon pengantin.



Gambar 4. Wawancara dengan Staf KUA dalam Proses Integrasi ELSIMIL pada Layanan Pranikah

Berdasarkan Gambar 4, peran staf KUA dalam mengintegrasikan ELSIMIL ke dalam alur administrasi layanan pranikah sehingga proses skrining menjadi bagian dari

tahapan yang terstruktur. Namun demikian, masih tampak peran administratif yang cukup dominan dalam persepsi awal calon pengantin. Beberapa catin mengaku motivasi awal mereka adalah takut proses nikah terhambat jika tidak mengurus ELSIMIL. Kondisi ini berisiko membuat ELSIMIL menjadi formalitas. Akan tetapi, ketika pendampingan berjalan baik dan penjelasan diberikan secara jelas, persepsi itu mulai berubah. Calon pengantin lebih mudah memahami bahwa sertifikat atau hasil skrining bukan tujuan akhir, melainkan pintu masuk untuk perbaikan kesiapan kesehatan.

Evaluasi efektivitas penggunaan ELSIMIL bagi calon pengantin terhadap fenomena stunting studi kasus di KUA Kecamatan Metro Kibang Kabupaten Lampung Timur

Efektivitas ELSIMIL dalam konteks KUA Kecamatan Metro Kibang dapat dilihat dari perubahan pemahaman, munculnya tindakan tindak lanjut, serta keterhubungan layanan antara calon pengantin dan pendamping. Dari wawancara, sebagian besar catin mengalami peningkatan pemahaman bahwa stunting tidak hanya terjadi karena pola makan anak setelah lahir, tetapi berkaitan dengan kondisi ibu sebelum hamil, termasuk anemia, status gizi, dan kebiasaan hidup. Perubahan pemahaman ini terlihat dari cara mereka mulai menautkan pemeriksaan Hb dan pola makan dengan kesiapan punya anak.



Gambar 5. Wawancara dengan Calon Pengantin terkait Pengalaman Penggunaan ELSIMIL

Berdasarkan Gambar 5, proses wawancara dengan calon pengantin yang menjadi informan penelitian dalam menjelaskan perubahan pemahaman dan sikap setelah mengikuti skrining melalui aplikasi ELSIMIL. Efektivitas juga tampak pada tindakan nyata. Catin A dan Catin E menjalankan tindak lanjut berupa konsumsi tablet tambah darah dan penyesuaian pola makan. Catin C mulai memperbaiki pola makan dan

meningkatkan asupan untuk mendukung status gizi. Catin D yang hasilnya ideal tetap menyatakan ada dampak positif karena ia jadi lebih paham apa yang perlu dijaga agar tetap sehat, sehingga hasil ideal tidak membuatnya lengah. Ini menunjukkan bahwa aplikasi efektif bukan hanya pada kelompok berisiko, tetapi juga pada kelompok ideal sebagai penguatan perilaku preventif.



Gambar 6. Evaluasi Pelaksanaan Aplikasi ELSIMIL dalam Layanan Pranikah di KUA Kecamatan Metro Kibang

Meski demikian, efektivitas tidak selalu mulus karena dipengaruhi beberapa kendala. Kendala teknis seperti verifikasi akun, sinyal, dan kebingungan mengisi data kesehatan cukup sering muncul. Catin C menyampaikan bahwa ia hampir menyerah karena tidak paham alur aplikasi dan kesulitan login. Dalam situasi seperti ini, pendampingan menjadi faktor penentu. Ketika staf penyuluh atau pihak kesehatan membantu secara langsung, proses menjadi lebih mudah dan catin tidak berhenti di tengah jalan.



Gambar 7. Keterlibatan Calon Pengantin dalam Pelaksanaan ELSIMIL

Berdasarkan Gambar 7, keterlibatan langsung calon pengantin dalam proses pengisian aplikasi ELSIMIL yang menjadi bagian dari tahapan skrining dan pendampingan pranikah.

