



LEMBAGA PENDUDUK DAN PEMBANGUNAN KELUARGA NEGARA

SEMINAR KEPENDUDUKAN NEGERI SABAH SEMPENA HARI PENDUDUK SEDUNIA 2025

Trend Perkahwinan Awal Remaja di Sabah- Kesan
Kepada Institusi Perkahwinan”

31 JULAI 2025

**KOMPLEKS PENTADBIRAN KERAJAAN
PERSEKUTUAN SABAH**





DISEDIAKAN OLEH: LEMBAGA PENDUDUK DAN PEMBANGUNAN KELUARGA
NEGARA LPPKN NEGERI SABAH

8 Oktober 2025



Telefon : 088-261497



Fax : 088-252214



Laman Sesawang : www.lppkn.gov.my



Facebook : Lembaga Penduduk dan Pembangunan Keluarga Negara (LPPKN)

Negeri Sabah

KANDUNGAN

PENDAHULUAN.....	3
UCAPAN ALU-ALUAN.....	6
UCAPAN PERASMIAN.....	10
UCAPTAMA.....	13
FORUM KEPENDUDUKAN: TREND PERKAHWINAN AWAL DI SABAH- KESANNYA KEPADA INSITUSI PERKAHWINAN.....	16
SESI SOAL JAWAB.....	37
POSTER PENYELIDIKAN.....	42
CADANGAN KEPADA KERAJAAN NEGERI SABAH.....	45
UCAPAN PENUTUPAN.....	52
LIPUTAN MEDIA.....	53

PENDAHULUAN

Trend perkahwinan awal di kalangan remaja di Sabah menjadi satu cabaran besar kepada semua pihak. Ini kerana majoriti remaja luar bandar khususnya perempuan berkahwin pada usia muda dan bawah umur. Trend tersebut berkait rapat dengan tradisi dan adat masyarakat luar bandar di Sabah yang terpaksa mengahwinkan anak perempuan mereka pada usia muda disebabkan faktor kebiasaan dan kemiskinan.

Setiap adat atau tradisi yang baik itu harus diteruskan namun perkara yang boleh mendatangkan masalah perlu dielak demi memastikan perancangan perkahwinan dilakukan secara matang bagi mengelak masalah lain timbul seperti perceraian.

Menurut Unicef, perkahwinan kanak-kanak merujuk kepada sebarang perkahwinan rasmi atau tidak rasmi (di mana pasangan hidup seperti telah berkahwin) antara kanak-kanak di bawah umur 18 tahun dengan orang dewasa atau kanak-kanak lain. Berdasarkan statistik 2007-2017 dari Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat, Malaysia (MWFCD), telah mendapati sekurang-kurangnya terdapat 1500 kanak-kanak berkahwin setiap tahun setakat 2018.

Trend perkahwinan awal remaja ini telah memberi kesan kepada global. Ini dapat dilihat melalui kajian Kidman, Rachel, 'Perkahwinan kanak-kanak dan keganasan pasangan intim; kajian perbandingan 34 negara', *International Journal of Epidemiology*, 12 Oktober 2016, Kanak-kanak perempuan yang sudah berkahwin lebih terdedah kepada keganasan rumah tangga. Selain itu ramai kanak-kanak yang sudah berkahwin mengalami perkembangan emosi dan psikologi yang terganggu. Malah, kanak-kanak yang sudah berkahwin lebih cenderung untuk tercicir dari persekolahan, menyebabkan risiko kemiskinan berterusan yang lebih tinggi. Manakala menurut WHO. *Global Health Estimates (GHE)*, 2016. WHO, Anggaran Kesihatan Seluruh Dunia (GHE), 2016, mendapati komplikasi semasa mengandung dan melahirkan anak adalah penyebab utama kematian remaja perempuan berusia antara 15 hingga 19 tahun.

Pada tahun 2018, Sabah telah merekodkan 334 kes perkahwinan kanak-kanak islam. Ia merupakan jumlah tertinggi antara kesemua 14 negeri. Selain itu, ini dapat dilihat melalui laporan Unicef 2021 An Online Launch of Advocacy Brief and Panel Discussion Towards Ending Child Marriage.

Sehubungan itu, adalah tepat pada masanya seminar ini diadakan bagi membincangkan langkah dan dasar yang perlu diambil bagi menangani trend kahwin awal di Sabah dalam menghadapi arus pantas perubahan demografi yang berlaku dengan menyediakan pelan perancangan dan pelaksanaan program melalui tiga bidang teras utama iaitu kependudukan, pembangunan keluarga dan reproduksi manusia.

Tema SKNS 2025 yang julung-julung kali diadakan ini ialah “Trend Perkahwinan Awal Di Sabah- Kesannya Kepada Institusi Perkahwinan”. Antara perkara yang akan dibincangkan ialah isu penurunan kadar kesuburan dan impaknya terhadap pembangunan negara meliputi empat bidang utama iaitu: i. sosioekonomi; ii. kesihatan dan ketidaksuburan; iii. pembangunan dasar; dan iv. kebertanggungjawaban bersama .

Objektif seminar adalah untuk mengupas dan membincangkan isu dan cabaran dinamika kependudukan semasa serta hubung kait dengan pembangunan khususnya di Negeri Sabah. Seminar ini memberikan ruang kepada para penggubal dasar, ahli akademik dan penyelidik membentangkan hasil penyelidikan mereka dalam bidang kependudukan, kekeluargaan dan kesihatan reproduktif serta menghasilkan usul-usul cadangan yang boleh diketengahkan untuk menjadi input dalam penggubalan dasar dan pembangunan program intervensi bersesuaian berkaitan kependudukan, kekeluargaan dan kesihatan reproduktif oleh pihak Kerajaan Negeri.

Selain itu, seminar ini juga bertujuan untuk mendapatkan input dan cadangan bagi trend perkahwinan awal remaja di negeri Sabah – kesan kepada institusi perkahwinan daripada kalangan peserta yang terdiri daripada agensi-agensi kerajaan Negeri, anak-anak syarikat kerajaan Negeri dan Persekutuan, ahli-ahli akademik, Badan Bukan Kerajaan (NGO) dan masyarakat sivil. Laporan ini merupakan laporan penuh dan terperinci SKNS 2025 untuk semua sesi ucapan pembukaan, ucapan perasmian, ucapnama, pembentangan kertas kerja, forum, sesi soal jawab dan seterusnya penutup beserta cadangan untuk dipertimbangkan oleh pihak Kerajaan Negeri Sabah. Laporan ini turut mengandungi liputan media yang dihasilkan oleh SKNS 2025.

UCAPAN ALU-ALUAN

Yang Berusaha Puan Shahriah binti Saharom, Pengarah LPPKN Negeri Sabah telah menyampaikan ucapan alu-aluan Seminar Kependudukan Negeri Sabah 2025 (SKNS 2025).



“ Sabah mencatatkan jumlah tertinggi perkahwinan kanak-kanak di Malaysia dari tahun 2018 hingga 2022, iaitu lebih 1,000 kes, atau 16.7% daripada kes seluruh negara. Ini menunjukkan wujudnya jurang besar antara wilayah bandar dan pedalaman dari aspek akses kepada pendidikan kesihatan reproduktif, pembangunan kapasiti remaja, dan sokongan institusi keluarga. Kerajaan sentiasa komited melalui pelaksanaan dasar, inisiatif dan program yang dilaksanakan oleh pelbagai kementerian dan agensi untuk menangani isu-isu ini. Selain Lembaga Penduduk dan Pembangunan

Keluarga Negara (LPPKN), Universiti Malaysia Sabah (UMS) dan Insitute For Develompent Studies (IDS) terlibat secara langsung dalam pelaksanaan dasar, inisiatif dan program untuk menghadapi isu perkahwinan awal di Sabah.”

Beliau mengucapkan terima kasih dan setinggi-tinggi penghargaan kepada Kerajaan Negeri Sabah khususnya kepada Universiti Malaysia Sabah (UMS) dan Institute for Development Studies (Sabah). Kerjasama ini mencerminkan satu komitmen kolektif bagi menangani isu-isu kependudukan yang semakin kompleks, terutamanya dalam konteks negeri Sabah yang begitu unik dari sudut geografi, etnografi, sosial dan ekonominya.

Beberapa dekad kebelakangan ini, Malaysia cemerlang dalam menyediakan sistem kesihatan yang berkualiti tinggi, mudah diakses, dan berpatutan kepada masyarakat, selaras dengan prinsip perlindungan kesihatan sejagat. Walau bagaimanapun, negeri Sabah berdepan cabaran tersendiri iaitu Kadar Kesuburan Jumlah **Total Fertility Rate (TFR)** kini berada pada paras 1.5 anak, lebih rendah berbanding kadar nasional (1.7) dan jauh di bawah paras penggantian generasi (2.1 anak). Selain daripada itu, Sabah turut mencatatkan jumlah tertinggi perkahwinan kanak-kanak di Malaysia dari tahun 2018 hingga 2022, iaitu lebih 1,000 kes, atau 16.7% daripada kes seluruh negara. Ini menunjukkan wujudnya jurang besar antara wilayah bandar dan pedalaman dari aspek akses kepada pendidikan kesihatan reproduktif, pembangunan kapasiti remaja, dan sokongan institusi keluarga.

Isu kependudukan hari ini adalah krisis semasa yang menuntut tindakan dasar yang inklusif dan progresif. Kadar Kesuburan Jumlah (TFR) negara kini ialah 1.7 anak, jauh di bawah paras penggantian 2.1 anak. Malaysia juga mencatatkan penurunan kelahiran sebanyak lebih 11% pada suku pertama tahun 2025 berbanding tahun sebelumnya. KPWK dan LPPKN kini memberi tumpuan kepada pelaksanaan strategi yang menyeluruh khusus untuk golongan muda seperti subsidi Program Bantuan Rawatan Kesuburan dan Advokasi Infertiliti (BuAI) kepada 1,300 pasangan suami isteri yang layak, penjagaan anak serta kemudahan cuti ibu bapa yang lebih fleksibel bagi meringankan beban mereka dalam merancang dan memulakan kehidupan berkeluarga.

