

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pernikahan

1. Pernikahan

Bedasarkan Undang - Undang No. 16 Tahun 2019 Tentang Pernikahan dan Undang – Undang No. 1 Tahun 1974 mengenai pernikahan, pernikahan yaitu ikatan lahir maupun batin laki-laki dan perempuan agar terciptanya keluarga bahagia maupun kekal dengan rahmat Tuhan Yang Maha Esa.

2. Pernikahan Dini

a. Pengertian Pernikahan Dini

Pernikahan dini yakni pernikahan yang dilaksanakan anak berusia dibawah masa reproduksi yang ideal, yakni kurang dari 20 tahun bagi wanita dan kurang dari 25 tahun bagi pria (BKKBN, 2010). Secara umum, pernikahan dini dipahami sebagai suatu ikatan pernikahan yang berlangsung sebelum individu berusia matang, baik dari aspek kesiapan mental, psikologis maupun kemampuan ekonomi untuk membina kehidupan keluarga. Kementerian Pemberdayaan Perempuan Perlindungan dan Perlindungan Republik Indonesia membatasi usia pernikahan Undang – Undang Nomor 16 Tahun 2019 :

- 1) Menikah hanya dapat dilaksanakan apabila kedua calon baik calon mempelai pria maupun wanita sudah berusia 19 tahun.
- 2) Dalam kondisi tertentu, jika mempunyai alasan yang mendesak dan didukung adanya bukti, orang tua bisa membuat surat permohonan dispensasi usia le pengadilan untuk memperoleh izin penyimpangan batas usia tersebut.

b. Faktor Pernikahan Dini

1) Faktor Ekonomi

Faktor ekonomi berperan krusial untuk mendorong adanya pernikahan pada usia dini. Orang tua menginginkan pernikahan bisa memberi keringanan beban ekonomi keluarga, karena kesulitan finansial membuat mereka tidak mampu memenuhi kebutuhan anak. Dengan

menikahkan anak, tanggung jawab orang tua dalam membiayai kehidupan anak dilepaskan dengan harapan anak memperoleh kehidupan yang lebih baik dari pada tetap tinggal bersama orang tuanya(Khaerani, 2019).

2) Faktor Pendidikan Keluarga

Faktor ekonomi dan tingkat pendidikan remaja saling berkaitan dalam memengaruhi terjadinya pernikahan dini dimana kesulitan ekonomi dapat menghambat kemampuan orang tua untuk melanjutkan pendidikan anak, sehingga membatasi pola pikir mereka dan berdampak pada perilaku.

Faktor tersebut semakin menonjol seiring dengan rendahnya latar belakang pendidikan yang dimiliki orang tua dimana mereka cenderung berpikir remaja putri tidak membutuhkan pendidikan tinggi dikarenakan tanggung jawab biaya hidup akan diambil alih oleh suami. Maka dari itu, orang tua dengan tingkatan pendidikan rendah cenderung menikahkan anak di usia belum dewasa (Pramana et al., 2018).

3) Faktor Orang Tua

Ada sejumlah alasan orang tua mengizinkan pernikahan anak di bawah umur, termasuk khawatir jika anak terlibat pergaulan bebas jika tidak segera dinikahkan, bertujuan untuk mempertahankan hubungan dengan keluarga atau relasi, selain itu rendahnya tingkat pendidikan orang tua menyebabkan terbatasnya pemahaman mengenai pengaruh menikah di usia dini pada anak (Mubasyaroh, 2016).

4) Faktor MBA (*Married By Accident*)

Di Indonesia, pernikahan dini seringkali terjadi akibat terjadinya kehamilan sebelum menikah (*Married By Accident*). Remaja pada masa pubertas mudah terpengaruh guna menjalani tindakan seksual di luar pernikahan. Oleh karena itu, pergaulan bebas termasuk suatu faktor yang menyebabkannya karena hubungan pacaran yang tidak dibatasi bisa mengakibatkan kehamilan di luar pernikahan. (Marino et al., 2020).

