

The Impact of Early Marriage on Stunting in Kutai Kartanegara

Ega Ersya Urnia¹⁾, Heni Suryani²⁾, Lutfhi Metta Mediana Cybronika³⁾, Rosalin Ariefah Putri⁴⁾, Rahmawati Wahyuni⁵⁾, Riana Trinovita Sari⁶⁾, Elisa Goretti Sinaga⁷⁾, Dewi Rinda Astuti⁸⁾, Andi Ria Metasari⁹⁾, dan Diah Ulfa Hidayati¹⁰⁾

^{1,3,4,5,7,8)}Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

^{2,6,9,10)}Pendidikan Profesi Bidan, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10)}Jalan Wolter Monginsidi, Samarinda, 75123

E-mail: egaersya@poltekkes-kaltim.ac.id¹⁾, henisuryani@poltekkes-kaltim.ac.id²⁾, lutfhicybronika@gmail.com³⁾, rosalinariofah@poltekkes-kaltim.ac.id⁴⁾, rahmawati_wahyuni@poltekkes-kaltim.ac.id⁵⁾, rianats@gmail.com⁶⁾, elisagoreti@poltekkes-kaltim.ac.id⁷⁾, dewirinda@poltekkes-kaltim.ac.id⁸⁾, andiria@poltekkes-kaltim.ac.id⁹⁾, diah.ul@poltekkes-kaltim.ac.id¹⁰⁾

ABSTRACT

In 2020, the prevalence of stunting in the world was 149.2 million or 22% in children under 5 years of age. Meanwhile, based on the results of the 2022 Indonesian Nutrition Status Survey, the prevalence of stunting in Indonesia is 21.6%. This figure is still relatively high, when compared with the target of reducing stunting to 14% by 2024. For the East Kalimantan Province region, the prevalence of stunting according to the 2022 Indonesian Nutrition Status Survey (SSGI) is 23.9%, while Kutai Kartanegara Regency is The region with the highest prevalence of stunted toddlers is in East Kalimantan in 2022, reaching 27.1%. The aim of this research is to analyze the impact of early marriage on the incidence of stunting in toddlers. The type of research that will be carried out uses quantitative research. The research is Cross Sectional with an observation approach or data collection at once at a time (point time approach). This research will be carried out in June 2024 which will take place in the Teluk Dalam Health Center Working Area. The population in this study is stunted toddlers in the Teluk Dalam Health Center Working Area which amounted to 121 people with a sample size of 32 people. The primary data processing obtained includes data entry, data processing and statistical data analysis is carried out by computerization, namely by using the SPSS program to conduct data analysis with descriptive analysis and inferential analysis, namely the Normality Test, Homogeneity Test, Chi Square Test. The results of the calculation of parents' knowledge about early marriage found that 65.6% of respondents had good knowledge and 3.1% had poor knowledge about early marriage. Meanwhile, the results of the calculation of parents' knowledge about stunting found that 62.5% of respondents had moderate knowledge and 9.4% had good knowledge about stunting. The results of the study obtained a summary result of the impact of early marriage on the incidence of stunting with a p-value of 0.02 (< $\alpha = 0.05$). There is a relationship between early marriage and the incidence of stunting in the working area of the Teluk Dalam Health Center, Kutai Kartanegara Regency.

Keywords: Wedding, Stunting, Impact, Age, Education, Work

Dampak Pernikahan Usia Dini pada Stunting Di Kutai Kartanegara

ABSTRAK

Pada tahun 2020 didapatkan prevalensi stunting di dunia sebesar 149,2 juta atau 22% pada balita dibawah usia 5 tahun. Sementara, berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia Tahun 2022, menunjukkan prevalensi stunting di Indonesia sebesar 21,6%. Angka tersebut masih tergolong tinggi, apabila dibandingkan dengan target penurunan stunting menjadi 14% pada tahun 2024. Untuk wilayah Provinsi Kalimantan Timur, didapatkan prevalensi stunting menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 sebesar 23,9%, sementara itu Kabupaten Kutai Kartanegara merupakan wilayah dengan prevalensi balita stunting tertinggi di Kalimantan Timur pada Tahun 2022, yakni mencapai 27,1%. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis dampak pernikahan dini terhadap kejadian stunting pada balita. Jenis penelitian yang akan dilakukan menggunakan jenis penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian analitik dengan rancangan penelitian adalah Cross Sectional dengan pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat untuk mengetahui dampak faktor pernikahan usia dini dengan kejadian stunting. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Juni tahun 2024 yang bertempat di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Dalam. Populasi pada penelitian ini adalah balita stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Dalam yang berjumlah 121 orang dengan besar