Pada masa sama, umur median perkahwinan (median age at marriage) di Sabah meningkat. Pasangan kini dilihat semakin melewati perkahwinan. Lelaki kini berkahwin sekitar umur 30 tahun, dan wanita sekitar 28 tahun. Tekanan ekonomi, keutamaan pendidikan dan kerjaya, serta cabaran kos sara hidup adalah antara faktor

yang menanggukkan keputusan untuk membentuk keluarga. Cabaran wujudnya demografi yang kompleks di negeri Sabah antara penyumbang wujudnya trend perkahwinan awal terutamanya dalam kalangan komuniti luar bandar dan masyarakat tertentu, manakala di sudut lain, semakin ramai anak muda terpelajar di bandar menanggukkan perkahwinan akibat tekanan ekonomi dan keutamaan terhadap kerjaya. Kepelbagaian pola ini mencerminkan betapa rumitnya cabaran kependudukan yang perlu ditangani dengan pendekatan yang lebih bersifat setempat dan inklusif.

Peranan keluarga dan usaha kerajaan dalam membentuk sebuah insituti kekeluargaan merupakan tiang seri kepada kestabilan sosial dan kesejahteraan negara. Justeru, pendekatan berasaskan komuniti dalam memperkukuh institusi ini adalah amat kritikal. Sebagai agensi focal point keluarga Malaysia, LPPKN komited dalam memperluas akses kepada program pengukuhan keluarga seperti SMART START, Kaunseling Keluarga, Ilmu Keluarga@LPPKN, PEKERTI, dan SMART Belanja@LPPKN yang terbukti memberi impak positif terhadap kesiapsiagaan individu dan pasangan untuk mendirikan rumah tangga yang sihat dan sejahtera.

Selain itu, **Dasar Keluarga Negara** dan **Dasar Pendidikan Kesihatan Reproduksi dan Sosial (PEKERTI)** juga telah diperkenalkan sebagai dokumen rujukan dasar bagi membentuk masyarakat yang celik ilmu, bertanggungjawab dan bersedia menggalas peranan sebagai ibu bapa dan ahli masyarakat yang prihatin. Selain daripada itu, beliau menambah wanita juga memainkan peranan berganda sebagai tenaga kerja, penjaga keluarga dan pemangkin keseimbangan sosial. Maka, dasar yang menyokong keseimbangan kerja dan keluarga perlu diperkukuh.

Kerajaan sentiasa komited melalui pelaksanaan dasar, inisiatif dan program yang dilaksanakan oleh pelbagai kementerian dan agensi untuk menangani isu-isu ini. Selain Lembaga Penduduk dan Pembangunan Keluarga Negara (LPPKN), Universiti Malaysia Sabah (UMS) dan Insitute For Develompent Studies (IDS) terlibat secara langsung dalam pelaksanaan dasar, inisiatif dan program untuk menghadapi isu perkahwinan awal di Sabah.”

Sambutan Hari Penduduk Sedunia merupakan agenda penting yang disambut di Malaysia dan serata dunia pada 11 Julai setiap tahun, tema Hari Penduduk Sedunia pada tahun ini ialah “Memperkasa Golongan Muda Untuk Membentuk Keluarga Yang Mereka Inginkan Dalam Dunia Yang Adil Dan Penuh Harapan.” Lembaga Penduduk dan Pembangunan Keluarga Negara (LPPKN) Negeri Sabah telah menganjurkan seminar ini dalam bentuk forum dengan kupasan tajuk “Trend Perkahwinan Awal di negeri Sabah dan Kesannya Kepada Institusi Perkahwinan”. Seminar ini menyediakan ruang terbaik kepada pakar, ahli akademik, penyelidik dari agensi kerajaan dan swasta, dan juga para pelajar universiti dari pelbagai bidang untuk membenteng dan berkongsi pandangan, serta menjadi medan perbincangan ilmiah berkenaan isu kependudukan, kekeluargaan dan kesihatan reproduktif di negeri Sabah.

Sebelum menutup ucapan, beliau sempat mengingatkan bahawa seminar ini tidak hanya menjadi medan diskusi ilmiah, tetapi akan menghasilkan input berguna kepada pembuat dasar di peringkat negeri dan persekutuan. Selain dari itu, beliau juga menyeru agar kesemua peserta yang hadir seminar pada hari ini menyahut cabaran demografi ini bukan dengan kebimbangan semata-mata, tetapi dengan ilmu, strategi dan solidariti. Kita tidak boleh membiarkan generasi akan datang mewarisi dasar-dasar yang tidak responsif.

YBrs. Puan Shahriah binti Saharom berharap semoga hasil seminar ini bermanfaat dan mampu dijadikan input utama kepada Kerajaan Negeri Sabah dalam pembangunan dasar dan program intervensi buat masyarakat di negeri Sabah. Beliau juga berharap kerjasama ini dapat diteruskan untuk tahun-tahun mendatang.

UCAPAN PERASMIAN

Ucapan perasmian telah disampaikan oleh YB Datuk Flovia Ng, Pembantu Menteri Kementerian Pembangunan Masyarakat dan Kesejahteraan Rakyat (KPMKR).



“ Kadar kesuburan negeri Sabah berada jauh di bawah paras penggantian (replacement level) 2.1 anak iaitu pada kadar 1.5 anak bagi setiap perempuan berumur 15-49 tahun pada 2023, ini bukan sahaja memberi kesan kepada jumlah kelahiran baharu, malah turut menjejaskan keseimbangan antara golongan penduduk muda dan warga tua. Sementara itu, peningkatan jangka hayat yang mencerminkan kemajuan dalam bidang kesihatan, tetapi juga memberi implikasi besar terhadap keperluan kepada peningkatan penjagaan kesihatan, sokongan sosial, dan daya tahan sistem ekonomi negara”.

Dalam ucapan perasmian tersebut, beliau menyentuh tentang isu dan cabaran kependudukan dan keluarga di negeri Sabah. Menurut Laporan Jabatan Perangkaan, Malaysia (DOSM), statistik bagi kes perkahwinan bawah umur di Malaysia, Negeri Sabah antara tiga negeri yang mempunyai jumlah perkahwinan di bawah umur yang tinggi iaitu Sabah (160 kes), Kedah (148 kes) dan Pahang (124 kes).

Kadar kesuburan negeri Sabah berada jauh di bawah paras penggantian (replacement level) 2.1 anak iaitu pada kadar 1.5 anak bagi setiap perempuan berumur 15-49 tahun pada 2023, ini bukan sahaja memberi kesan kepada jumlah kelahiran baharu, malah turut menjejaskan keseimbangan antara golongan penduduk muda dan warga tua. Sementara itu, peningkatan jangka hayat yang mencerminkan kemajuan dalam bidang kesihatan, tetapi juga memberi implikasi besar terhadap keperluan kepada peningkatan penjagaan kesihatan, sokongan sosial, dan daya tahan sistem ekonomi negara.

Negeri Sabah adalah antara empat negeri yang mempunyai TFR yang rendah daripada tahap nasional iaitu 1.5 anak bagi negeri Selangor, diikuti Sabah 1.4 anak dan Kuala Lumpur dan Pulau Pinang yang masing-masing mencatatkan 1.2 anak. Penurunan kesuburan yang berlaku di seluruh negara termasuk di Sabah adalah berkait rapat dengan perubahan gaya hidup penduduk pada masa kini, peningkatan kos sara hidup yang tinggi, peningkatan bilangan wanita dalam pendidikan tinggi dan penyertaan kaum wanita dalam tenaga buruh. Dengan jangka hayat penduduk yang lebih panjang, populasi di Sabah dijangka akan berubah kepada lebih ramai warga tua berbanding kumpulan penduduk umur muda seperti kanak-kanak dan belia.

Penganjuran Seminar Kependudukan Negeri Sabah 2025 (SKNS 2025) pada hari ini adalah tepat pada masanya bagi membincangkan langkah dan dasar yang perlu diambil bagi memperlahankan penurunan kadar kesuburan serta mempersiapkan Negeri Sabah dalam menghadapi perubahan pantas demografi yang berlaku dengan menyediakan pelan perancangan dan pelaksanaan program melalui tiga teras utama iaitu kependudukan, pembangunan keluarga dan reproduksi manusia.

Beliau percaya dengan panel jemputan yang berpengalaman melalui sesi pembentangan kertas kerja dan forum, hasil seminar ini akan mampu untuk digunakan sebagai input utama bagi penggubalan dasar dan pembangunan program intervensi bersesuaian berkaitan kependudukan, kekeluargaan dan kesihatan reproduktif oleh Kerajaan Negeri.

Sebagai penutup ucapan, beliau berharap agar hasil pembentangan dan perbincangan mampu memberi manfaat kepada semua, khususnya dalam penggubalan dasar dan pembangunan program intervensi bersesuaian berkaitan kependudukan, kekeluargaan dan kesihatan reproduktif oleh Kerajaan Negeri, yang juga menjadi keutamaan .

UCAPTAMA

YB Datuk Flovia Ng, Pembantu Menteri Kementerian Pembangunan Masyarakat dan Kesejahteraan Rakyat (KPMKR) meneruskan acara dengan membincangkan isu berkaitan cabaran terkini negeri Sabah berhubung perubahan signifikan ke atas dinamik penduduknya. Ini termasuk cabaran yang timbul berikutan populasi negeri yang semakin menua, di samping kadar kesuburan yang menurun dalam konteks urbanisasi masyarakat yang semakin meningkat.