Kendala psikologis juga berpengaruh pada catin yang mendapat status berisiko, reaksi awal sering berupa takut atau malu. Catin E secara terbuka menyampaikan bahwa yang paling membuatnya berat adalah rasa khawatir dianggap tidak siap atau takut proses nikah jadi rumit. Namun setelah dijelaskan bahwa status berisiko adalah sinyal perbaikan, ia lebih bisa menerima. Dari sini terlihat bahwa efektivitas ELSIMIL bukan hanya urusan sistem aplikasi, tetapi juga pendekatan komunikasi petugas dalam menyampaikan hasil skrining.

Faktor waktu menjelang pernikahan menjadi tantangan lain. Jika catin baru menjalankan ELSIMIL terlalu dekat dengan hari akad, ruang untuk melakukan perbaikan menjadi terbatas. Perbaikan anemia atau status gizi memerlukan waktu, sehingga penggunaan ELSIMIL idealnya dilakukan lebih awal. Dalam konteks ini, peran KUA dan penyuluh menjadi penting untuk mendorong calon pengantin mengurus skrining sejak jauh hari agar hasilnya dapat ditindaklanjuti secara optimal.

Secara normatif, temuan di KUA Kecamatan Metro Kibang menunjukkan bahwa implementasi ELSIMIL tidak hanya bekerja dalam kerangka administratif dan teknis kesehatan, tetapi juga memiliki keterkaitan dengan nilai-nilai yang telah ditegaskan dalam ajaran Islam. Ketika calon pengantin mulai menyadari pentingnya pemeriksaan Hb, status gizi, serta pola hidup sebelum memasuki fase kehamilan, proses tersebut mencerminkan upaya menghindari lahirnya generasi yang lemah sebagaimana diingatkan dalam Q.S. an-Nisā' ayat 9: *"Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya mereka meninggalkan di belakang mereka keturunan yang lemah yang mereka khawatir terhadap kesejahteraan mereka."* Pencegahan stunting sejak pranikah dengan demikian bukan sekadar kebijakan kesehatan, tetapi juga bagian dari tanggung jawab moral dan keagamaan dalam menjaga kualitas generasi.

Perubahan perilaku yang tampak pada beberapa informan, seperti kesadaran mengonsumsi tablet tambah darah dan memperbaiki pola makan, juga sejalan dengan prinsip preventif dalam Q.S. al-Baqarah ayat 195 yang menyatakan: *"Dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan."* Risiko anemia dan kekurangan gizi yang dibiarkan sebelum kehamilan dapat berdampak panjang terhadap kesehatan ibu dan

anak. Oleh karena itu, skrining pranikah melalui ELSIMIL dapat dipahami sebagai bentuk ikhtiar untuk menghindari mudarat sejak tahap perencanaan keluarga.

Keterlibatan calon suami dalam mendukung perbaikan kesehatan pasangannya menunjukkan dimensi tanggung jawab kolektif dalam keluarga. Hal ini sejalan dengan sabda Nabi Muhammad SAW: *“Setiap kalian adalah pemimpin dan setiap kalian akan dimintai pertanggungjawaban atas yang dipimpinnya.”* Tanggung jawab tersebut tidak hanya menyangkut kepemimpinan spiritual, tetapi juga mencakup kesejahteraan fisik dan kesehatan anggota keluarga. Dukungan pasangan dalam proses perbaikan gizi dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah merupakan praktik konkret dari tanggung jawab tersebut dalam konteks keluarga.

Kesadaran untuk membentuk generasi yang sehat dan kuat juga selaras dengan hadis Nabi SAW yang menyatakan: *“Mukmin yang kuat lebih baik dan lebih dicintai Allah daripada mukmin yang lemah.”* Kekuatan yang dimaksud tidak terbatas pada aspek iman, tetapi juga mencakup kesiapan fisik dan mental. Dalam konteks ini, pencegahan stunting dapat dipahami sebagai bagian dari upaya membentuk generasi mukmin yang kuat secara jasmani dan rohani.