sampel 32 orang. Pengolahan data primer yang diperoleh meliputi pemasukan data, pengolahan data dan analisis data statistik dilakukan secara komputerisasi yaitu dengan menggunakan program SPSS untuk melakukan analisis data dengan analisis deskriptif dan analisis inferensial yakni Uji Normalitas, Uji Homogenitas, Uji Chi Square. Hasil perhitungan pengetahuan orang tua mengenai pernikahan usia dini didapatkan 65.6% respondent memiliki pengetahuan baik dan 3.1% memiliki pengetahuan kurang mengenai pernikahan usia dini. Sementara itu hasil perhitungan pengetahuan orang tua mengenai stunting didapatkan 62.5% respondent memiliki pengetahuan sedang dan 9.4% memiliki pengetahuan baik mengenai stunting. Hasil penelitian didapatkan hasil ringkas dampak pernikahan usia dini terhadap kejadian stunting memiliki p -value 0.02 ($< \alpha = 0.05$). Terdapat hubungan pernikahan usia dini terhadap kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Kutai Kartanegara.

Kata Kunci: Pernikahan, Stunting, Usia, Pendidikan, Pekerjaan

1. PENDAHULUAN

Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 Pasal 7 tentang Perkawinan hanya diizinkan apabila pria dan wanita sudah mencapai umur 19 tahun. Menurut *United Nations Children's Fund* (UNICEF) Di dunia setiap tahun ada sebanyak 12 juta anak perempuan menikah sebelum usia 18 tahun, 23 gadis menikah setiap menit, dan hampir 1 gadis menikah setiap 3 detik. Hampir 650 juta wanita yang hidup saat ini menjadi pengantin perempuan sebelum mereka menginjak usia 18 tahun - beberapa bahkan sebelum usia 10 tahun. Secara global 1 dari 5 perempuan menikah sebelum usia 18 tahun (UNICEF, 2022).

Menurut data Profil Anak Indonesia pada Tahun 2020, di Indonesia pada tahun 2018, 1 dari 9 anak perempuan telah menikah. Perempuan umur 20-24 tahun yang menikah sebelum berusia 18 tahun di tahun 2018 diperkirakan sekitar 1.220.900 dan angka ini menempatkan Indonesia pada 10 negara dengan angka absolut perkawinan anak tertinggi di dunia (Statistik, 2020). Menurut data Survei Sosial Ekonomi Nasional pada Tahun 2020 Provinsi Kalimantan Timur masih memiliki Persentase Perempuan Usia 20-24 tahun yang Usia Perkawinan Pertamanya Kurang dari 18 Tahun yaitu 11,54%, angka tersebut masih diatas angka rata-rata Pernikahan Usia Dini Indonesia sebesar 11,21% (Statistik, 2020).

Pada tahun 2020 didapatkan *prevalensi stunting* di dunia sebesar 149,2 juta atau 22% pada balita dibawah usia 5 tahun (Asmin dkk., 2022). Sementara, berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia Tahun 2022, menunjukkan prevalensi stunting di Indonesia sebesar 21,6% (Rudatiningtyas et al., 2024). Angka tersebut masih tergolong tinggi, apabila dibandingkan dengan target penurunan stunting menjadi 14% pada tahun 2024. Untuk wilayah Provinsi Kalimantan Timur, didapatkan prevalensi stunting menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 sebesar 23,9%, sementara itu Kabupaten Kutai Kartanegara merupakan wilayah dengan *prevalensi* balita *stunting* tertinggi di Kalimantan Timur pada Tahun 2022, yakni mencapai 27,1% (Amirul et al., 2023).