“Perkahwinan awal dan kehamilan remaja masih menjadi kekal sebagai antara cabaran di Sabah. Kecenderungan ini sering kali didorong oleh tekanan budaya, kemiskinan, kurangnya akses kepada pendidikan dan pengetahuan yang terhad mengenai kesihatan reproduktif. Jika tidak ditangani secara menyeluruh, situasi ini akan terus menyumbang kepada kitaran kemiskinan, keciciran pendidikan dan cabaran dalam pembangunan potensi generasi muda”.

Peningkatan kes kehamilan tidak dirancang, tekanan emosi dalam kalangan ibu muda serta cabaran psikososial yang dihadapi remaja akibat pengaruh persekitaran dan media digital menuntut pelaksanaan intervensi bersasar, pendidikan kesihatan yang komprehensif serta sokongan kaunseling yang mudah diakses dan inklusif.

Beliau menambah ketidakseimbangan sosial yang ketara antara komuniti bandar dan luar bandar. Ramai keluarga, khususnya di pedalaman, berhadapan dengan kekangan dari segi kemudahan asas, pendidikan, kesihatan dan peluang pekerjaan yang stabil. Ini memberi kesan langsung terhadap kestabilan institusi kekeluargaan dan kesejahteraan emosi ahli keluarga. Oleh yang demikian pihak berkepentingan dan penggubal dasar perlu segera menangani isu jurang pendapatan dan kemiskinan tegar dalam kalangan penduduk Sabah dengan melaksanakan inisiatif kerajaan untuk meningkatkan taraf hidup terutama di kawasan pedalaman.

Di peringkat Negeri, Kerajaan Negeri Sabah komited melalui Jabatan Hal Ehwal Wanita Sabah (JHEWA) dalam menangani isu kahwin muda di Sabah. Melalui Jabatan Hal Ehwal Wanita Sabah (JHEWA), JHEWA telah menjalankan Program Isu Perkahwinan Awal Kanak-kanak (MIPA) sejak Tahun 2023 sehingga kini. Program ini memberikan kesedaran dan pengetahuan kepada kanak-kanak, keluarga serta masyarakat khususnya di Sabah tentang kesannya perkahwinan awal kepada institusi kekeluargaan.

Program ini telah dijalankan di beberapa daerah iaitu pada 13 Jun 2023 di daerah Tongod, 13 Julai 2023 di daerah Tenom & Kemambong, 22 Februari 2024 di daerah Pagalungan & Nabawan, 24 September 2024 di daerah Ranau, 12 September 2024 di daerah Telupid dan 27 Mei 2025 di daerah Kota Belud. Bilangan yang mendapat manfaat dalam program MIPA ini adalah seramai 1092 orang. Selain itu, pelbagai usaha telah digerakkan untuk memperkukuh sistem sokongan kekeluargaan termasuk program Pendidikan keibubapaan, kaunseling keluarga, serta program pembangunan keluarga berdaya tahan yang dijalankan secara bersepadu bersama agensi Kerajaan, NGO dan pemimpin komuniti.

Beliau juga mengucapkan setinggi-tinggi tahniah kepada LPPKN Negeri Sabah kerana berjaya dengan jayanya menganjurkan Seminar Kependudukan yang julung kalinya disambut di peringkat negeri. Seminar ini bukan sahaja menyemai ilmu tentang kepentingan data kependudukan, kekeluargaan dan kesihatan reproduktif malahan telah membuat pelbagai jaringan strategik dengan agensi negeri bagi menjayakan aktiviti seminar.



LAPORAN FORUM : TREND PERKAHWINAN AWAL REMAJA DI SABAH KESAN KEPADA INSTITUSI PERKAHWINAN

Seminar diteruskan dengan sesi forum di sebelah petang, dengan kehadiran tiga (3) ahli panel jemputan. Sesi forum ini dijalankan sebanyak tiga (3) pusingan dan setiap panel diberikan 10 minit untuk menjawab soalan yang diajukan oleh Moderator

Moderator: Dr Norsimah Dasan

Ketua Program

Pembangunan Belia dan Komuniti Fakulti Psikologi dan Kerja Sosial

Universiti Malaysia Sabah

Ahli Panel:

1. YBrs. En Aminuddin Ibrahim Laster

Ketua Editor Jurnal Psikologi Southeast Asia

Fakulti Psikologi dan Kerja Sosial Universiti Malaysia Sabah

2. YBrs. Dr Zanaridah Mat Nawi

Pakar Perubatan Keluarga Klinik Kesihatan Putatan

3. YBrs. En Alexzander Palik

Senior Research Associate Institute For Development Of Studies (Sabah)

The poster for the 'Seminar Kependudukan Negeri Sabah 2025' features a large, colorful silhouette of a human head in the background. At the top left, it displays the logos of the Malaysian Government and LPPKN (Lembaga Kajian dan Penyelidikan Demografi, Keluarga & Kesihatan). The main title 'SEMINAR KEPENDUDUKAN NEGERI SABAH 2025' is prominently displayed in blue and black. Below the title, the theme is stated: 'Memperkasakan Golongan Muda Untuk Membentuk Keluarga yang Mereka Inginkan Dalam Dunia yang Adil dan Penuh Harapan'. The event is a 'Forum' titled 'Trend Perkahwinan Awal Remaja Di Sabah - Kesan Kepada Institusi Perkahwinan'. The date and time are '31 JULAI, 2025' at '10.00 PAGI'. The location is 'AUDITORIUM, KOMPLEKS PENTADBIRAN KERAJAAN PERSEKUTUAN SABAH (KPKPS)'. Four speakers are listed: Moderator YBrs. Dr. Norsimah Dasan; Panel 1: YBrs. En Aminuddin Ibrahim Lastar; Panel 2: YBrs. Dr. Zanaridah Binti Nawi; and Panel 3: YBrs. En Alexzander Palik. The bottom of the poster includes the website 'http://www.lppkn.gov.my' and social media handles for Facebook, Twitter, and Instagram.

Sesi dimulakan dengan pertanyaan daripada YBrs. Dr Norsimah Dasan sebagai moderator kepada YBrs. En Aminuddin Ibrahim Lastar diikuti YBrs. Dr Zanaridah Binti Nawi dan YBrs. Encik Alexzander Palik.



PUSINGAN PERTAMA

Soalan 1 : Berdasarkan Kajian atau dapatan akademik, apakah faktor utama yang mendorong kepada berlakunya perkahwinan awal dalam kalangan remaja di Sabah?

YBrs. Encik Aminuddin Ibrahim Laster

Berdasarkan kajian daripada UMS, antara faktor utama yang dikenalpasti mendorong berlakunya perkahwinan awal di kalangan remaja di Sabah adalah disebabkan oleh perkara-perkara berikut:

Kemiskinan dan Tekanan Ekonomi: Ramai keluarga berpendapatan rendah melihat perkahwinan sebagai cara untuk mengurangkan beban tanggungan. Anak perempuan khususnya dianggap "selamat" bila berkahwin, dan keluarga tidak lagi perlu menanggung kos harian mereka.

Tahap Pendidikan yang Rendah: Kurangnya akses kepada pendidikan berkualiti terutamanya di kawasan pedalaman Sabah, menjadikan ramai remaja terputus sekolah awal dan akhirnya mengambil keputusan untuk berkahwin atas dorongan keluarga atau pasangan.

Norma Budaya dan Tekanan Sosial: Dalam sesetengah komuniti, perkahwinan awal dianggap biasa atau wajar bagi mengelakkan kehamilan luar nikah atau menjaga maruah keluarga. Tekanan komuniti dan adat turut memainkan peranan.

Pengaruh Agama dan Undang-undang Syariah: Undang-undang di Sabah membenarkan perkahwinan seawal usia 16 tahun (dengan kebenaran mahkamah syariah), dan ini membuka ruang untuk remaja berkahwin walaupun belum matang dari segi psikologi dan emosi.

Kekurangan Pendidikan Seksual dan Kesedaran Diri: Ramai remaja tidak mendapat pendedahan tentang kesihatan reproduktif, tanggungjawab perkahwinan dan hak diri, menyebabkan mereka membuat keputusan berkahwin atas dorongan emosi atau tekanan pasangan.

Kehamilan Remaja (Unplanned Pregnancy): Pergaulan bebas tanpa pendidikan kesihatan seksual menyebabkan berlakunya kehamilan luar nikah, yang akhirnya mendorong kepada perkahwinan sebagai jalan penyelesaian pantas bagi menjaga maruah.



Soalan 2 : berdasarkan kajian IDS. Apakah trend terkini perkahwinan awal remaja di Sabah dalam 5 hingga 10 tahun kebelakangan ini? Apakah daerah yang mencatatkan kadar tertinggi?

YBr. Encik Alexzander Palik

Berdasarkan kajian IDS, trend perkahwinan awal remaja di Sabah menunjukkan peningkatan di kawasan luar bandar dan sub-urban. Terdapat 31 kes direkodkan dari tahun 2019 hingga 2025 di Sabah. Pada tahun 2001, daerah Ranau mencatatkan kes paling banyak di Sabah sebanyak 15 kes.



Soalan 3 : Sebagai seorang doktor pakar, apakah antara kesan kesihatan fizikal dan mental yang sering dihadapi oleh remaja perempuan yang berkahwin pada usia muda, terutamanya berkaitan kehamilan awal?