Selain itu, kewajiban menjaga kesejahteraan keluarga ditegaskan dalam hadis Nabi SAW: *“Cukuplah seseorang dianggap berdosa apabila ia menyalah-nyakan orang yang menjadi tanggungannya.”* Hadis ini memberikan landasan bahwa pemenuhan kebutuhan dasar keluarga, termasuk kesehatan dan gizi, merupakan kewajiban yang tidak boleh diabaikan. Dengan demikian, kesadaran calon pengantin untuk melakukan tindak lanjut hasil skrining mencerminkan pelaksanaan tanggung jawab tersebut.

Penelitian ini menemukan bahwa efektivitas implementasi ELSIMIL di KUA Kecamatan Metro Kibang tidak hanya ditentukan oleh aspek teknis aplikasi, tetapi juga oleh faktor komunikasi petugas, waktu skrining pranikah, peran institusi KUA dan penyuluh, serta nilai-nilai agama dan dukungan pasangan. Calon pengantin yang menerima penjelasan yang jelas dan persuasif cenderung lebih menerima status berisiko sebagai sinyal perbaikan, sementara skrining yang dilakukan terlalu dekat dengan akad pernikahan membatasi ruang untuk tindak lanjut. Selain itu, perubahan perilaku (mis. konsumsi tablet tambah darah dan perbaikan pola makan) menunjukkan bahwa ELSIMIL dapat menjadi pemicu perilaku preventif ketika pendampingan dan konteks religius mendukung. Temuan ini menunjukkan bahwa ELSIMIL berpotensi menjadi

instrumen kesehatan dan sosial-religius untuk meningkatkan kualitas generasi, selama implementasi dilakukan dengan pendekatan yang sistematis dan berorientasi pada hasil.

1. Pengaruh komunikasi petugas terhadap penerimaan status risiko

Temuan penelitian menunjukkan bahwa reaksi awal calon pengantin terhadap penetapan status berisiko dalam ELSIMIL umumnya berupa rasa takut dan malu. Beberapa informan melaporkan kekhawatiran akan dianggap tidak siap menikah atau proses pernikahan menjadi rumit.

Namun, ketika pendamping atau petugas KUA memberikan penjelasan yang menekankan bahwa status berisiko merupakan sinyal untuk perbaikan bukan stigma penerimaan terhadap rekomendasi meningkat. Temuan ini menegaskan peran sentral komunikasi petugas dalam mengubah persepsi dan mendorong tindakan lanjutan. Perubahan respons emosional tersebut dapat dijelaskan melalui kerangka Health Belief Model (HBM), yang menempatkan persepsi kerentanan, keseriusan, manfaat, dan hambatan sebagai determinan tindakan kesehatan. Ketika petugas menjelaskan manfaat tindak lanjut dan mereduksi persepsi hambatan (kekhawatiran akan stigma atau komplikasi administratif), calon pengantin menjadi lebih termotivasi untuk mengikuti rekomendasi. Health Belief Model (Model Kepercayaan Kesehatan), yaitu teori psikologis yang menjelaskan dan memprediksi perilaku kesehatan individu, khususnya dalam pengambilan keputusan untuk menggunakan layanan kesehatan dan melakukan tindakan pencegahan penyakit. (C. L., & Veer, M. A :2002)

Selain itu, literatur komunikasi risiko menunjukkan bahwa framing pesan (penekanan pada tindakan preventif dan manfaat jangka panjang) serta penggunaan bahasa non-stigmatis meningkatkan kepatuhan pada skrining dan intervensi kesehatan reproduksi.