Pernikahan usia dini menyebabkan kehamilan dan persalinan dini, yang berhubungan dengan angka kematian yang tinggi dan keadaan tidak normal bagi

anak karena tubuh anak perempuan belum sepenuhnya matang untuk melahirkan. Mereka memiliki lebih sedikit suara dalam pengambilan keputusan dalam rumah tangga dan kurang mampu mengadvokasi diri mereka sendiri atau anak-anak mereka yang menimbulkan masalah baru pada anak-anak mereka yaitu stunting (Sholihat et al., 2024).

Faktor risiko yang terkait dengan kejadian pernikahan usia dini antara lain tempat tinggal (perkotaan atau pedesaan), agama, status ekonomi, tingkat pendidikan, usia pertama kali menikah dan ketoleransian terhadap kekerasan dalam rumah tangga (Hermambang dkk., 2021). Penentu pernikahan dini di Indonesia adalah kehamilan yang tidak diinginkan, pengaruh teman sebaya, peran orang tua, tingkat pendidikan, pengetahuan kesehatan reproduksi, status ekonomi keluarga, kebudayaan, paparan media, tempat tinggal di pedesaan, agama, dan etnis (Juliawati dkk., 2021).

Menurut Hamidah & Basri, (2024) keluarga dengan pendapatan rendah sering kali mengandalkan pola makan yang kurang beragam, sehingga anak-anak mereka lebih rentan terhadap masalah gizi, termasuk stunting. Hal ini menegaskan pentingnya intervensi sosial-ekonomi sebagai bagian dari upaya pencegahan stunting secara komprehensif.

Selanjutnya faktor yang mempengaruhi kejadian stunting ada dua, yakni faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yang mempengaruhi kejadian stunting antara lain asupan nutrisi dan status kesehatan rendah. Faktor tidak langsung yang mempengaruhi kejadian stunting antara lain pendapatan rendah, kerawanan pangan rumah tangga, pernikahan dibawah usia ideal, pola asuh tidak optimal dan pelayanan kesehatan (Indriani dkk., 2023). Latar belakang diatas ditemukan bahwa pernikahan usia dini merupakan faktor tidak langsung kejadian stunting pada balita yang membuat peneliti ingin mengetahui seberapa besar dampak yang ditimbulkan pernikahan usia dini pada kejadian *stunting* pada aspek kesehatan ibu dan bayi serta sosial-ekonomi.

2. RUANG LINGKUP

Ruang lingkup penelitian ini mencakup pembahasan mengenai dampak pernikahan usia dini terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam, Kabupaten Kutai Kartanegara, Kalimantan



Timur. Penelitian difokuskan pada 121 balita stunting dengan pengambilan sampel sebanyak 32 responden menggunakan teknik *purposive sampling*. Variabel yang dikaji meliputi pernikahan usia dini sebagai variabel bebas, kejadian stunting pada balita sebagai variabel terikat, serta variabel pendukung seperti pengetahuan orang tua, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan usia orang tua. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik *cross-sectional*, dan analisis data dilakukan dengan bantuan perangkat lunak SPSS melalui uji normalitas, uji homogenitas, serta uji Chi-Square. Batasan penelitian terletak pada lokasi yang hanya mencakup wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam dan pemilihan responden yang didasarkan pada kriteria tertentu, sehingga hasil penelitian ini tidak dimaksudkan untuk digeneralisasikan pada wilayah lain.

3. BAHAN DAN METODE

Penelitian dikumpulkan dengan melakukan pengumpulan data primer menggunakan Kuisioner pada bulan Juni 2024. Jenis penelitian yang akan dilakukan menggunakan jenis penelitian kuantitatif yaitu penelitian yang berupa bilangan atau angka-angka. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian analitik yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi (Swarjana & SKM, 2023). Rancangan penelitian adalah *Cross Sectional* yaitu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*Point Time Approach*) untuk melihat hubungan antara faktor pernikahan usia dini dengan kejadian stunting (Swarjana & SKM, 2023).