YBrs. Dr Zanaridah Binti Nawi

Kesan Kesihatan Fizikal

a) Risiko Kehamilan Awal (Kelewatan Rawatan Awal)

- Sebilangan besar remaja hadir ke fasiliti kesihatan hanya selepas memasuki trimester pertama kehamilan, iaitu melebihi 12 minggu usia kandungan. Situasi ini menyebabkan pemeriksaan asas yang penting, seperti ujian darah (HIV, hepatitis B, anemia) dan imbasan ultrasound, tidak dapat dijalankan pada peringkat awal. Akibatnya, risiko obstetrik sukar dikenal pasti lebih awal, sekali gus menyukarkan pelaksanaan rawatan susulan yang berkesan. Kelewatan dalam mendapatkan rawatan awal ini turut membawa kepada diagnosis risiko kehamilan yang dibuat pada peringkat lewat.

b) Kematangan Fisiologi Remaja

- Pertubuhan Kesihatan Sedunia (World Health Organization, WHO) mentakrifkan remaja sebagai individu berumur antara 10 hingga 19 tahun, manakala Akta Kanak-Kanak Malaysia pula mentakrifkan kanak-kanak sebagai seseorang yang berumur di bawah 18 tahun. Remaja dalam lingkungan usia 10 hingga 19 tahun berada pada fasa tumbesaran yang masih belum stabil, melibatkan perkembangan fizikal, emosi, dan psikososial yang pesat. Secara umumnya, fasa perkembangan remaja boleh dibahagikan kepada tiga kategori, iaitu remaja awal (10–13 tahun) yang belum matang sepenuhnya dari segi fizikal, remaja pertengahan (14–16 tahun) yang sedang mengalami perubahan hormon yang ketara, serta remaja akhir (17–19 tahun) yang mula mencapai kestabilan fizikal dan emosi.
- Pemerhatian klinikal: Payudara, bulu ari-ari dan pembentukan faraj masih belum matang sepenuhnya. Tulang pelvik belum mencapai perkembangan maksimum menyebabkan risiko tinggi untuk komplikasi semasa bersalin.

c) Risiko Obstetrik dan Neonatal

- Risiko kehamilan dalam kalangan remaja termasuk keguguran, kelahiran pramatang, serta kelahiran bayi dengan berat lahir rendah iaitu kurang daripada 2.5 kilogram. Kekurangan nutrisi dalam kalangan ibu juga meningkatkan kemungkinan berlakunya masalah pertumbuhan terbantut (stunting) dan kekurangan zat pada bayi. Selain itu, saiz pelvis yang kecil dalam kalangan remaja, khususnya mereka yang berusia bawah 14 tahun, menambah risiko komplikasi kelahiran seperti kesukaran bersalin yang memerlukan pembedahan caesarean, sekali gus meningkatkan risiko kematian ibu dan bayi.

d) Keperluan Akses kepada Rawatan Pakar

- Semua remaja hamil berusia bawah 19 tahun perlu dirujuk kepada pakar Obstetrik dan Ginekologi (O&G) bagi memastikan pemantauan dan rawatan yang optimum. Mereka juga disarankan untuk melahirkan anak di hospital yang dilengkapi kemudahan pakar serta peralatan perubatan yang lengkap. Proses bersalin di rumah adalah tidak digalakkan kerana ia melibatkan risiko komplikasi yang tinggi dan boleh mengancam keselamatan ibu serta bayi.

Kesan Kesihatan Mental

a) Ketidakstabilan Emosi Remaja

- Remaja berada dalam fasa pembentukan identiti diri dan masih belum mencapai kematangan sepenuhnya dari segi kawalan emosi. Keadaan ini meletakkan mereka pada risiko yang lebih tinggi untuk mengalami masalah kesihatan mental seperti keresahan (anxiety), kemurungan (depression) dan gangguan stres.

b) Diskriminasi Sosial dan Pengasingan

- Kajian kes di sekolah mendapati bahawa remaja yang hamil atau pernah menjalani pengguguran kandungan sering dipulaukan atau diabaikan oleh rakan sebaya. Ketiadaan sokongan daripada guru atau keluarga turut memburukkan tekanan emosi yang dialami. Keadaan ini memberi pelbagai kesan negatif, antaranya kemerosotan prestasi akademik, perasaan tidak disayangi dan ditolak oleh keluarga, tahap keyakinan diri yang rendah, rasa terasing, serta kemungkinan dipaksa berkahwin oleh ibu bapa bagi tujuan “menutup malu.”

c) Statistik Risiko Kesihatan Mental

Kajian menunjukkan bahawa kadar cubaan bunuh diri dalam kalangan remaja hamil adalah tujuh kali ganda lebih tinggi berbanding rakan sebaya yang tidak hamil. Kekurangan sokongan sosial dan emosi yang mencukupi meningkatkan risiko mereka mengalami tekanan psikologi berpanjangan serta masalah kesihatan mental yang kronik.



PUSINGAN KEDUA

SOALAN 1 : Adakah perkahwinan awal ini lebih kerap berlaku di kawasan luar bandar berbanding bandar? Apakah peranan persekitaran sosioekonomi dalam trend ini?

YBrs. Encik Aminuddin Ibrahim Lastar

Perkahwinan awal remaja di Sabah lebih kerap berlaku di kawasan luar bandar berbanding bandar. Laporan terkini UNFPA (2023) menunjukkan bahawa 23.1% wanita di Sabah berkahwin sebelum umur 18 tahun dan hampir separuh berkahwin sebelum usia 20 tahun. Ini menggambarkan bahawa perkahwinan awal masih merupakan isu yang membelenggu komuniti berpendapatan rendah, khususnya di kawasan luar bandar.

Antara peranan persekitaran sosioekonomi yang dikenalpasti mendorong trend perkahwinan awal di kalangan remaja adalah;

1. *Kemiskinan dan Keterbatasan Pilihan Hidup:* Remaja dari keluarga berpendapatan rendah di luar bandar sering melihat perkahwinan awal sebagai jalan keluar daripada tekanan ekonomi. Ibu bapa pula menganggap perkahwinan sebagai cara mengurangkan beban tanggungan atau sebagai penyelesaian kepada kehamilan luar nikah.
2. *Akses Terhadap kepada Pendidikan dan Maklumat:* Ramai remaja tercicir daripada sekolah akibat faktor geografi, kemudahan yang terhad dan masalah kewangan. Kurangnya pendidikan kesihatan reproduktif juga menjadikan mereka lebih terdedah kepada hubungan seksual berisiko dan keputusan tergesa-gesa untuk berkahwin.
3. *Norma Budaya dan Gender:* Sesetengah komuniti luar bandar masih terikat dengan budaya patriarki yang kuat. Remaja perempuan biasanya tidak mempunyai kebebasan untuk membuat keputusan dan diajar bahawa perkahwinan adalah laluan utama kehidupan mereka.
4. *Migrasi dan Tekanan Sosial:* Walaupun sebahagian remaja berhijrah ke bandar, mereka tetap membawa bersama nilai dan tekanan sosial dari kampung halaman. Justeru, perkahwinan awal tetap berlaku walaupun dalam persekitaran bandar.
5. *Kekurangan Perlindungan Sosial:* Remaja luar bandar kurang mendapat akses kepada perkhidmatan kaunseling, bantuan psikososial, dan sokongan perlindungan, menjadikan mereka lebih mudah terdedah kepada tekanan sosial dan keputusan yang tidak matang.



SOALAN 2 : Apakah faktor sosioekonomi dan budaya yang menjadi penyumbang utama kepada berlakunya perkahwinan awal remaja di Sabah, berdasarkan dapatan kajian IDS?

YBrs. Encik Alexzander Palik

Faktor utama mendorong perkahwinan awal bukan hanya keluarga, tetapi juga melibatkan keciciran pelajaran, kelemahan literasi pelajar, serta tekanan masyarakat luar bandar. Dorongan komuniti, beban kewangan keluarga, serta ketiadaan perlindungan sosial juga menjadi antara penyumbang utama berlakunya perkahwinan awal remaja.

PUSINGAN KETIGA

Soalan 1 : Bagaimana perkahwinan awal menjejaskan institusi keluarga, terutama dari segi kestabilan rumah tangga, kesihatan mental pasangan muda, dan perkembangan anak-anak?

YBr. Encik Aminuddin Ibrahim Laster

Perkahwinan awal membawa implikasi yang mendalam terhadap kestabilan institusi keluarga, khususnya apabila ia melibatkan remaja yang masih berada dalam fasa pencarian identiti diri dan belum bersedia sepenuhnya dari segi emosi, sosial dan kognitif. Kesan-kesan utama boleh dilihat dalam tiga dimensi utama seperti berikut;

1. *Kestabilan Rumah Tangga yang Rapuh.* Pasangan muda sering tidak memiliki kematangan emosi atau kemahiran mengurus konflik yang diperlukan untuk mengekalkan hubungan yang stabil. Mereka mungkin masuk ke alam perkahwinan dengan harapan yang tidak realistik, dan apabila berdepan tekanan kewangan, masalah komunikasi, atau cabaran peranan sebagai suami atau isteri, hubungan mudah terdedah kepada keretakan. Ketiadaan pengalaman hidup dan bimbingan juga menjadikan mereka sukar untuk menyelesaikan perselisihan secara rasional.
2. *Kesihatan Mental Pasangan Muda* Beban tanggungjawab yang datang terlalu awal boleh memberi tekanan psikologi yang besar. Ramai remaja yang berkahwin awal mengalami gangguan emosi, kemurungan, atau kecemasan, khususnya apabila mereka merasa terasing daripada rakan sebaya atau terpaksa meninggalkan persekolahan. Mereka juga sering kehilangan peluang untuk membina identiti diri secara sihat, yang boleh membawa kepada rasa kecewa dan rendah diri dalam jangka panjang.

3. Perkembangan Anak-anak dalam Persekitaran Tidak Kondusif. Pasangan muda yang belum bersedia menjadi ibu bapa berisiko mewujudkan persekitaran keluarga yang tidak stabil atau disfungsi. Mereka mungkin kurang pengetahuan tentang keperluan perkembangan emosi dan sosial anak-anak. Tanpa sokongan dan didikan yang sesuai, kanak-kanak yang membesar dalam situasi ini mungkin menjadi pasif, menyendiri, atau mengalami kekeliruan identiti yang dikenali sebagai 'lost child'. Dalam jangka panjang, ini boleh menyumbang kepada kitaran kemiskinan dan ketidakseimbangan sosial yang berterusan.