5) Faktor Sosial Budaya

Beberapa tradisi dan kebiasaan masyarakat tertentu dapat mendorong terjadinya pernikahan dini atau perkawinan pada anak. Lingkungan sosial juga memberikan pengaruh besar terhadap praktik tersebut, karena terdapat anggapan bahwa menunda pernikahan dapat menyebabkan perempuan dianggap “terlalu tua” untuk menikah. Selain itu, dalam beberapa budaya, perempuan yang menerima lamaran tidak diperkenankan menolaknya karena diyakini dapat membawa kesulitan dalam memperoleh jodoh di kemudian hari (Afriani, 2016).

c. Dampak Pernikahan Dini

1) Dampak bagi remaja yang menikah dini

a) Pendidikan anak yang terputus

Remaja yang menikah pada usia dini umumnya kurang mampu memprioritaskan pendidikan mereka. Kondisi ini semakin menonjol ketika setelah menikah mereka segera memiliki anak, sehingga sebagian besar waktu dan perhatian mereka tersita untuk mengurus keluarga dan memenuhi kebutuhan anak (Mubasyaroh, 2016).

b) Resiko kehamilan yang rentan

Kondisi ini terjadi akibat organ reproduksi remaja perempuan yang masih dalam tahap perkembangan dan fisik yang belum matang sepenuhnya, dapat menimbulkan berbagai risiko ketika terjadi kehamilan. Beberapa kemungkinan dampak yang dapat muncul meliputi kelainan pada bayi, kematian ibu saat persalinan, perdarahan, serta peningkatan risiko kanker serviks di kemudian hari. Hal tersebut dikarenakan kondisi leher rahim remaja yang masih rentan namun telah diberi beban kehamilan sebelum mencapai kesiapan biologis yang optimal (Purwaningsih, H., et al. (2022).

c) Ekonomi yang tidak stabil

Remaja yang menikah dini umumnya kurang mempunyai stabilitas finansial atau pekerjaan tetap. Kondisi ini memperbesar risiko kemiskinan dalam rumah tangga, yang pada akhirnya menghambat kemampuan keluarga untuk memenuhi standar gizi yang sesuai di keluarga (Sumbung et al., 2020).

d) Resiko Kekerasan dalam rumah tangga dan Perceraian

Segala bentuk kekerasan dalam rumah tangga yang dilakukan oleh suami baik secara fisik maupun psikis dapat berdampak serius bagi kesehatan seorang wanita (Winarsih, 2009). Menurut penelitian yang dilakukan (Krug et al., 2002) perempuan yang menjadi korban kekerasan memiliki masalah kesehatan fisik dan mental dua kali lebih besar dibandingkan perempuan yang tidak menjadi korban kekerasan dalam rumah tangga.

2) Dampak bagi sang anak yang dilahirkan

- a) Kehamilan ibu yang mengalami anemia berpotensi bayi lahir dengan berat badan rendah dan menghadapi risiko kematian ibu dan bayi.
- b) Bayi yang lahir sebelum waktunya juga memiliki potensi mengalami kelainan bawaan (Badan Pusat Statistik & UNICEF, 2016).

B. Stunting

1. Pengertian Stunting

Stunting yakni keadaan kegagalan anak yang tumbuh dengan tinggi badan kurang dari standar umur anak seusianya, dan hal ini menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia (Irdawati, I., Fitri, F. N., (2023). Tinggi badan menurut umur dinilai rendah sehingga anak tampak mempunyai tinggi badan yang kurang dari anak seusia mereka. *Stunting* bermula dari adanya gangguan pertumbuhan yang terjadi pada kurun waktu panjang dan menyebabkan kegagalan anak dalam mencapai tinggi badan yang optimal dan sehat sesuai dengan usianya.

Keadaan ini termasuk bentuk kurang gizi fatal yang berlangsung pada periode 1000 hari pertama kehidupan, diawali dari hamil hingga anak dengan usi

dua tahun, yang mendapat pengaruh dari keadaan ibunya serta fase bayi dan balita sehingga memengaruhi terhambatnya tumbuh kembang anak (Solin et al., 2019).