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Juni tahun 2024 yang bertempat di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Dalam. Populasi pada penelitian ini adalah balita stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Dalam yang berjumlah 121 orang. Subjek penelitian adalah sebagian populasi yang diambil dengan teknik *purposive sampling* yakni penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Swarjana & SKM, 2023). Menurut Riyanto & Putera, (2022) jika peneliti memiliki populasi lebih dari 100, peneliti dapat mengambil antara 20-25%. Maka diperoleh hasil jumlah sampel minimal yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah 32 orang balita.

Alat yang digunakan untuk mengukur perubahan pengetahuan remaja putri dan orang tua adalah kuisioner dan dilakukan Uji Validitas dan Reliabilitas pada kuisioner yang dilakukan pada tempat yang memiliki karakteristik serupa dengan Puskesmas Teluk Dalam. Instrumen yang valid merupakan alat ukur yang dapat digunakan untuk mengukur data secara valid. Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang hendak diukur. Instrumen yang reliabel berarti instrumen yang bila digunakan beberapa

kali untuk mengukur objek yang sama akan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2017). Pengolahan data primer yang diperoleh meliputi pemasukan data, pengolahan data dan analisis data statistik dilakukan secara komputerisasi yaitu dengan menggunakan program SPSS untuk melakukan analisis data dengan analisis deskriptif dan analisis inferensial yakni Uji Normalitas yang digunakan untuk menangani data tidak normal, Uji Homogenitas untuk menunjukkan bahwa dua atau lebih kelompok sampel data diambil dari populasi yang memiliki varians yang sama, Uji Chi Square mengetahui korelasi antara faktor resiko dan efek.

4. PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui dampak pernikahan usia dini terhadap kejadian stunting di Puskesmas Teluk Dalam pada bulan Mei 2024 dengan mengambil 32 sampel penelitian.

Tabel 1. Karakteristik Orang Tua

Table 1. Characteristics of Parents

Characteristics	Respondent Characteristics	Frequency	
		f	%
Age	< 19 Years	2	6.3
	20 – 35 Years	26	81.3
	> 35 Years	4	12.5
Education	No School	4	12.5
	Elementary school	3	9.4
	Junior high school	7	21.9
	Senior High School	11	34.4
	College	7	21.9
Work	Government Employee	1	3.1
	Private sector employee	1	3.1
	Self-employed	5	15.6
	Doesn't work	25	78.1

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan bahwa sebesar 81.3% respondent berusia 20 – 35 Tahun. Sebesar 34.4% respondent memiliki latar belakang pendidikan SMA dan 78.1% responden tidak bekerja.

Pengolahan data primer yang diperoleh meliputi pemasukan data, pengolahan data dan analisis data statistik dilakukan secara komputerisasi yaitu dengan menggunakan program SPSS untuk melakukan analisis inferensial yakni Uji Chi Square.

Tabel 2. Dampak Pernikahan Usia Dini dengan Kejadian Stunting

Table 2. Impact of Early Marriage on Stunting Incidence

Early Marriage	Stunting			P- Value	
	n	Yes	No	Amount	
Yes	1	10	11		
No	3	18	21		.02
Amount	3	29	32		

Tabel 2 memberikan penjelasan secara ringkas dampak pernikahan usia dini terhadap kejadian stunting memiliki *p-value* 0.02 ($< \alpha = 0.05$) yang berarti terdapat hubungan dampak pernikahan usia dini terhadap kejadian stunting di Desa Teluk Dalam.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebesar 81.3% responden berusia 20 – 35 Tahun. Sebesar 12.5% responden berusia > 35 Tahun dan sebesar 6.3% responden berusia < 19 Tahun. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Dini & Nurhelita pada Tahun 2020 perkawinan anak usia <18 tahun masih tinggi di Indonesia. Sekitar 1 dari 4 anak perempuan menikah sebelum berusia 18 tahun. Perempuan yang menikah di usia anak berisiko kematian lebih tinggi akibat komplikasi saat kehamilan dan melahirkan dibandingkan perempuan dewasa. Undang-undang pernikahan menyebutkan bahwa pernikahan yang ideal adalah laki-laki berusia 25 tahun dan perempuan berusia 21 tahun, pada usia tersebut seseorang yang melakukan pernikahan sudah memasuki usia dewasa, sehingga sudah mampu memikul tanggung jawab dan perannya masing-masing, baik sebagai suami maupun sebagai istri. Namun, dalam realitanya banyak terjadi pernikahan dini, yaitu pernikahan yang terjadi antara laki-laki dan perempuan yang belum dewasa dan matang berdasarkan undang-undang maupun dalam perspektif psikologis (Dini & Nurhelita, 2020).