Soalan 2 : Adakah terdapat kaitan antara perkahwinan awal dengan isu kemiskinan, keciciran pendidikan, atau akses kepada perkhidmatan kesihatan reproduktif di Sabah?

YBrs. Encik Alexzander Palik

Perbezaan kepada informasi dan literasi digital antara kawasan bandar dan luar bandar menyebabkan remaja wanita lebih mudah terdedah kepada risiko gejala sosial, termasuk kehamilan luar nikah.

Soalan ke 3 : Dari perspektif kesihatan awam, bagaimana perkahwinan awal menyumbang kepada isu-isu sosial dan kesihatan jangka panjang dalam institusi kekeluargaan?

YBrs. Dr Zanaridah Binti Nawi

a) Pemantauan oleh Agensi Berkaitan

- Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) bersama Jabatan Kesihatan Negeri (JKN) Sabah menjalankan pemantauan berterusan terhadap trend dan profil populasi remaja, khususnya yang melibatkan kes kehamilan bawah umur.

b) Trend Akses Remaja ke Klinik

Golongan remaja cenderung kurang mengunjungi klinik berbanding golongan dewasa dan warga emas kerana beranggapan diri mereka berada dalam keadaan sihat. Sebaliknya, warga emas lazimnya menghidap penyakit kronik seperti diabetes dan hipertensi, manakala golongan dewasa lebih terdedah kepada masalah kesihatan seperti penyakit jantung dan kegagalan buah pinggang.

c) Inisiatif Pemantauan Kesihatan Remaja

Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) melaksanakan pendekatan oportunistik, iaitu sekiranya remaja hadir ke klinik bagi mendapatkan rawatan ringan seperti demam, mereka turut akan menjalani saringan kesihatan menggunakan borang penilaian khusus. Saringan ini merangkumi aspek kesihatan mental, fizikal, dan pemakanan. Pihak klinik juga mengutamakan kerahsiaan pesakit remaja, memandangkan kebanyakan daripada mereka berasa bimbang untuk hadir bersama ibu bapa kerana khuatir maklumat peribadi akan terdedah.

d) Kontrak Profesional Doktor

Doktor terikat dengan kontrak *Very Confidential Care* (VCC) yang menjamin kerahsiaan perbualan antara doktor dan remaja. Pada permulaan sesi, doktor akan memaklumkan kepada remaja bahawa segala perbualan adalah sulit, kecuali dalam keadaan tertentu seperti remaja berhasrat mencederakan diri sendiri, remaja berhasrat mencederakan orang lain dan terdapat individu lain yang mahu mencederakan remaja, sama ada secara fizikal, mental, atau seksual. Pendekatan ini bertujuan membina kepercayaan supaya remaja lebih terbuka untuk berkongsi masalah yang dihadapi.

e) Pendekatan Konsultasi Doktor

Remaja lebih selesa dan percaya kepada doktor berbanding pihak lain. Namun, rawatan tidak boleh diberikan kepada remaja bawah umur tanpa persetujuan ibu bapa. Doktor akan memujuk remaja untuk membawa ibu bapa dan menjalankan sesi konsultasi terasing terlebih dahulu, sebelum diteruskan bersama ibu bapa. Kaedah ini terbukti dapat meningkatkan ketelusan maklumat dan membolehkan doktor mengenal pasti risiko komplikasi awal.

f) Trend Kehamilan Remaja dan Usaha Pencegahan

Statistik KKM menunjukkan penurunan kadar kehamilan dalam kalangan remaja di Sabah dari tahun 2023 ke 2024. Penekanan diberikan kepada pencegahan perkahwinan awal, pendidikan perancangan keluarga dan penjagaan kesihatan reproduktif. Justeru itu, peranan Kementerian, NGO dan LPPKN sangat penting dalam menyampaikan maklumat kepada komuniti bandar dan luar bandar.

g) Sokongan Selepas Bersalin

Remaja yang melahirkan anak digalakkan menyambung pelajaran. Terdapat sistem untuk memantau sama ada mereka kembali bersekolah (*return to education*). KKM menekankan bahawa masih ada harapan dan masa depan selepas kehamilan



PUSINGAN KEEMPAT

Soalan 1 : Dari perspektif UMS, apakah saranan dasar atau intervensi sosial yang perlu dipertimbangkan oleh pihak kerajaan dan NGO untuk mengurangkan kes perkahwinan awal remaja?

YBr. Encik Aminuddin Ibrahim Laster

Melalui perspektif UMS, berikut adalah cadangan intervensi yang boleh dilakukan bagi menangani kes perkahwinan awal remaja. Antaranya;

1. Intervensi yang berterusan dan bukan bersifat sementara. Pelan strategi yang akan dilaksanakan perlu mencakupi jangka masa pendek, sederhana dan panjang.
2. Pendekatan ekologi secara holistik di mana sasaran bukan hanya melibatkan remaja tetapi juga ibu bapa, komuniti, institusi dan dasar kerajaan.

3. Kolaborasi antara Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM), Jabatan Hal Ehwal Agama Islam Negeri Sabah (JHEAINS), Jabatan Kebajikan Masyarakat (JKM), Pertubuhan Bukan Kerajaan (NGO), universiti termasuklah Institut Kajian Pembangunan (Sabah) perlu bagi memastikan isu ini ditangani secara menyeluruh.
4. Semakan dan pengukuhan dasar berkaitan perlu dilakukan meliputi penilaian semula umur minimum perkahwinan, dasar perlindungan kanak-kanak dan sistem pemantauan.
5. Sokongan psikososial kepada remaja dan keluarga dari latar belakang berisiko bagi menangani isu kesihatan mental dan trauma yang berterusan.
6. Penyampaian maklumat secara berkesan perlu dipertingkatkan dengan menggunakan saluran media yang mesra remaja dan mudah diakses, termasuk media sosial.
7. Sistem sokongan yang berterusan bagi mengekalkan hubungan yang stabil dalam keluarga, komuniti dan institusi sekaligus memberi kesan langsung kepada kesejahteraan remaja.

komen dan rumusan moderetor menekankan bahawa isu keluarga tidak berfungsi (dysfunctional family) tidak boleh dipandang ringan. Ia memerlukan intervensi kolektif oleh semua pihak termasuk komuniti, keluarga, institusi pendidikan, dan agensi kerajaan.

Soalan 2 : Apakah peranan kerjasama antara agensi kerajaan, NGO, dan institusi penyelidikan seperti IDS dalam membendung perkahwinan awal remaja?

YBrs. Encik Alexzander Palik

IDS berperanan dalam menjalankan kajian serta mencadangkan dasar kepada kerajaan negeri melalui Sesi Libat Urus (SLU), namun bukan agensi pelaksana.

Soalan ke 3 : Adakah terdapat intervensi atau program khas di hospital yang menyokong remaja berkahwin dalam aspek penjagaan kesihatan ibu dan anak, serta kesihatan mental?

. YBrs. Dr Zanaridah Binti Nawi

Pelbagai intervensi dan program khas telah dijalankan oleh pihak hospital dan klinik kesihatan untuk menyokong remaja yang berkahwin, khususnya dalam aspek kesihatan ibu dan anak serta kesihatan mental. Program ini melibatkan pendekatan menyeluruh yang merangkumi penjagaan klinikal, sokongan psikososial, pendidikan kesihatan, serta kolaborasi komuniti. Antara intervensi yang telah dilaksanakan adalah seperti berikut:

a) Program Kesihatan Remaja Berkahwin Awal

Program Kesihatan Mesra Remaja (PKMR) melalui Klinik Mesra Remaja telah mencatat pencapaian membanggakan apabila tujuh klinik menerima pengiktirafan Best Practice Remaja daripada Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM). Sebagai contoh, Klinik Kesihatan Putatan telah dianugerahkan pengiktirafan tersebut hasil penilaian yang merangkumi aspek penglibatan komuniti, kerjasama dengan sekolah, jabatan kerajaan, badan bukan kerajaan (NGO) serta majlis daerah.

b) Pencegahan melalui Pendekatan Komuniti

Pencegahan perlu bermula di peringkat komuniti dan keluarga dengan membina pemahaman serta kesedaran bahawa remaja merupakan aset penting bagi membina masa depan negara. Usaha ini memberi tumpuan kepada mengelakkan remaja daripada terjebak dalam kitaran kemiskinan berulang, seperti situasi di mana ibu bapa mereka turut berkahwin pada usia muda.

c) Kes Penganiayaan Seksual dan Kesihatan Mental

Jabatan Pediatrik Hospital Wanita dan Kanak-Kanak Sabah (Likas) dengan klinik kesihatan bekerjasama dalam mengendalikan kes kehamilan remaja, kes rogol, dan gangguan seksual, di mana pesakit akan dirujuk terus kepada pakar perubatan yang bertanggungjawab di kawasan tempat tinggal mereka. Lawatan ke rumah turut dijalankan bagi menilai tahap sokongan yang tersedia, diikuti dengan rujukan kepada pekerja sosial perubatan dan kaunselor klinik. Selain itu, klinik dan hospital menyediakan perkhidmatan kaunselor kesihatan bagi memberikan sokongan psikososial kepada remaja yang terlibat.

d) Pendidikan dan Kelas Kesihatan Ibu dan Anak

Klinik kesihatan menyediakan kelas antenatal mesra remaja yang merangkumi topik seperti penyusuan susu ibu, pemakanan sihat, dan penjagaan antenatal. Program ini bertujuan membimbing remaja dalam mempersiapkan diri menghadapi realiti kehidupan selepas berkahwin dan menggalas tanggungjawab sebagai ibu bapa.