2. Dampak waktu skrining terhadap kemungkinan tindak lanjut

Temuan menunjukkan bahwa skrining ELSIMIL yang dilakukan terlalu dekat dengan hari akad pernikahan membatasi ruang untuk perbaikan kesehatan (anemia, gizi). Perbaikan anemia atau status gizi memerlukan waktu yang tidak pendek; sehingga penggunaan ELSIMIL idealnya dilakukan lebih awal agar hasilnya dapat ditindaklanjuti secara optimal. Penjelasan literatur tentang waktu intervensi nutrisi pra-kehamilan menunjukkan bahwa pemulihan Hb dan status gizi memerlukan beberapa minggu hingga bulan, tergantung pada beratnya

defisiensi. Pedoman WHO dan Kemenkes tentang preconception care merekomendasikan skrining dan intervensi pra-konsepsi setidaknya 3–6 bulan sebelum kehamilan (Kementerian Kesehatan RI, 2023; Nurfulaini, 2021)

Studi intervensi nutrisi pra-kehamilan juga menunjukkan bahwa intervensi yang dimulai lebih awal menghasilkan outcome yang lebih baik pada ibu dan anak. Keterbatasan waktu di lapangan disebabkan oleh jadwal pernikahan yang sering ditetapkan dekat dengan akad, serta kurangnya kesadaran calon pengantin untuk melakukan skrining sejak dini. Selain itu, alur koordinasi antara KUA dan puskesmas belum sepenuhnya mendorong skrining awal.

3. Peran KUA dan penyuluh sebagai penggerak skrining dini

Temuan menunjukkan bahwa peran KUA dan penyuluh sangat penting dalam mendorong calon pengantin untuk melakukan skrining ELSIMIL sejak jauh hari. KUA memiliki akses dan kepercayaan masyarakat, sehingga dapat menjadi kanal distribusi layanan yang efektif. Pelayanan publik berbasis agama menunjukkan bahwa institusi agama seperti KUA dapat meningkatkan partisipasi layanan kesehatan karena faktor kepercayaan dan kedekatan kultural (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2017). Di Indonesia, KUA secara strategis bersinergi dengan Puskesmas dalam program pencegahan stunting melalui edukasi calon pengantin, di mana KUA bertugas memberikan pembekalan seputar kesiapan mental dan nilai-nilai agama, sementara Puskesmas melaksanakan pemeriksaan fisik, status gizi, serta edukasi kesehatan reproduksi (Kemenag Kepri, 2024). Revitalisasi KUA juga ditujukan untuk meningkatkan kapasitas dalam pembinaan calon pengantin yang berfungsi menekan perkawinan anak dan keluarga rentan berpotensi stunting (Kemenkopmk, 2025).

4. Nilai agama sebagai motivator perilaku preventif

Temuan menunjukkan bahwa nilai-nilai Islam (ayat/hadis yang dikutip) berperan mendorong kesadaran dan perubahan perilaku. Calon pengantin yang memahami bahwa skrining pranikah adalah ikhtiar menjaga generasi kuat dan sehat cenderung lebih responsif terhadap rekomendasi. Literatur tentang framing agama dalam kesehatan menunjukkan bahwa narasi religius yang menekankan tanggung jawab keluarga dan perlindungan keturunan meningkatkan motivasi untuk perilaku preventif. Al-Qur'an dan hadis mengandung prinsip-prinsip kesehatan yang komprehensif termasuk kesehatan reproduksi dan keluarga, di

mana Islam memberikan perhatian besar terhadap perlindungan generasi dan kewajiban memelihara kesehatan sebagai amanah dari Allah SWT (Yakob et al., 2025).

Dalam konteks masyarakat Muslim, nilai-nilai keislaman dapat menjadi landasan membangun gaya hidup preventif, promotif, dan rehabilitatif, karena banyak penelitian menunjukkan bahwa pendekatan berbasis spiritualitas dapat meningkatkan motivasi menjaga hidup sehat dan menguatkan kesehatan mental (Yakob et al., 2025). Ajaran agama (Islam) dapat menjadi inspirasi perilaku hidup sehat, di mana didalam masalah kesehatan, Al-Qur'an lebih banyak menjelaskan tindakan-tindakan yang bersifat pencegahan (preventif) daripada tindakan pengobatan dan penyembuhan (kuratif) (Hakim, 2023).