Usia yang ideal pada saat perkawinan pertama yakni usia minimal 20 tahun bagi perempuan dan 25 tahun bagi laki-laki. Sedangkan hak kebebasan dan keamanan dalam kehidupan reproduksi merupakan hak reproduksi remaja yang melekat sejak manusia lahir dan dilindungi keberadaannya, sehingga larangan atau pembatasan terhadap hak reproduksi berarti pengekangan pada hak asasi manusia itu sendiri. Di Indonesia terdapat Program Pendewasaan Usia Kawin dan Perencanaan Keluarga. Program ini terdiri dari dua masa reproduksi, yaitu masa menunda perkawinan dan kehamilan serta masa menjarangkan kehamilan. Kelahiran anak yang tepat merupakan kelahiran yang dilakukan oleh seorang ibu yang telah berusia 20 tahun. Seorang ibu dibawah usia 20 tahun yang melahirkan anak dapat mempengaruhi kesehatan, baik pada ibu maupun anak yang dilahirkan. Oleh karenanya dianjurkan pada seorang wanita yang belum berusia 20 tahun untuk menunda perkawinannya dan bila sudah terlanjur menjadi pasangan suami istri pada usia dibawah 20 tahun, maka disarankan melakukan

tahun madu berupa penundaan kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi (Dini & Nurhelita, 2020).

Alasan medis secara objektif dalam penundaan usia perkawinan dan kehamilan pertama bagi wanita yang belum mencapai usia 20 tahun diantaranya diesbabkan belum berkembangnya kondisi rahim dan panggul secara optimal yang dapat mengakibatkan risiko kesakitan dan kematian pada masa kehamilan, persalinan dan nifas serta berdampak pula pada bayinya, selain itu terdapat kemungkinan munculnya risiko medik serta penyulit-penyulit pada masa kehamilan, persalinan dan nifas lainnya. Alasan kedua pada Program Pendewasaan Usia Kawin dan Perencanaan Keluarga adalah masa menjarangkan kehamilan. Menjarangkan kehamilan yang dimaksud adalah menjaga jarak ideal pada setiap kelahiran anak, dimana jarak kelahiran pada setiap anak tidak boleh kurang dari 2 tahun. Masa menjarangkan kehamilan terjadi pada periode Perempuan Usia Subur (PUS) berada pada umur 20-35 tahun. Secara empirik perempuan pada usia subur sebaiknya melahirkan pada periode umur 20-35 tahun, sehingga tidak terjadi risiko-risiko medik yang diuraikan diatas. Periode 15 tahun (usia 20-35 tahun) pada wanita dianjurkan untuk memiliki 2 anak. Sehingga antara dua kelahiran bagi PUS kelompok ini adalah sekitar 7-8 tahun yang merupakan jarak ideal. Patokan dari jarak ideal kelahiran adalah jangan terjadi dua balita dalam kurun waktu 5 tahun. Alat kontrasepsi dapat digunakan untuk menjarangkan kehamilan. Pemakaian alat kontrasepsi pada tahap ini dilaksanakan untuk menjarangkan kelahiran agar ibu dapat menyusui anaknya dengan cukup banyak dan lama (Dini & Nurhelita, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebesar 34.4% responden berlatar belakang SMA. Sebesar 21.9% berlatar belakang pendidikan perguruan tinggi. Sebesar 21.9% berlatar belakang pendidikan SMP. Sebesar 12.5% berlatar belakang pendidikan SD dan sebesar 12.5% responden tidak sekolah. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Mahfudz pada Tahun 2020 bahwa pendidikan secara umum menjadi faktor penyebab paling utama terhadap kualitas usia perkawinan anak, karena mereka tidak paham tentang kesehatan reproduksi. Alasan yang ditemukan adalah remaja-remaja yang mencoba-coba melakukan aktivitas seksual di masa berpacaran dengan pasangannya. Akan tetapi, karena kurang terbukanya pendidikan kesehatan reproduksi yang masih dianggap sebagai pembicaraan yang tabu, remaja kemudian terjebak dengan lingkaran yang sulit mereka lepaskan. Jika sudah terlambat, yang terjadi kemudian seperti efek domino yakni terjadi kehamilan tidak diinginkan, putus sekolah karena malu atau “dipaksa” mengundurkan diri oleh pihak sekolah karena melanggar tata tertib sekolah yang berlaku. Selain itu, ketidaksiapan secara fisik dan psikologis untuk menjadi orang tua dapat menyebabkan anak yang dilahirkan menjadi telantar, mengalami gizi buruk, dan dari segi sosial ekonomi berdampak pada peningkatan