e) Sokongan Psikososial dan Tanpa Penghakiman (Non-judgmental Support)

Petugas kesihatan digalakkan untuk mengamalkan pendekatan tanpa sikap menghakimi serta sentiasa bersedia memberikan bantuan dan sokongan.

f) Krisis Hubungan dengan Ibu Bapa

Ramai remaja dipinggirkan oleh ibu bapa selepas berkahwin, dengan remaja perempuan lazimnya tinggal di rumah suami tanpa sokongan keluarga. Di kawasan bandar, ibu bapa cenderung memarahi anak dan menghantar mereka ke luar bandar. Bagi menangani isu ini, Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) berperanan memulihkan hubungan antara remaja dan ibu bapa melalui sesi pertemuan serta perbincangan yang terancang.

g) Risiko Kehamilan Ulangan dan Penyakit Berjangkit

Remaja hamil berisiko tinggi untuk mengalami kehamilan berulang. Bagi mengurangkan risiko ini, Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) menyediakan maklumat dan kaunseling berkaitan perancangan keluarga, di samping menjalankan saringan penyakit kelamin seperti HIV, sifilis, gonorea, serta hepatitis B dan C. Beberapa kes positif telah dikesan, menunjukkan kemungkinan berlakunya hubungan luar perkahwinan atau hubungan yang tidak bersifat monogami.

h) Kerjasama dengan Majlis AIDS Malaysia dan NGO

Kerjasama ini memainkan peranan penting dalam melaksanakan intervensi awal dan pencegahan sekunder terhadap penyakit berjangkit dalam kalangan remaja yang berkahwin dan berisiko tinggi. Usaha ini turut merangkumi pemberian sokongan dalam aspek pendidikan, peningkatan kesedaran, serta perlindungan daripada jangkitan penyakit kelamin (STI).

i) Pendekatan Pencegahan Berfasa (3P)

Program ini bukan sahaja memfokuskan kepada rawatan, malah turut merangkumi tiga peringkat pencegahan. Peringkat pertama ialah pencegahan primer yang menekankan pendidikan dan langkah pencegahan awal. Peringkat kedua ialah pencegahan sekunder yang melibatkan saringan serta intervensi terhadap kes yang dikenal pasti. Manakala peringkat ketiga ialah pencegahan tertier yang memberi tumpuan kepada rawatan dan sokongan berterusan.

RUMUSAN MODERATER

Isu keluarga tidak berfungsi merupakan faktor asas yang tidak boleh dipandang ringan dalam usaha menangani perkahwinan dan kehamilan dalam kalangan remaja. Situasi ini memerlukan intervensi kolektif yang holistik dan bersepadu, melibatkan penglibatan aktif keluarga, komuniti, institusi pendidikan serta agensi kerajaan. Hanya melalui sinergi semua pihak, intervensi berfokus kepada pencegahan, pemulihan, dan pemberdayaan dapat dilaksanakan dengan berkesan, sekali gus menjamin kesejahteraan serta masa depan golongan remaja.



SESI SOAL JAWAB



Soalan 1 :

Sejauh manakah kesedaran dan keprihatinan ibu bapa terhadap kesan perkahwinan awal remaja terhadap kesihatan mental anak mereka?

1. Berdasarkan pemerhatian, terdapat dua situasi utama berkaitan peranan ibu bapa dalam menyokong anak-anak yang berkahwin pada usia muda dari sudut kesihatan mental.
2. Pertama, dalam keadaan di mana ibu bapa terus memberikan sokongan dan tidak mengasingkan diri daripada anak yang berkahwin awal, kesan terhadap kesihatan mental remaja biasanya lebih ringan. Remaja ini masih mempunyai rangkaian sokongan emosi dan sosial yang membantu mereka menghadapi cabaran alam perkahwinan.

3. Sebaliknya, terdapat juga situasi di mana ibu bapa mengambil keputusan untuk memutuskan hubungan atau menjauhkan diri daripada anak yang berkahwin awal, mungkin kerana rasa kecewa atau tidak merestui perkahwinan tersebut. Dalam kes seperti ini, berlaku pengasingan sosial (isolasi), yang sering kali lebih dirasai oleh remaja perempuan berbanding lelaki. Tanpa sokongan keluarga, risiko gangguan emosi, tekanan perasaan, dan kesunyian menjadi lebih tinggi.
4. Justeru, tahap kesedaran dan keprihatinan ibu bapa amat penting dalam memastikan kesejahteraan mental anak-anak, terutamanya apabila mereka membuat keputusan besar seperti berkahwin pada usia muda.

Nama : Puan Shamsiah Rais

Soalan 2 :

Adakah Malaysia mempunyai sistem pendidikan yang menyokong ibu muda atau remaja yang hamil awal? Bagaimanakah prosesnya, dan adakah mereka mampu menghadapi cabaran tersebut?

1. Kesedaran dalam kalangan remaja yang hamil awal kini semakin meningkat, terutamanya apabila mereka ingin meneruskan pelajaran walaupun berhadapan dengan stigma sosial. Dalam konteks ini, sokongan psikologi memainkan peranan penting. Kaunselor dan ahli terapi tersedia untuk membantu remaja menghadapi tekanan emosi dan cabaran mental yang timbul akibat kehamilan awal.
2. Dari sudut dasar, memang terdapat saluran dan peluang untuk ibu muda melanjutkan pelajaran, sama ada melalui sekolah harian biasa, sekolah alternatif, atau program pendidikan khas yang disediakan oleh kerajaan dan NGO. Sistem ini tidak semestinya mudah, tetapi ia merupakan satu proses atau “langkah demi langkah” yang boleh dilalui selagi wujud kemahuan dan sokongan persekitaran.

3. Secara keseluruhannya, peluang untuk ibu muda meneruskan pendidikan tetap terbuka. Cabaran pasti ada, namun dengan sokongan psikososial yang sesuai dan sistem pendidikan yang inklusif, mereka masih boleh membina masa depan yang lebih baik.

Nama : Puan Zara

Soalan 3:

Remaja perlu dirujuk kepada pakar, namun keterbatasan akses dan perkhidmatan kesihatan khusus di kawasan luar bandar Sabah masih menjadi cabaran. Apakah langkah yang boleh diambil bagi memastikan golongan remaja ini tidak tercicir daripada menerima pencegahan, rawatan dan sokongan yang sewajarnya?

1. Remaja hamil yang dikategorikan sebagai berisiko tinggi akan dirujuk kepada pakar Perubatan Keluarga di klinik kesihatan berdekatan untuk pemantauan dan rawatan yang lebih khusus. Pada masa ini, terdapat 45 orang pakar Perubatan Keluarga di Sabah, namun sebahagian besar tertumpu di kawasan Pantai Barat. Bagi kawasan pedalaman seperti Telupid dan Nabawan yang tidak mempunyai pakar tetap di Klinik Kesihatan Ibu dan Anak (KKIA), perkhidmatan kepakaran disediakan melalui lawatan berkala oleh pakar perubatan yang berperanan sebagai visiting specialist.
2. Usaha berterusan sedang dijalankan bagi menambah bilangan pakar dan menaik taraf fasiliti kesihatan di luar bandar, dengan tujuan memperluas akses perkhidmatan kepada masyarakat yang memerlukan. Walau bagaimanapun, kekurangan tenaga kerja pakar perubatan kekal menjadi cabaran utama dalam memastikan kesamarataan akses, khususnya bagi remaja di kawasan terpencil. Sebagai contoh, pakar perubatan dijadualkan mengadakan lawatan selama dua hari ke daerah Tenom bagi melaksanakan program saringan kesihatan remaja, sebagai sebahagian daripada inisiatif intervensi kesihatan yang komprehensif di luar bandar.

Nama: Vinawati KANTA KACA GAMBAR SEMASA SESI SOALAN JAWAB



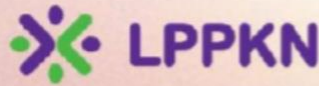


POSTER BERKAITAN KEPENDUDUKAN





KEMENTERIAN PEMBANGUNAN WANITA,
KELUARGA DAN MASYARAKAT



LEMBAGA PENELITIAN DAN PEMBANGUNAN KELUARGA NEGARA

SEMINAR KEPENDUDUKAN NEGERI SABAH 2025

**“Memperkasa Golongan Muda Untuk Membentuk
Keluarga Yang Mereka Inginkan Dalam Dunia Yang Adil
Dan Penuh Harapan”**

DISEMPURNAKAN OLEH

YANG BERTHORMAT DATUK JAMES RATIB

Menteri Pembangunan Masyarakat dan Kesejahteraan Rakyat

31 JULAI 2025 | KHAMIS

AUDITORIUM KOMPLEKS PENTADBIRAN KERAJAAN PERSEKUTUAN
(KPKPS) SABAH

RAKAN STRATEGIK





Objektif Seminar:

- i. Untuk mengupas dan membincangkan isu dan cabaran dinamik penduduk semasa serta hubung kait dengan pembangunan negeri Sabah;
- ii. Untuk menjadi input kepada penggabalan dasar dan pembangunan program intervensi bersesuaian berkaitan kependudukan, sakuuargaan dan kesihatan reproduktif oleh Kerajaan Negeri.

Sasaran Peserta:

- Kakitangan Agensi Kerajaan & NGO, perancang program, kakitangan agensi swasta, Pertubuhan Badan Bukan Kerajaan, ahli akademik, penyelidik dan pelajar IPT

- Kelebihan Penyertaan:
 - ✓ E-Sijil
 - ✓ Ilmu Bermanfaat
 - ✓ Sesi Interaktif Q&A

Rakan Strategik:

Panel Jemputan:

- Wakil Akademik dari Universiti Malaysia Sabah (UMS)
- Pakar Penyelidik dari Institute for Development Studies (IDS)
- Dr. Perubatan - Pakar Kesihatan Reproduksi Remaja (Hospital Queen Elizabeth)

Pendaftaran:

Hubungi LPPKN Sabah di 088-261497 untuk daftar sekarang!