Adanya task value yang tinggi terhadap berperilaku hidup sehat yang dilandaskan pada ajaran agama akan mendorong seseorang untuk melakukan pola hidup yang sehat secara sungguh-sungguh (Hakim, 2023). Kajian fikih kontemporer juga menegaskan kewajiban menjaga kesehatan keturunan dan tanggung jawab keluarga dalam pemenuhan kebutuhan dasar. Kajian fikih kontemporer menegaskan kewajiban menjaga kesehatan keturunan dan tanggung jawab keluarga dalam pemenuhan kebutuhan dasar. Islam menegaskan prinsip maqāṣid al-sharī'ah, khususnya ḥifẓ al-nafs (memelihara jiwa) dan ḥifẓ al-naṣl (menjaga keturunan), sebagai landasan etika dalam perlindungan kesehatan generasi (Bustanul Ulum Press, 2025).

Dalam struktur keluarga, kepala keluarga (suami) memiliki tanggung jawab utama untuk mencukupi kebutuhan hidup anggota keluarganya yang dikenal dengan kewajiban memberi nafkah, yang mencakup kebutuhan pokok seperti makanan, tempat tinggal, pakaian, pendidikan, serta keperluan dasar lainnya termasuk kesehatan (UAC Repository, 2023). Nafkah adalah menyediakan segala keperluan keluarga berupa makanan, minuman, pakaian, rumah, obat-obatan, dan biaya kesehatan menurut kemampuan ayah sampai anak dewasa (Walisongo Repository, 2021; IAIN Kediri Repository, 2017).

Potensi risiko: penggunaan narasi agama secara moralistik dapat menimbulkan stigma atau penolakan jika tidak dilakukan secara etis.

5. Keterlibatan pasangan (suami) dan tanggung jawab keluarga

Temuan menunjukkan bahwa dukungan suami dalam perbaikan gizi dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah merupakan praktik konkret dari tanggung jawab keluarga. Keterlibatan pasangan meningkatkan kepatuhan dan hasil intervensi. Studi peran pria dalam kesehatan reproduksi menunjukkan bahwa intervensi yang melibatkan pasangan menghasilkan outcome lebih baik dibandingkan intervensi yang hanya menargetkan ibu. IGWG (Global guidelines. Interagency Gender Working Group : 2010) bahkan menyatakan bahwa program perencanaan keluarga tidak akan bisa berhasil tanpa partisipasi pria, dan jika pria tidak dilibatkan dalam kegiatan mendukung kesehatan keluarga, maka pencapaian akan tetap dan selalu lambat (UNW Repository, 2021). Penelitian global menunjukkan bahwa keterlibatan pria dalam kesehatan reproduksi memiliki efek protektif terhadap kesehatan wanita, di mana keterlibatan pria mendorong mereka untuk lebih mendukung kebutuhan, pilihan, dan hak wanita dalam kesehatan seksual dan reproduksi (Singh, 2014).

Model family-centered interventions juga menekankan pentingnya komunikasi pasangan dan dukungan emosional dalam mematuhi program kesehatan. Dalam pendekatan intervensi keluarga, keterlibatan semua anggota keluarga adalah prinsip utama, di mana semua pihak dalam keluarga sejauh mungkin perlu dilibatkan dalam proses intervensi (UMA, 2025).

Penelitian lain menunjukkan bahwa pasangan (suami/istri) merupakan elemen terpenting dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap program kesehatan, dan peran keluarga juga berperan penting dalam keberhasilan program kesehatan (Jusindo, 2024). Hambatan keterlibatan laki-laki sering disebabkan oleh budaya, pekerjaan, atau kurangnya pemahaman.

6. Perubahan perilaku dan indikator keberhasilan

Temuan menunjukkan perubahan perilaku pada beberapa informan (konsumsi tablet tambah darah, perbaikan pola makan). Namun, perlu evaluasi apakah perubahan bersifat sementara atau berkelanjutan. Teori perubahan perilaku jangka panjang menekankan bahwa intervensi yang disertai dukungan lingkungan, monitoring, dan motivasi internal menghasilkan perilaku lebih berkelanjutan. Dalam kerangka perubahan perilaku, motivasi sebagai pengubah perilaku merupakan faktor kunci yang mendorong individu untuk melakukan

perubahan, di mana motivasi internal yang kuat akan menghasilkan perubahan perilaku yang lebih stabil dan berkelanjutan (JP, 2024).