pengangguran terselubung dan memunculkan lingkaran kemiskinan yang baru (Mahfudz, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebesar 78.1% responden tidak bekerja. Sebanyak 15.6% responden berwiraswasta. Sebanyak 3.1% responden merupakan pegawai pemerintah dan 3.1% responden merupakan karyawan swasta. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Nasution & Tanjung Tahun 2020 bahwa pekerjaan adalah aktifitas atau kegiatan yang dilakukan dalam memperoleh suatu penghasilan. Semakin rendah tingkat pekerjaan orang tua cenderung untuk segera menikahkan anaknya di usia dini. Karena jika tingkat pekerjaan orang tua rendah mengakibatkan kebutuhan ekonomi tidak tercukupi sehingga untuk mengurangi beban orang tua maka orang tua memutuskan untuk menikahkan anaknya yang masih usia dini. Pendapatan seseorang menjadi peranan penting dalam mengambil sebuah keputusan untuk berkeluarga karena diperlukan sebuah kesiapan fisik, mental spiritual dan sosial ekonomi (Nasution & Tanjung, 2020).

Status pekerjaan orang tua berkaitan erat dengan pendidikan orang tua, pendapatan orang tua, jumlah tanggungan dalam mencerminkan status sosial ekonomi keluarga. Keluarga dengan orang tua yang bekerja akan memiliki status ekonomi yang lebih baik daripada orang tua yang tidak bekerja. Karena remaja putri dengan orang tua yang tidak bekerja lebih beresiko menikah pada usia dini dibandingkan remaja putri dengan orang tua yang bekerja (Nasution & Tanjung, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil ringkas dampak pernikahan usia dini terhadap kejadian stunting memiliki *p-value* 0.02 ($< \alpha = 0.05$) yang berarti terdapat hubungan pernikahan usia dini terhadap kejadian stunting. Terdapat kecenderungan semakin dini usia ibu menikah maka semakin meningkat persentase anak pendek dan gizi kurang, tetapi secara statistik tidak ada hubungan antara usia ibu menikah dini dengan status gizi batita.

Hubungan pernikahan dini dengan tumbuh kembang balita apabila semakin muda usia menikah maka semakin rentan terjadinya gangguan pemantauan balita terpadu untuk mengurangi risiko kejadian pernikahan dini dan gangguan tumbuh kembang balita. Gangguan tumbuh kembang balita yang ada di keluarga dengan pernikahan usia dini mayoritas disebabkan pendidikan ibu balita yang masih rendah yakitu masih berpendidikan sekolah dasar saja. Ibu dengan pendidikan rendah memiliki balita yang tumbuh kembangnya tidak normal atau mengalami gangguan pertumbuhan seperti sangat kurus, kurus, dan gemuk hingga mengalami gangguan perkembangan seperti meragukan dan penyimpangan (Duana dkk., 2022).