Tarikh tutup penyertaan 25 Julai 2025

Penyertaan adalah PERCUMAI Tempat terhad!

SEMINAR KEPENDUDUKAN NEGERI SABAH 2025

"Memperkasa Golongan Muda Untuk Membentuk Keluarga yang Mereka Inginkan Dalam Dunia yang Adil dan Penuh Harapan"

Forum

- Trend Perkahwinan Awal Remaja Di Sabah
- Kesan Kepada Institusi Perkahwinan"

31 JULAI, 2025

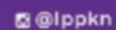
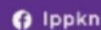
KHAMIS | 8.30 PAGI

AUDITORIUM, KOMPLEKS PENTADBIRAN KERAJAAN PERSEKUTUAN SABAH (KPKPS)



Anjuran Lembaga Penduduk dan Pembangunan Keluarga Negara (LPPKN) Sabah dengan kerjasama UMS, IDS Sabah

<http://www.lppkn.gov.my>



KEMENTERIAN PERUMAHAN, NEGARA, DAN PERREMBIAHAN, KERAJAAN MALAYSIA

LEMBAGA PENDUDUK DAN PEMBANGUNAN KELUARGA NEGARA

Selamat Menyambut Hari Penduduk Sedunia



11
Julai

MEMPERKASA GOLONGAN MUDA UNTUK MEMBENTUK KELUARGA YANG MEREKA INGINKAN DALAM DUNIA YANG ADIL DAN PENUH HARAPAN



www.lppkn.gov.my



lppkn

CADANGAN KEPADA KERAJAAN NEGERI SABAH.

Cadangan kepada Kerajaan Negeri Sabah untuk Menangani Trend Perkahwinan Awal Di Sabah berdasarkan Perbincangan dan Pembentangan semasa Seminar Kependudukan Negeri Sabah 2025 (SKNS 2025) adalah seperti berikut:

1. Intervensi yang berterusan dan bukan bersifat sementara. Pelan strategi yang akan dilaksanakan perlu mencakupi jangka masa pendek, sederhana dan panjang.
2. Pendekatan ekologi secara holistik di mana sasaran bukan hanya melibatkan remaja tetapi juga ibu bapa, komuniti, institusi dan dasar kerajaan.
3. Kolaborasi antara Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM), Jabatan Hal Ehwal Agama Islam Negeri Sabah (JHEAINS), Jabatan Kebajikan Masyarakat (JKM), Pertubuhan Bukan Kerajaan (NGO), universiti termasuklah Institut Kajian Pembangunan (Sabah) perlu bagi memastikan isu ini ditangani secara menyeluruh.
4. Semakan dan pengukuhan dasar berkaitan perlu dilakukan meliputi penilaian semula umur minimum perkahwinan, dasar perlindungan kanak-kanak dan sistem pemantauan.
5. Sokongan psikososial kepada remaja dan keluarga dari latar belakang berisiko bagi menangani isu kesihatan mental dan trauma yang berterusan.
6. Penyampaian maklumat secara berkesan perlu dipertingkatkan dengan menggunakan saluran media yang mesra remaja dan mudah diakses, termasuk media sosial.

7. Sistem sokongan yang berterusan bagi mengekalkan hubungan yang stabil dalam keluarga, komuniti dan institusi sekaligus memberi kesan langsung kepada kesejahteraan remaja.
8. Pelaksanaan intervensi bersasar, pendidikan kesihatan yang komprehensif serta sokongan kaunseling yang mudah diakses dan inklusif.
9. Pihak berkemimpinan dan penggubal dasar perlu segera menangani isu jurang pendapatan dan kemiskinan tegar dalam kalangan penduduk Sabah dengan melaksanakan inisiatif kerajaan untuk meningkatkan taraf hidup terutama di kawasan pedalaman.

Perkahwinan Kanak-Kanak di Malaysia



Perkahwinan kanak-kanak merompak peluang mereka menikmati zaman kanak-kanak dan boleh mengakibatkan kesan jangka panjang yang serius terhadap kehidupan dan kesihatan mereka. Malaysia menyokong prinsip-prinsip Konvensyen mengenai Hak Kanak-Kanak dan Matlamat Pembangunan Lestari yang menuntut semua negara bertindak mengentang amalan ini sebelum tahun 2030. Kerajaan Malaysia komited untuk menangani faktor-faktor penyumbang perkahwinan kanak-kanak melalui Pelan Strategi Kebangsaan Bagi Menangani Punca Perkahwinan Bawah Umur (2020-2025), yang sedang dipantau oleh Jawatankuasa Pemandu yang dipengerusikan Ketua Setiausaha Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat.

Definisi

Perkahwinan kanak-kanak merujuk kepada sebarang perkahwinan rasmi atau tidak rasmi (di mana pasangan hidup seperti telah berkahwin) antara kanak-kanak di bawah umur 18 tahun dengan orang dewasa atau kanak-kanak lain.¹

Anggaran Global (2019)



1 daripada 5 wanita muda berusia 20 hingga 24 tahun berkahwin sebelum hari jadi ke-18 berbanding **1 daripada 30** lelaki muda.



12 juta kanak-kanak perempuan di bawah 18 tahun berkahwin setiap tahun (**23 kanak-kanak perempuan** setiap minit).²

Anggaran di Malaysia



Sekurang-kurangnya

1,500

kanak-kanak berkahwin setiap tahun (setakat 2018).³

Impak Global

- Kanak-kanak perempuan yang sudah berkahwin lebih terdedah kepada keganasan rumah tangga.⁴
- Ramai kanak-kanak yang sudah berkahwin mengalami perkembangan emosi dan psikologi yang terganggu.



- Kanak-kanak yang sudah berkahwin lebih cenderung untuk tercirir dari persekolahan, menyebabkan risiko kemiskinan berterusan yang lebih tinggi.



- Komplikasi semasa mengandung dan melahirkan anak adalah penyebab utama kematian remaja perempuan berusia antara 15 hingga 19 tahun.⁵
- Kadar kematian bayi lebih tinggi bagi ibu remaja.



Profil Perkahwinan Kanak-Kanak di Malaysia pada tahun 2018⁶

Perkahwinan kanak-kanak berlaku di:

- bandar dan luar bandar
- semua negeri di Malaysia
- semua komuniti etnik dan agama

Kanak-kanak lelaki dan perempuan terjejas akibat perkahwinan kanak-kanak di Malaysia, namun kesannya lebih besar kepada kanak-kanak perempuan. **90%** kanak-kanak yang berkahwin pada tahun 2018 adalah kanak-kanak perempuan.



Kanak-Kanak Yang Telah Berkahwin Pada Tahun 2018

	Muslim		Bukan Muslim		Jumlah
	Perempuan	Lelaki	Perempuan	Lelaki	
Bumiputera	1,314	168	174	20	1,674 (90.19%)
Kaum Cina	5	2	92	1	100 (5.39%)
Kaum India	3	0	17	0	20 (1.08%)
Dan lain-lain	50	2	10	0	62 (3.34%)
Jumlah	1,372 (73.92%)	170 (9.16%)	283 (15.79%)	21 (1.13%)	1,856 (100%)

Semua peratusan adalah berdasarkan jumlah seramai 1,856 kanak-kanak.

1 UNICEF

2 UNICEF, Girls Not Brides

3 Berdasarkan statistik 2007-2017 dan Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat, Malaysia (BMKFC)

4 Kodman, Rachel. "Perkahwinan kanak-kanak dan tanggapan pasangan intim: kajian perbandingan 34 negara", International Journal of Epidemiology, 12 October 2016, pp. 1-54.

5 WHO, Global Health Estimates (GHE), 2016. WHO, Anggaran Kesihatan Seluruh Dunia (GHD), 2016

6 Jabatan Perangkaan Malaysia, seperti yang dipetik oleh MWPCD

7 Kemungkinan besar angka ini adalah kurang daripada jumlah sebenar kerana tidak semua perkahwinan kanak-kanak didaftarkan atau direkodkan.

Pelan Strategi Kebangsaan Bagi Menangani Punca Perkahwinan Bawah Umur (2020-2025)



Kanak-Kanak Tanpa Dokumen dan Kewarganegaraan, Pelarian dan Pemohon Suaka

Pelan Tindakan untuk Mengakhiri Perkahwinan di Bawah 18 Tahun di Sabah dan UNICEF telah mengenal pasti bahawa kekurangan status dan hak undang-undang menyebabkan golongan ini berisiko tinggi untuk berkahwin dalam usia kanak-kanak. Strategi untuk menangani isu ini adalah sama seperti faktor yang lain dan digabungkan dengan tindakan tambahan: memperbaiki pendaftaran kelahiran untuk semua bayi yang lahir di Malaysia, memperkukuhkan akses kepada perkhidmatan asas dan SRH serta mengambil tindakan untuk menangani pemerdagangan pengantin kanak-kanak, dan lain-lain.



5 Faktor Yang Menyebabkan Atau Memungkinkan Perkahwinan Kanak-Kanak

Pelan Strategi Kebangsaan berlandaskan kepada lima faktor risiko dalam perkahwinan kanak-kanak, ditambah faktor keenam sebagai strategi untuk memerangi kekurangan data mengenai perkahwinan kanak-kanak.