Perilaku pro-lingkungan yang berkelanjutan juga dipengaruhi oleh aspek psikologis seperti kesadaran lingkungan, norma sosial, dan dukungan lingkungan yang memperkuat motivasi internal untuk melakukan perubahan (Scribd, 2025; UPNYK Repository, 2021). Teori ini juga menunjukkan bahwa dukungan sosial dan lingkungan merupakan faktor penting dalam memfasilitasi perubahan perilaku, terutama dalam intervensi kesehatan yang membutuhkan kepatuhan jangka panjang (UIN Bengkulu Repository, 2019)

Hubungan temuan dengan kerangka hukum dan etika keluarga Islam

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan kesinambungan antara norma hukum keluarga Islam dan implementasi kebijakan publik melalui ELSIMIL. Aplikasi tersebut tidak hanya berfungsi sebagai instrumen teknologi kesehatan, tetapi juga dapat diposisikan sebagai sarana penguatan tanggung jawab keluarga dalam menjaga kualitas generasi. Ketika skrining pranikah dipahami sebagai bentuk ikhtiar menjaga kesehatan ibu dan anak, maka praktik tersebut selaras dengan tujuan perkawinan dalam Islam, yaitu membangun keluarga yang tidak hanya sah secara hukum, tetapi juga sehat, kuat, dan berdaya dalam melahirkan generasi yang terjaga kesejahteraannya.

KESIMPULAN

Berdasarkan rangkaian temuan lapangan dan pembahasan, dapat ditarik simpulan bahwa aplikasi ELSIMIL di KUA Kecamatan Metro Kibang berperan sebagai instrumen pencegahan stunting pada tahap prakonsepsi, yaitu sejak tahap pranikah, dengan cara mendorong calon pengantin melakukan skrining kesehatan, memahami faktor risiko yang berhubungan dengan kehamilan, serta membuka akses pendampingan lintas pihak. Peran tersebut tampak pada perubahan orientasi layanan pranikah yang semula cenderung administratif menjadi lebih berisi aspek kesiapan kesehatan, terutama melalui identifikasi anemia dan status gizi, lalu diikuti arahan perbaikan sebelum memasuki fase hamil. Dengan demikian, ELSIMIL tidak hanya menjadi media informasi,

tetapi juga menjadi penghubung antara calon pengantin, KUA, penyuluh, dan tenaga kesehatan, sehingga calon pengantin lebih siap membangun keluarga yang sehat sebagai fondasi pencegahan stunting.