2. Faktor – Faktor penyebab stunting

Faktor yang mengakibatkan *stunting* dapat dibagi ke dalam faktor eksternal dan internal seperti dijelaskan dalam Jurnal (Fauziah et al., 2024). Faktor eksternal mencakup kondisi seperti kekurangan gizi pada ibu kehamilan di usia muda, pemberian ASI yang tidak eksklusif, nutrisi yang tidak memadai serta infeksi yang dialami anak. Sementara itu, internal meliputi aspek sosial budaya, pendidikan, sanitasi lingkungan, dan akses terhadap layanan kesehatan. Dalam studi ini berfokus pada unsur dari luar, terutama keadaan orang tuanya.

a. Status gizi ibu hamil

Pemenuhan gizi yang cukup pada masa kehamilan sangat berperan dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin. Selama masa gestasi, kebutuhan nutrisi ibu meningkat seiring adanya perubahan fisiologis, seperti peningkatan volume darah serta perubahan hormonal yang diperlukan untuk menunjang janin yang berkembang (Kementerian Kesehatan, 2018). Status gizi ibu hamil dapat dinilai melalui indikator antropometri, salah satunya Lingkar Lengan Atas (LILA). Ketika asupan nutrisi ibu tidak mampu memenuhi kebutuhan selama kehamilan, kondisi tersebut bisa mengakibatkan Kurang Energi Kronis (KEK). Ibu hamil dikategorikan dengan risiko KEK apabila mempunyai LILA di bawah 23,5 cm. Kondisi KEK meningkatkan kemungkinan terjadinya bayi berat lahir rendah (BBLR) dan jika tidak diobati secara tepat bisa berlanjut menjadi risiko stunting pada anak (Pusitaningrum, 2018).

b. ASI Eksklusif dan MPASI

Selama enam bulan pertama, ASI menjadi sumber nutrisi utama yang ideal bagi bayi tanpa perlu makanan atau minuman tambahan dan setelahnya barulah diberikan makanan pendamping atau MPASI (Kemenkes RI, 2014). Pemberian ASI Eksklusif memberikan berbagai manfaat antara lain meningkatkan kecerdasan, memperkuat sistem imun bayi serta memperlambat

emosionalnya ibu maupun anak melalui kontak kulit (Mardikasari A, Setyaningrum W 2020).

Setelah melewati usia 6 bulan bayi tidak lagi membutuhkan nutrisi yang bisa terpenuhi melalui ASI saja, sehingga diperlukan MPASI. MPASI merupakan pemberian makanan tambahan bagi anak usia antara 6 sampai 24 bulan sebagai tahap peralihan dari ASI menuju makanan keluarga, dan proses pemberiannya dilaksanakan dengan bertahap (Lestiarini & Sulistyorini, 2020). Fitriana et al. (2016), ketepatan waktu pemberian MPASI sangat penting. Pemberian yang terlalu awal dapat menimbulkan gangguan pencernaan dan hambatan pertumbuhan, sementara pemberian yang terlalu terlambat dapat menyebabkan bayi mengalami kesulitan belajar mengunyah yang pada akhirnya berdampak pada risiko kekurangan gizi (Arifah, S., & Sudariyeki, A. W., 2024).

c. Penyakit Infeksi pada Anak

Penyakit infeksi menjadi suatu faktor yang menyebabkan langsung timbulnya permasalahan gizi, termasuk stunting. Adanya infeksi yang berlangsung bersamaan dengan malnutrisi menekankan perlunya penanganan awal menjadikan penting untuk mendukung pemulihan dan pemenuhan kebutuhan gizi anak secara optimal (Agustia et al., 2018). Ada sejumlah jenis infeksi yang umum terjadi pada balita lain infeksi cacing, malaria, diare, Saluran Pernafasan Atas (ISPA), serta berbagai infeksi lain yang berkaitan dengan tingkah laku hidup bersih dan sehat (BPS&Kemenkes RI, 2013).