Pada hakikatnya pengetahuan dapat diterima melalui pendidikan yang semakin tinggi harapannya semakin baik untuk menangkap informasi khususnya terkait gizi yang dibutuhkan balita (Lestari dkk., 2024). Hasil penelitian lain juga menunjukkan menikah dini dapat menyebabkan seorang ibu yang kurang mampu untuk

memenuhi nutrisi anak dikarenakan tidak mendapat pendidikan yang baik diusianya sehingga ibu akan mengalami kesulitan mendapat informasi. Pola asuh yang diberikan orang tua terhadap perkembangan fisik dan psikis anak. Pola asuh yang kurang baik diantaranya disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan pemahaman orang tua tentang kedudukan peran dan fungsi serta tanggung jawab para orang tua dalam hal pendidikan dan pola asuh anak dirumah (Dwi dkk., 2024). Pernikahan dini dapat mempengaruhi status gizi anaknya yang lahir dan tumbuh kembangnya sehingga menjadi dapat anak pendek. Pernikahan dini dan kemiskinan dikhawatirkan menyebabkan terjadinya *intergeneration cycle of growth failure* di Indonesia apabila ibu muda yang belum siap secara fisik dan mental melahirkan dan tidak didukung oleh asupan yang cukup karna keterbatasan ekonomi. Peranan wanita dalam perekonomian keluarga terus meningkat (Mulyani, 2025). Banyak kasus yang terjadi di Indonesia, seringkali wanita yang sudah menikah harus meninggalkan pekerjaannya (Duana dkk., 2022).

Penelitian ini memiliki keterbatasan hanya dapat dilakukan di wilayah Puskesmas Teluk Dalam karena responden yang didapatkan memiliki karakteristik yang sesuai dengan kriteria yang dipilih oleh peneliti, sehingga peneliti tidak melakukan penelitian di luar wilayah Puskesmas Teluk Dalam.

5. KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pernikahan usia dini dan kejadian stunting pada balita. Pernikahan yang dilakukan sebelum usia matang, baik secara biologis maupun psikologis, berisiko menimbulkan berbagai dampak negatif, salah satunya adalah meningkatnya potensi stunting pada anak. Hal ini disebabkan oleh kurangnya kesiapan pasangan muda dalam hal pengetahuan gizi, perencanaan kehamilan, dan akses terhadap layanan kesehatan yang memadai. Kondisi tersebut dapat berdampak pada kualitas tumbuh kembang anak, baik dari aspek fisik maupun kognitif. Oleh karena itu, upaya pencegahan pernikahan usia dini menjadi penting dan mendesak sebagai bagian dari strategi penanggulangan stunting yang berkelanjutan. Diperlukan kolaborasi lintas sektor untuk membangun kesadaran kolektif tentang bahaya pernikahan dini, sekaligus memperkuat ketahanan keluarga dan kualitas pengasuhan anak sejak dini.

6. SARAN

Berdasarkan temuan penelitian yang menunjukkan adanya hubungan antara pernikahan usia dini dan kejadian stunting pada balita, disarankan agar seluruh pihak—baik pemerintah, tenaga kesehatan, lembaga pendidikan, masyarakat, maupun keluarga—secara sinergis meningkatkan upaya pencegahan pernikahan dini. Pemerintah diharapkan memperkuat regulasi dan pelaksanaan program edukasi yang berfokus pada kesehatan reproduksi remaja, perencanaan keluarga, serta

pemahaman tentang gizi ibu dan anak. Tenaga kesehatan dan pendidik perlu mengambil peran aktif dalam memberikan penyuluhan sejak usia sekolah mengenai risiko pernikahan dini terhadap kesehatan anak dan masa depan keluarga. Selain itu, masyarakat dan keluarga sebagai lingkungan terdekat harus lebih peduli terhadap kesiapan anak dalam menjalani kehidupan berumah tangga, tidak hanya dari segi usia, tetapi juga aspek psikologis, sosial, dan ekonomi. Dukungan lintas sektor dan kolaborasi antarpemangku kepentingan sangat diperlukan untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pernikahan sehat dan mencegah terjadinya stunting secara berkelanjutan.