Pada sisi efektivitas, penggunaan ELSIMIL dapat dinilai cukup efektif sejauh ia berjalan sebagai sistem pendampingan, bukan sekadar formalitas. Efektivitasnya terlihat ketika hasil skrining benar benar ditindaklanjuti, misalnya melalui konsumsi tablet tambah darah bagi catin dengan anemia, perbaikan pola makan dan peningkatan asupan gizi bagi catin dengan status gizi kurang, serta kontrol ulang yang diarahkan oleh pihak kesehatan. Selain itu, aplikasi ini juga efektif meningkatkan kesadaran pasangan bahwa pencegahan stunting dimulai dari kesiapan calon ibu sebelum hamil dan dukungan calon ayah dalam perubahan perilaku sehat. Namun efektivitas tersebut tidak otomatis muncul pada semua kasus karena dipengaruhi oleh beberapa prasyarat, seperti pendampingan teknis bagi catin yang kesulitan menggunakan aplikasi, cara petugas menyampaikan hasil agar tidak memunculkan ketakutan atau stigma ketika status berisiko muncul, serta kecukupan waktu sebelum akad untuk menjalankan perbaikan kesehatan. Karena itu, ELSIMIL paling efektif ketika digunakan lebih awal dan disertai pendampingan yang konsisten, sehingga hasil skrining tidak berhenti pada sertifikat, tetapi benar benar berubah menjadi tindakan pencegahan yang relevan dengan tujuan menekan risiko stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Angesti, D. (2024). Pengenalan aplikasi elektronik siap nikah dan hamil (ELSIMIL) sebagai upaya skrining pendampingan calon pengantin (CATIN) untuk menekan angka stunting. *Jurnal Abdimas Jatibara*, 3(1)
- Ashari, L. L. A., & Noor, F. A. (2023). Efektivitas pemanfaatan aplikasi ELSIMIL (elektronik siap nikah dan hamil) berdasarkan perspektif tim pendampingan keluarga (TPK) di Kecamatan Polokarto. Universitas Kusuma Husada Surakarta.
- Atabik, A., & Mudhiiah, K. (2014). Pernikahan dan hikmahnya perspektif hukum Islam. *Yudisia*, 5(2), 293–294.
- Azkie, M., Indriyanti, M., Ginanjar, S. E., Santa, R., & Maryulina, T. (2024). Inovasi pencegahan stunting dalam menggunakan aplikasi ELSIMIL. *Jurnal Administrasi Publik dan Bisnis*, 6(1), 137–142.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2021). ELSIMIL bagi calon pengantin. BKKBN.
- Baihaqi, Y. (2017). Moderasi hukum keluarga dalam perspektif Al-Qur'an. *Istinbath*, 16(2), 365–389.
- Bustanul Ulum Press. (2025, September 28). Kajian hukum Islam kontemporer: Prinsip maqāṣid al-sharī'ah dalam perlindungan kesehatan keturunan. Bustanul Ulum Press. <https://ponpesbustanululum.com/wp/tag/kajianhukumislamkontemporer/>
- Fadhallah, R. A. (2021). Wawancara. Jakarta Timur.
- Hakim, L. (2023). Ajaran agama sebagai inspirasi perilaku hidup sehat: Tinjauan Islam mengenai kesehatan preventif. *Kesehatan Nasional Psikologi*, 8(2), 56–67.
- Hasanah, I. (2020). Dampak pernikahan di bawah umur terhadap keharmonisan rumah tangga perspektif hukum Islam. *El-Izdiwaj: Indonesian Journal of Civil and Islamic Family Law*, 1(2), 1–13.
- IAIN Kediri Repository. (2017). Anfaqa, yunfiqa, anfaqa: Kajian fikih tentang kewajiban nafkah dalam keluarga. https://etheses.iainkediri.ac.id/17470/4/931100220_bab2.pdf

- Irfan, M. (2025). Revitalisasi bimbingan pranikah dalam mewujudkan ketahanan keluarga era Society 5.0. *El-Izdiwaj: Indonesian Journal of Civil and Islamic Family Law*, 6(1), 1–10.
- Jusindo. (2024). Analisis komunikasi dan peran keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien. *Jurnal Justisia Indonesia*, 5(2), 145–160. <https://jusindo.publikasiindonesia.id/index.php/jsi/article/download/269/505/2428>
- Kementerian Koordinator Pemberdayaan Masyarakat. (2025, Mei 19). Cegah stunting melalui revitalisasi KUA. Kemenkopmk. <https://www.kemenkopmk.go.id/cegah-stunting-melalui-revitalisasi-kua>
- Kusumastuti, A., & Khoiron, A. M. (2020). Metode penelitian kualitatif. Semarang.
- Malisi, A. S. (2022). Pernikahan dalam Islam. *SEIKAT: Jurnal Ilmu Sosial, Politik dan Hukum*, 1(1), 22–28.
- Marfuah, S., Arpandi, & Hasbiyah, S. (2024). Efektivitas aplikasi ELSIMIL (elektronik siap nikah dan siap hamil) dalam pencegahan stunting pada Balai Penyuluh Keluarga Berencana Kecamatan Pandawan Kabupaten Hulu Sungai Tengah. *Jurnal Pelayanan Publik*, 1(2), 231–237.
- Mardani. (2016). Hukum keluarga Islam di Indonesia. Kencana.
- Nasution, B. H., & Zulkarnain. (2023). Implementasi aplikasi ELSIMIL (elektronik siap nikah, siap hamil) sebagai syarat pendaftaran nikah perspektif maqashid syariah (studi kasus di Kantor Urusan Agama Kecamatan Medan Tembung). *Kabilah: Journal of Social Community*, 8(1), 870–882.
- Neherta, M., et al. (2023). Faktor-faktor penyebab stunting pada anak (C. Eva, Ed.). Indramayu.
- Nugroho, R. A. (2024). Literasi digital mengenai aplikasi kesehatan (Hayat, Ed.). Malang.
- Nurfulaini. (2021). Pranikah dan prakonsepsi: Optimalisasi kesehatan calon pengantin. *Jurnal Kebidanan*, 10(2), 45–58.
- Nurseha, et al. (2025). Pentingnya pencegahan stunting pada anak (T. Y. Kristiani, Ed.). Jakarta Barat.