d. Pola asuh terhadap anak

Pola pengasuhan dan cara perawatan anak memiliki keterkaitan langsung dengan status gizi serta proses tumbuh kembangnya. Ketidacukupan stimulasi dan aktivitas, kualitas perawatan yang rendah, kondisi sanitasi serta ketersediaan air bersih yang tidak memadai keterbatasan akses pangan bergizi, distribusi makanan dalam keluarga yang tidak proporsional, serta minimnya edukasi mengenai pengasuhan, merupakan faktor yang memberikan kontribusi pada peristiwa stunting (WHO, 2014).

e. Sosial Ekonomi

Keadaan ekonomi dan sosial keluarga ikut menentukan kemampuan mereka dalam memenuhi kebutuhan nutrisi dan menerapkan pola mengasuh yang memadai, termasuk memberi konsumsi, kebiasaan hidup sehat, dan merawat kesehatan. Pendapatan keluarga turut menentukan ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga, dan apabila tidak mencukupi dapat meningkatkan risiko munculnya masalah gizi, termasuk stunting (Dewi, 2020). Selain itu, jenjang pendidikan terutama pada ibu, memiliki hubungan signifikan dengan nilai kesehatan keluarga. Pendidikan secara baik memungkinkan ibu mengerti informasi mengenai gizi, memilih makanan yang tepat, serta membentuk kebiasaan sehat bagi anak (Husnaniyah et al., 2020).

f. Pelayanan Kesehatan

Memeriksa kehamilan rutin berperan krusial dalam mengidentifikasi sejak dini terganggunya ibu dan bayi nadungan selama masa persalinan, dan periode pascapersalinan (Lincetto et al., 2012). Permasalahan gizi dan kesehatan pada ibu hamil dapat diminimalisir melalui kunjungan antenatal yang teratur, sehingga apabila ditemukan kelainan atau risiko tertentu, penanganan dapat diberikan secara cepat dan tepat (Herinawati et al., 2021).

3. Cara mengukur Stunting

Stunting menjadi permasalahan tumbuh balita. Hal ini dapat didiagnosis dengan mengukur panjang atau tinggi badannya balita. Indeks PB/U atau TB/U adalah cara untuk mengenali anak yang memiliki postur tubuh pendek (stunted) atau sangat pendek (severely stunted). Indeks ini dapat untuk mengukur tumbuh kembang linier yang mencerminkan keadaan status gizi anak di masa lalu (Fikawati et al, 2017). Kondisi normal tinggi badan akan dapat mengalami penambahan dan perubahan secara bersamaan dengan usia yang bertambah. Tumbuhnya tinggi badan dengan bertambahnya berat badan. Tinggi badan cenderung tidak akan memiliki dampak terhadap kekurangan gizi dengan jangka waktu yang pendek. Dampak kekurangan gizi akan memakan waktu yang lebih lama untuk dapat mempengaruhi perubahan dan penambahan tinggi badan. Sehingga dengan menggunakan indeks ini bis dimanfaatkan dalam memberikan

gambaran status gizi pada masa lalu yang terjadi. TB/U atau PB/U akan diukur melalui menggunakan rumus berikut.

$$TB/U = \frac{Tinggi\ badan\ anak - Tinggi\ badan\ median}{Tinggi\ badan\ median - tabel (-1\ sd)}$$