7. REFERENSI

- Amirul, D., Elyasari, E., & Arsulfa, A. (2023). Temuan dari Survei Sosial Ekonomi Indonesia dan Survei Status Gizi Indonesia pada Faktor yang Mempengaruhi Prevalensi Stunting. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 15(2), e902–e902.
- Asmin, E., Djoko, S. W., & Mainase, J. (2022). Stunting dan Indeks Massa Tubuh Anak Usia 0-5 Tahun. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 19–24.
- Dini, A. Y. R., & Nurhelita, V. F. (2020). Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pendewasaan Usia Perkawinan Terhadap Risiko Pernikahan Usia Dini. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 50–59. <https://doi.org/10.38165/jk.v11i1.197>
- Duana, M., Siregar, S. M. F., Anwar, S., Musnadi, J., Husna, A., & Nursia N, L. E. (2022). Dampak Pernikahan Dini Pada Generasi Z Dalam Pencegahan Stunting. *COMSEP: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 195–200. <https://doi.org/10.54951/comsep.v3i2.292>
- Dwi, I., Nurhidayah, S., Sulistiyan, S., Julianingsih, D., & Soemarmi, S. (2024). Pendampingan Orang Tua Tentang Pola Asuh Positif Di Era Digital Dalam Menumbuhkan Karakter Anak Zaman. *J-ABDI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(11), 2247–2262.
- Hamidah, E., & Basri, B. (2024). Hubungan status ekonomi keluarga dan pengetahuan keluarga dengan kejadian. 5(1), 140–147. <https://doi.org/10.34305/jphi.v5i01.1449>
- Hermambang, A., Ummah, C., Gratia, E. S., Sanusi, F., Ulfa, W. M., & Nooraeni, R. (2021). Faktor-Faktor yang memengaruhi pernikahan dini di Indonesia. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 16(1), 1–12.
- Indriani, I., Mujahadatuljannah, M., & Rabiatunnisa, R. (2023). Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Bayi dan Balita: Factors Affecting Incidence of Stunting in Infants and Toddlers. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 9(3), 131–136.
- Juliawati, E. E., Novita, A., & Yolandia, R. A. (2021). Determinan Pernikahan Usia Dini pada Remaja: Determinants of Early Marriage in Adolescents. *SIMFISIS: Jurnal Kebidanan Indonesia*, 1(2), 62–73.
- Lestari, A., Harahap, D. A., & Dhilon, D. A. (2024). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang dalam Pencegahan Stunting pada Balita Di Desa Tanjung Harapan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Lipat Kain Tahun 2023. *Evidence Midwifery Journal*, 3(2), 20–28.
- Mahfudz, M. J. (2020). Kualitas Usia Perkawinan, Motif, Faktor Dan Dampaknya Di Kabupaten Wonosobo. *ADHKI: Journal of Islamic Family Law*, 1(2), 59–72. <https://doi.org/10.37876/adhki.v1i2.20>
- Mulyani, S. (2025). Perkawinan Anak Sebagai Faktor Predisposisi Stunting: Analisis Intergenerasional Kesehatan dan Ketahanan Gizi di Indonesia. *Bookchapter Stunting*.
- Nasution, L. K., & Tanjung, W. W. (2020). Hubungan pendidikan pekerjaan dan peran teman sebaya dengan terjadinya pernikahan usia dini di desa Janjimauli Muaratais III. *Jurnal Education and Development*, 8(3), 124–129.
- Riyanto, S., & Putera, A. R. (2022). Metode Riset Penelitian Kesehatan & Sains. Deepublish.
- Rudatiningtyas, U. F., Khotimah, K., & Satwanto, G. B. (2024). Hubungan Antara Berat Badan Lahir dengan Status Gizi pada Balita di Puskesmas I Kembaran Tahun 2023. *Jurnal Bina Cipta Husada: Jurnal Kesehatan Dan Science*, 20(1), 53–65.
- Sholihat, S., Wahyuni, E., & Burhan, R. (2024). Cegah stunting dan pernikahan usia dini. Penerbit NEM.
- Statistik, B. P. (2020). Pencegahan perkawinan anak. *Jakarta: Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional*, 0–44.
- Sugiyono, P. D. (2017). Metode Penelitian Bisnis: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, Dan R&D. *Penerbit CV. Alfabeta: Bandung*, 225(87), 48–61.
- Swarjana, I. K., & SKM, M. P. H. (2023). Metodologi Penelitian Kesehatan: Edisi Terbaru. Penerbit Andi.
- UNICEF. (2022). Research spotlight: child marriage in humanitarian settings and challenging gender norms to end child marriage.