Faktor	Contoh Strategi dan Tindakan
<p>1 Pendapatan isi rumah yang rendah dan kemiskinan</p>	<ul style="list-style-type: none"> Menyediakan Skim Geran Anak untuk kanak-kanak B40 berusia lima tahun ke bawah. Melaksanakan pendidikan serta latihan teknik dan vokasional (TVET) untuk kumpulan B40. Memperkuatkan profesion kerja sosial.
<p>2 Kekurangan akses kepada pendidikan dan perkhidmatan kesihatan seksual dan reproduktif (SRH), serta kurang kemahiran keibubapaan</p>	<ul style="list-style-type: none"> Mempromosikan aplikasi myKafeTEEN oleh LPPKN. Mengadakan bengkel kemahiran keibubapaan mengenai pendidikan kesihatan seksual dan reproduktif (<i>sexual and reproductive health</i> atau SRH). Memperkenalkan modul SRH untuk guru, pelajar, kanak-kanak yang tidak bersekolah, kanak-kanak pelarian, kanak-kanak pemohon suaka dan kanak-kanak migran.
<p>3 Kekurangan akses kepada pendidikan dan kadar kehadiran ke sekolah yang rendah</p>	<ul style="list-style-type: none"> Mewajibkan sekolah menengah sehingga Tingkatan 5 bagi semua kanak-kanak. Meningkatkan akses kepada TVET. Subsidi kos persekolahan yang berkaitan (pengangkutan, buku sekolah, dll.).
<p>4 Stigma dan norma sosial yang membenarkan perkahwinan kanak-kanak</p>	<ul style="list-style-type: none"> Mengkaji dan memahami norma sosial ini dalam komuniti yang berbeza. Melatih pekerja sosial dan guru untuk mencegah, mengenal pasti dan mengambil tindakan terhadap perkahwinan kanak-kanak, kehamilan remaja dan masalah lain. Melatih hakim, menteri besar dan kakitangan mengenai hak kanak-kanak dan perubahan undang-undang perkahwinan kanak-kanak. Membangun dan melaksanakan rancangan advokasi dan komunikasi dengan pelbagai sektor kerajaan dan NGO.
<p>5 Undang-undang yang memperuntukkan perkahwinan sebelum usia 18 tahun</p>	<ul style="list-style-type: none"> Menetapkan 18 tahun sebagai usia minimum perkahwinan untuk lelaki dan perempuan dalam undang-undang sivil, undang-undang keluarga Islam dan undang-undang adat. Mengkaji kemungkinan untuk meminda undang-undang lain yang membolehkan / mempermudah perkahwinan kanak-kanak (Akta Kanak-Kanak 2001, Kanun Keseksaan, Akta Umur Dewasa 1971). Mewajibkan pendaftaran perkahwinan di Jabatan Pendaftaran Negara.

Faktor ke-6: Strategi Bagi Mengatasi Kekurangan Data Mengenai Perkahwinan Kanak-Kanak

Memastikan pengumpulan, analisis dan penyebaran data secara umum serta berkala mengenai perkahwinan kanak-kanak dijalankan. Contoh: pecahan data mengikut jantina, usia, ketukangan upayo, etnik, agama dan negeri untuk kanak-kanak dan pasangan serta pengumpulan data lain (sebab untuk perkahwinan kanak-kanak, dll.).



Untuk maklumat lanjut:-

- Untuk melihat bagaimana anda boleh memainkan peranan, sila muat turun *Ringkasan Eksekutif Pelan Strategi Nasional dalam Menangani Punca Perkahwinan Bawah Umur*, Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat <https://bit.ly/3rVMt13>
- Lihat juga *Advocacy Brief: Towards Ending Child Marriage in Malaysia*, UNICEF Malaysia, 2020 dan <https://uni.cf/3qTdWh4> untuk sumber lain.



MATLAMAT PEMBANGUNAN LESTARI No.5

Mencapai kesaksamaan jantina dan memperkasakan semua wanita dan kanak-kanak perempuan



Faktor risiko perkahwinan kanak-kanak: kemiskinan dan kekurangan akses kepada pendidikan



Kanak-kanak yang hidup dalam kemiskinan lebih berkemungkinan untuk:



Berhenti sekolah =
Risiko kemiskinan
berterusan yang lebih tinggi



Berkahwin kerana
situasi ekonomi
keluarga

Kanak-kanak tidak bersekolah lebih berkemungkinan untuk:



Kekurangan akses
kepada maklumat dan
perkhidmatan SRH*



Terlibat dalam
hubungan seks tidak
selamat → kehamilan

*Kesihatan seksual dan reproduktif

Perkahwinan kanak-kanak merompak peluang mereka untuk menikmati zaman kanak-kanak. Sokonglah Pelan Strategi Kebangsaan dan mainkan peranan anda untuk memerangi perkahwinan kanak-kanak hari ini.

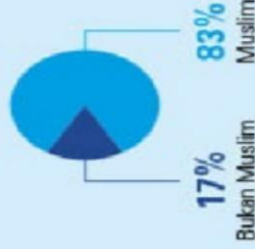
<https://bit.ly/3rVMtf3>



Perkahwinan kanak-kanak di Malaysia



...terjadi dalam setiap komuniti



1,856 kanak-kanak telah berkahwin pada tahun 2018.

Sekurang-kurangnya **1,500** kanak-kanak berkahwin setiap tahun (setakat 2018).

...melibatkan lebih ramai kanak-kanak perempuan daripada lelaki



Pada tahun 2018,

90%

daripadanya adalah kanak-kanak perempuan.

...berlaku di seluruh Malaysia



Pada tahun 2018, **Pahang** mempunyai jumlah tertinggi kanak-kanak bukan Muslim yang berkahwin

(102)

Pada tahun 2018, **Sabah** mempunyai jumlah tertinggi kanak-kanak Muslim yang berkahwin

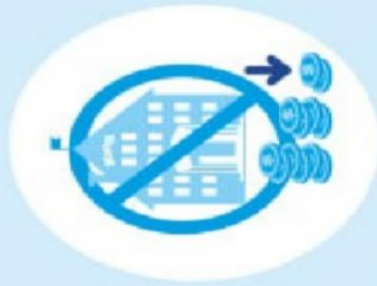
(334)



Perkahwinan kanak-kanak merompak peluang mereka untuk menikmati zaman kanak-kanak. Sokonglah Pelan Strategi Kebangsaan dan mainkan peranan anda untuk memerangi perkahwinan kanak-kanak hari ini.

<https://bit.ly/3rVMtt3>

Kesan negatif perkahwinan kanak-kanak



Peningkatan kadar kecikiran sekolah = risiko kemiskinan berterusan yang lebih tinggi



Gangguan perkembangan emosi & psikologi



Mudah terdedah kepada keganasan rumah tangga



*Komplikasi semasa mengandung & melahirkan



Kadar kematian bayi lebih tinggi bagi ibu remaja

*Komplikasi kehamilan dan kelahiran adalah penyebab utama kematian kanak-kanak perempuan berumur 15-19 tahun. (WHO, Anggaran Kesihatan Global, 2016)

Perkahwinan kanak-kanak merompak peluang mereka untuk menikmati zaman kanak-kanak. Sokonglah Pelan Strategi Kebangsaan dan mainkan peranan anda untuk memerangi perkahwinan kanak-kanak hari ini.

<https://bit.ly/3rVMtf3>



UCAPAN PENUTUPAN

YBrs. Puan Shahriah binti Saharom, pengarah Lembaga Penduduk dan Pembangunan Keluarga Negara (LPPKN) Negeri Sabah menyampaikan ucapan penutup dengan ulasan tema sambutan Hari Penduduk Sedunia pada tahun ini, Memperkasa Golongan Muda untuk Membentuk Keluarga yang Mereka Inginkan dalam Dunia yang Adil dan Penuh Harapan.”

Selain program advokasi, program pendidikan, dan perkhidmatan sokongan berkaitan kependudukan yang disediakan, penganjuran seminar pada hari ini telah menyediakan ruang terbaik kepada pakar, ahli akademik, penyelidik dari agensi kerajaan dan swasta, dan juga para pelajar universiti dari pelbagai bidang untuk membentangi dan berkongsi pandangan, perkongsian data serta menjadi medan perbincangan ilmiah berkenaan isu kependudukan, kekeluargaan dan kesihatan reproduktif di negeri Sabah. Hasil seminar ini terutamanya berkaitan isu-isu kritikal yang diketengahkan akan dijadikan panduan oleh pemegang taruh dalam mencadangkan beberapa tindakan atau program intervensi termasuklah dasar yang boleh menangani isu kependudukan, kekeluargaan dan kesihatan reproduktif.

Ucapan tahniah dan terima kasih kepada pihak penganjur dan semua yang terlibat secara langsung serta tidak langsung dalam menjayakan seminar pada hari ini. Dengan kehadiran lebih 200 orang peserta, adalah diharapkan segala pembentangan dan cadangan yang dikemukakan akan dijadikan input utama kepada Kerajaan Negeri Sabah dalam perancangan pembangunan negeri. Sekali lagi ucapan terima kasih dan sekalung penghargaan kepada Kerajaan Negeri Sabah di atas sokongan penuh kepada penganjuran seminar ini. Semoga kerjasama ini terjalin untuk tahun-tahun akan datang.

Akhir kata beliau meminta semua untuk menyahut cabaran demografi ini bukan dengan kebimbangan semata-mata, tetapi dengan ilmu, strategi dan solidariti. Kita tidak boleh membiarkan generasi akan datang mewarisi dasar-dasar yang tidak responsif.

LIPUTAN MEDIA

Penganjuran SKNS 2025 telah mendapat liputan meluas daripada media massa seperti berikut:

1. Perkahwinan Awal Perlu Di Tangani Bersama Semua Pihak
Berita Pagi (RTM), 1 Ogos 2025

Pautan : <https://youtu.be/7VPv5a89mu4?si=jeki1s-hihnreWRD>

2. Forum : Trend Perkahwinan Awal Remaja di Sabah- Kesannya Kepada Insitusi Perkahwinan : 31 Julai 2025

Pautan : <https://www.facebook.com/share/r/19VBuo9tj3/>