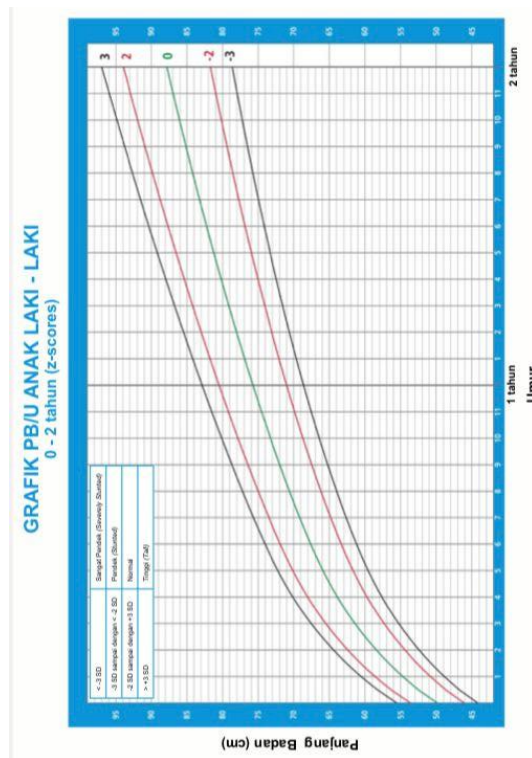
4. Status Gizi Balita

Status gizi yaitu kondisi tubuh yang tercipta dari nutrisi yang diperoleh dan keperluan zat gizi tubuh yang seimbang menjadi sumber enertgi serta untuk tumbuh kembang anak (Septikasari, 2018). Tingkat gizi dan kondisi kesehatan anak bisa diamati melalui perkembangan pertumbuhan yang dicatat dan di pantau melalui bagan tumbuh anak di Kartu Menuju Sehat (KMS). Pengukuran status gizi anak dihitung melalui tinggi badan, berat badan dan umur (Migang, 2021). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2020 mengenai Standar Antropometri Anak, standar ini dimanfaatkan guna penilaian status gizi maupun pola tumbuhnya balita dilakukan melalui metode antropometri untuk mengevaluasi komposisi, proporsi dan ukuran tubuh seseorang. Pada anak usia 0-5 tahun, berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) dikonversi ke skor z standar. Kelompok dan batasan status gizi atas dasar panjang badan/usia (PB/U) atau tinggi badan/usia (TB/U) tersaji dalam tabel ini.

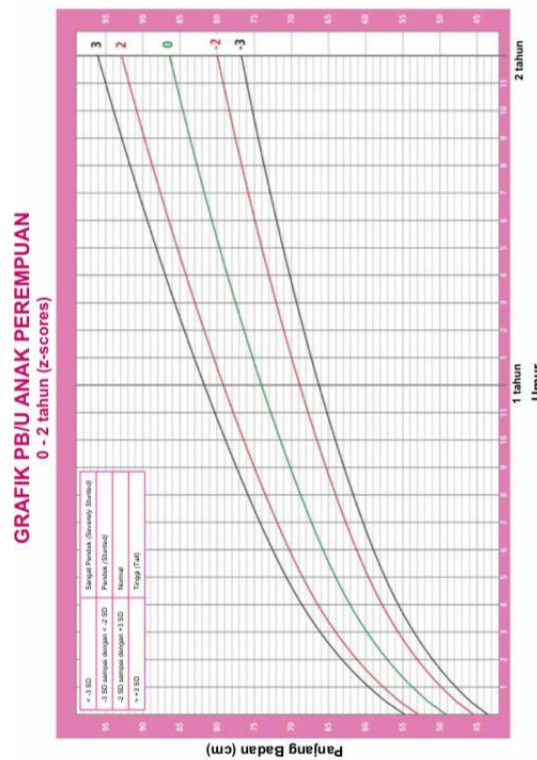
Tabel 2. 1 Penilaian Status Gizi Berdasarkan PB/U atau TB/U

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-score)
Panjang Badan atau Tinggi Badan Menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 – 60 bulan	Sangat Pendek (severely stunted)	< -3 SD
	Pendek (stunted)	-3 SD s.d. < -2 SD
	Normal	-2 SD s.d. 3 SD
	Tinggi	> 3 SD