- Oktavia, E. R., Agustin, F. R., Magai, N. M., & Cahyati, W. H. (2018). Pengetahuan risiko pernikahan dini pada remaja umur 13–19 tahun. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2(2), 239–248.
- Prawirohartono, E. P. (2021). Stunting: Dari teori dan bukti ke implementasi di lapangan (H. Prasetyo, Ed.). D.I. Yogyakarta.
- Rabbiana, I. N. N. (2024). Analisis keberhasilan implementasi aplikasi ELSIMIL berdasarkan perspektif tim pendamping keluarga (TPK) di Kota Tangerang (Skripsi). Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Rachmawati, I. N. (2007). Pengumpulan data dalam penelitian kualitatif: Wawancara. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 11(1), 35–40.
- Ramayulis, R. (2018). Stop stunting dengan konseling gizi (Atmarita, Ed.). Penebar Swadaya Grup.
- Rijali, A. (2019). Analisis data kualitatif. *Alhadharah: Jurnal Ilmu Dakwah*, 17(33), 81.
- Sumantri, R., & Dermawan, A. (2023). Tinjauan yuridis pelaksanaan aplikasi ELSIMIL bagi masyarakat dalam upaya percepatan penurunan stunting sesuai Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021. *Journal of Social Science Research*, 3(2), 11108–11117.
- Shamad, M. Y. (2017). Hukum pernikahan dalam Islam. *Istiqra'*, 5(1), 76.
- Singh, S. (2014). The protective effects of male involvement in reproductive health. *Global Health Research*, 9(3), 145–162.
- Tampubolon, E. P. L. (2021). Permasalahan perkawinan dini di Indonesia. *Jurnal Indonesia Sosial Sains*, 2(5), 738–746.
- Tersiana, A. (2018). Metode penelitian. Penerbit Anak Hebat Indonesia.
- UNW Repository. (2021). BAB I: Perencanaan reproduksi dan peran pria dalam kesehatan keluarga. http://repository2.unw.ac.id/2561/5/S1_023201001_Bab%20I%20-%20dee.pdf
- UIN Bengkulu Repository. (2019). BAB II: Landasan teori perubahan perilaku. <http://repository.uinfabengkulu.ac.id/5752/3/BAB%20II.pdf>

Yakob, A., Rahman, F., & Susanti, D. (2025). Integrasi nilai spiritual dan medis dalam kesehatan modern: Kajian Islam terhadap prinsip kesehatan preventif. *Jurnal Ilmu Kehormatan*, 5(1), 1–15. <https://yptb.org/index.php/jik/article/view/1466>

Zulaizah, F. M., Pipitcahyani, T. I., Aini, E. N., & Sholikhah, S. M. (2023). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan calon pengantin mengenai kesehatan pranikah. *Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 4, 13–22.