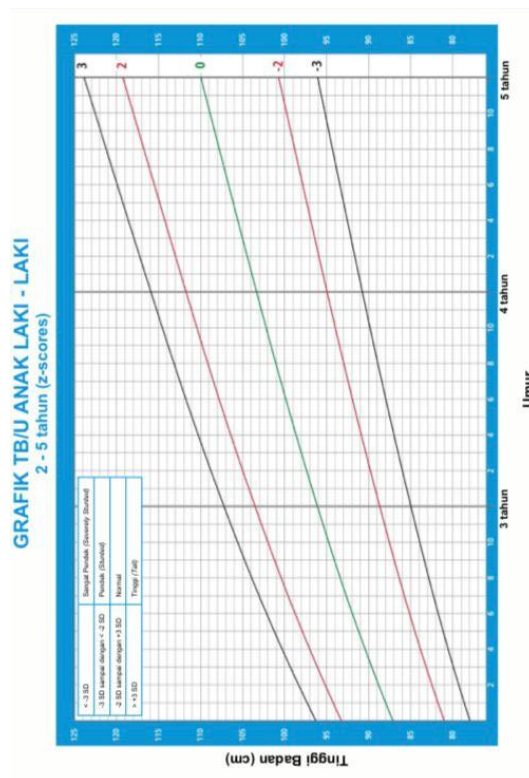
Sumber : Permenkes RI (2020)



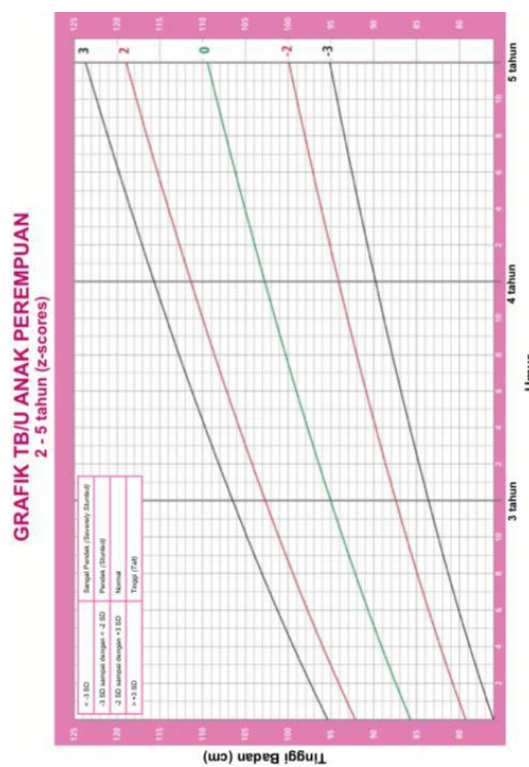
Gambar 2. 1 Grafik PB/U Anak laki-laki 0-2 Tahun (z-score
Sumber : (Manajemen Terpadu Balita Sakit, 2022) (KEMENKES RI,2022).



Gambar 2. 2 Grafik PB/U Anak Perempuan 0-2 tahun (z-scores)
Sumber : (Manajemen Terpadu Balita Sakit, 2022) (KEMENKES RI,2022).



Gambar 2. 3 Grafik TB/U Anak Laki-laki 2-5 tahun (z-scores)
Sumber : (Manajemen Terpadu Balita Sakit, 2022)



Gambar 2. 4 Grafik TB/U Anak Perempuan 2-5 tahun (z-scores)
Sumber : (Manajemen Terpadu Balita Sakit, 2022) (KEMENKES RI,2022).

C. Dampak Stunting

Kemenkes RI (2018) menyebut beberapa dampak yang berasal dari stunting, di antaranya:

a. Jangka Pendek

- 1) Meningkatnya morbiditas maupun mortalitas
- 2) Menurunnya tingkat perkembangan bahasa, motorik dan kognitif
- 3) Meningkatnya dana kesehatan

b. Jangka Panjang

- 1) Perawakan anak yang berisiko memiliki postur tubuh yang pendek, mengalami obesitas serta gangguan kesehatan reproduksi
- 2) Menurunnya kapasitas maupun prestasi belajarnya ketika sekolah dan memengaruhi kapabilitas kerja di masa dewasa.

D. Balita

1. Pengertian

Balita termasuk dalam kategori anak berada pada rentang usia lebih dari satu tahun dan kurang dari lima tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

2. Klasifikasi Balita

Menurut karakteristiknya balita dibedakan ke dalam beberapa kelompok. Kategori pertama adalah anak balita yang mencakup usia satu hingga tiga tahun, sedangkan kategori kedua adalah anak usia prasekolah yang ada di usia melebihi tiga tahun hingga lima tahun (Kementrian Kesehatan RI, 2015).

E. Hubungan Pernikahan Usia Anak dengan *Stunting*

Stunting pada anak bisa terjadi akibat berbagai penyebab, salah satunya adalah pernikahan pada usia dini. Pernikahan yang berlangsung terlalu muda bisa menimbulkan risiko bagi kesehatan ibu dan bayi. Faktor penyebab stunting yang berhubungan pernikahan dini antara lain tingkatan wawasan dan pendidikan ibu yang rendah, organ reproduksi yang belum matang, serta kehamilan yang kurang dirawat (BKKBN, 2021).

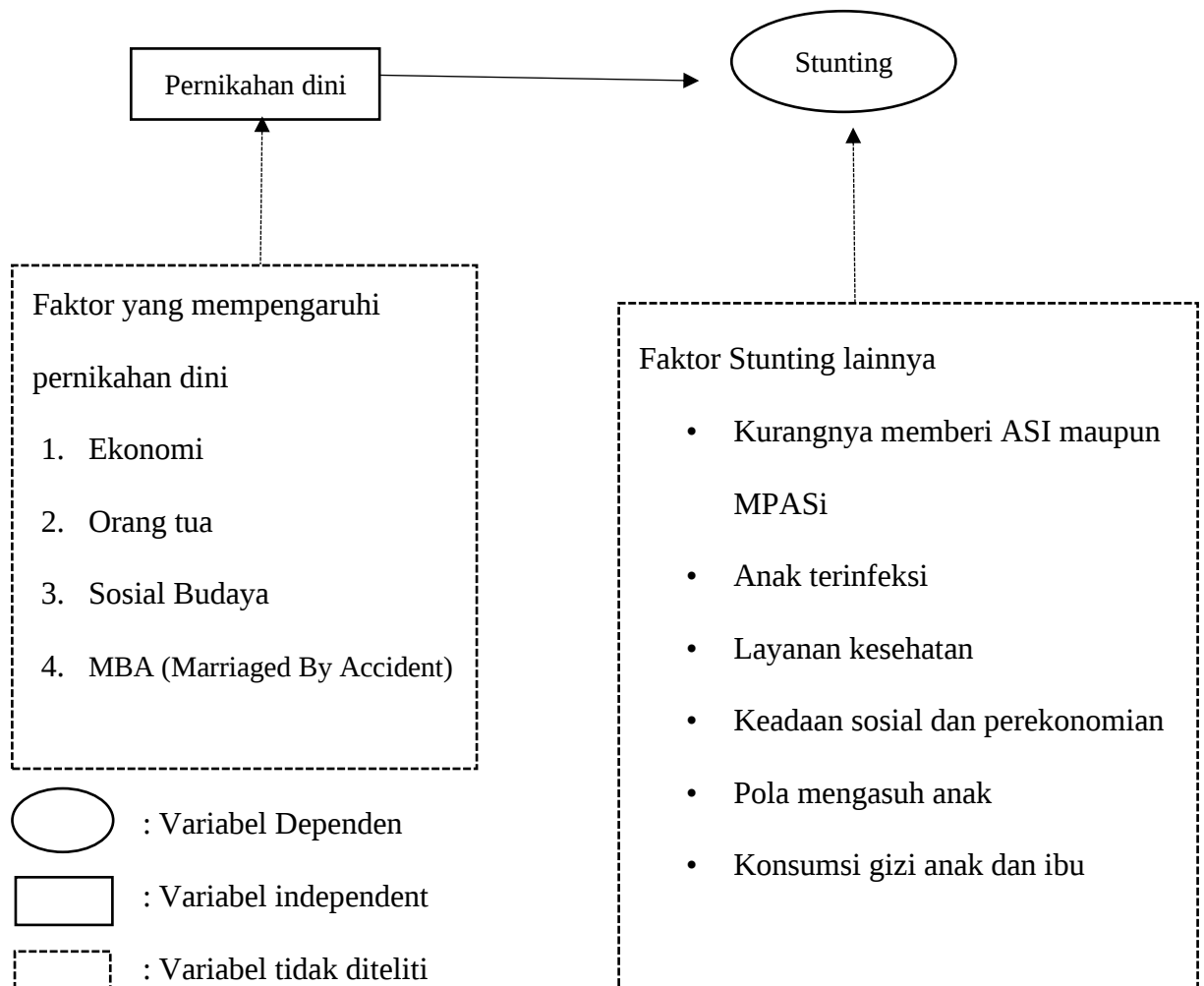
Anak yang terlahir dari ibu yang melangsungkan pernikahan pada usia kurang dari 19 tahun cenderung mengalami kekurangan gizi, tubuh yang pendek dan kurus, serta memiliki kemungkinan hidup yang lebih rendah (Zulhakim et al.,

2022). Hal tersebut dikarenakan ibu muda biasanya mempunyai pola asuh yang tidak optimal, yang mempengaruhi kondisi gizi anak (Khusna & Nuryanto, 2017).

Dari tahun 2011 hingga 2020, sekitar 14,2 juta anaka perempuan berpotensi mengalami kematian ibu akibat kelainan pada organ reproduksi karena menikah di usia anak – anak (Ratnaningsih et al., 2022). Wanita pada usia ini belum siap melahirkan secara fisik dan psikologis sementara suami juga belum siap untuk memenuhi tanggung jawab keluarga (Ernawati & Verawati, 2014).

Menurut phasil enelitian Wanimbo & Wartiningsih (2020) membuktikan usia ibu ketika hamil berpengaruh signifikan terhadap terjadinya stunting. Anak yang dilahirkan dari ibu dengan usia kurang dri 20 tahun cenderung lebih berisiko menghadapi stunting dibandingkan anak dari ibu dengan usia 20-34tahun. Selain itu, kebutuhan zat besi selama kehamilan meningkat, namun ibu muda sering kekurangan zat besi, sehingga bayi yang lahir berisiko mengalami stunting.

F. Kerangka Teori

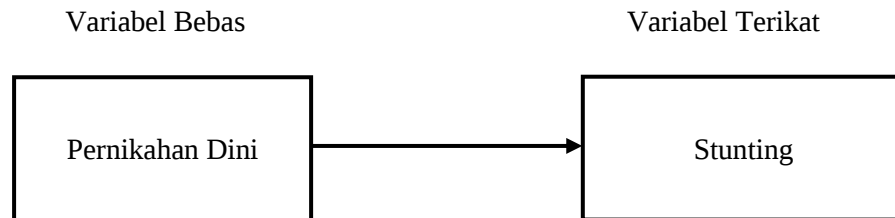


Gambar 2. 5 Kerangka Teori

Sumber Modifikasi : Modifikasi Teori Unicef 1990, Achadi (2015), Nurmalasari (2019)

Berdasarkan kerangka teori, pernikahan dini termasuk menjadi faktor yang memberikan pengaruh pada peristiwa stunting anak. Faktor – faktor yang mendasari pernikahan dini meliputi kondisi ekonomi, peran orang tua dan nilai sosial budaya. Sementara itu, status gizi balita mendapat pengaruh dari kualitas layanan kesehatan, sanitasi kurang, pola asuh krang tepat, penyakit infeksi, dan kurangnya konsumsi gizi. Faktor lainnya yang berperan terhadap stunting di antaranya konsumsi gizi anak dan ibu, pola asuh, keadaan sosial perekonomian keluarga, layanan kesehatan, infeksi pada balita, dan kurang memadai memberi ASI dan MPASI. Pada studi ini akan diteliti yakni pernikahan dini dengan peristiwa stunting anak.

G. Kerangka Konsep



Gambar 2. 6 Kerangka Konsep

H. Hipotesis

Hipotesis nol H_0 : Tidak ada hubungan antara Pernikahan dini dengan peristiwa stunting anak di Puskesmas Tanggunharjo Kabupaten Grobogan

Hipotesis Alternatif H_a/H_i : Terdapat hubungan antara Pernikahan dini dengan peristiwa stunting anak di Puskesmas Tanggunharjo Kabupaten Grobogan