

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting adalah indikasi dari kekurangan nutrisi selama 1000 hari pertama kehidupan, menyebabkan perkembangan lambat pada anak karena kurangnya asupan gizi yang memenuhi kebutuhan. *Golden Age*, atau periode usia 0-5 tahun, menunjukkan fase pertumbuhan dan perkembangan anak yang sangat penting, dengan potensi pertumbuhan yang cepat dan tidak dapat diulangi (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Secara global, sekitar 155 juta balita atau 22,9% dari populasi balita mengalami stunting (WHO, 2021). Di Asia Tenggara, prevalensi stunting mencapai 27,4% berdasarkan data UNICEF tahun 2020. Prevalensi stunting pada anak balita di Indonesia adalah yang tertinggi kedua di Asia Tenggara, dengan angka mencapai 31,8% pada tahun 2020 (*Asian Development Bank (ADB)*, 2021).

Di Indonesia, hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 menunjukkan prevalensi stunting sebesar 24,4%. Angka tersebut menurun menjadi 21,6% pada 2022, kemudian kembali turun menjadi 21,5% berdasarkan SKI 2023, dan mencapai 19,8% pada SSGI 2024 (Kemenkes RI, 2024). Meskipun penurunan ini menunjukkan perkembangan yang menggembirakan, capaian tersebut masih belum memenuhi target RPJMN 2020–2024 yang menargetkan prevalensi stunting turun hingga 14% pada tahun 2024 (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Provinsi Papua Barat Daya sebagai provinsi baru hasil pemekaran tahun 2022 masih memiliki prevalensi stunting yang tinggi, namun terjadi penurunan dari 31,0% pada tahun 2023 menjadi 30,5% pada tahun 2024, meskipun angka ini masih berada di atas rata-rata nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Di Kabupaten Sorong, prevalensi stunting mengalami fluktuasi, dari 28,7% (2021) menurun menjadi 23,8% (2022), kemudian meningkat menjadi 27,3% (2023), dan kembali menurun menjadi 25,1% pada tahun 2024. Tren ini menunjukkan dinamika penanganan stunting, dengan indikasi bahwa intervensi tahun 2024 mulai memberikan dampak positif.

Salah satu strategi penting dalam pencapaian target menurunkan angka stunting adalah pencegahan perkawinan anak, karena praktik tersebut berhubungan erat dengan meningkatnya risiko kehamilan remaja, gizi buruk, serta pola asuh yang tidak optimal (Bappenas, 2023).

Fenomena perkawinan anak di Indonesia masih cukup tinggi. Indonesia menempati peringkat ke-37 dunia dan tertinggi di ASEAN setelah Kamboja. Pada tahun 2020, BPS mencatat 3,22% perempuan menikah di bawah usia 15 tahun dan 27,35% pada usia 16–18 tahun (Artanasia et al., 2023). Prevalensi perkawinan anak tahun 2023 mencapai 9,5% secara nasional dan lebih tinggi di Papua Barat Daya sebesar 15,3%, terutama di wilayah pedesaan (BPS & BKKBN, 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa perkawinan anak masih menjadi tantangan besar dalam peningkatan kesehatan ibu dan anak serta penurunan stunting di Indonesia.

Pernikahan usia dini berdampak negatif terhadap kesehatan ibu dan anak, meningkatkan risiko kehamilan berisiko, anemia, BBLR, dan stunting. Berbagai

penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa anak dari ibu yang menikah pada usia dini memiliki risiko stunting lebih tinggi dibandingkan anak dari ibu yang menikah pada usia matang (Indriani, 2023; Zahra, 2023; Hanifah & Stefani, 2022).

Remaja putri yang menikah pada usia dini umumnya belum memiliki pengetahuan yang memadai tentang kesehatan reproduksi dan pengelolaan gizi, serta belum siap secara biologis dan psikologis untuk kehamilan dan pengasuhan anak. Penelitian Mim et al. (2024) menunjukkan bahwa perempuan yang menikah sebelum usia 18 tahun memiliki risiko 1,7 kali lebih tinggi melahirkan anak stunting dibandingkan yang menikah pada usia ≥ 20 tahun.

Puskesmas Sayosa merupakan wilayah prioritas percepatan penurunan stunting di Kabupaten Sorong. Prevalensi stunting menurun dari 26% (2022) menjadi 20% (2023) dan 18% (2024), namun masih termasuk yang tertinggi di kabupaten tersebut. Selain itu, pada 2023–2024 terjadi peningkatan kehamilan remaja sebesar 12%, terutama pada keluarga berpendidikan rendah dan kurang informasi tentang risiko perkawinan anak (Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong, 2024).

Di Kabupaten Sorong telah dilakukan berbagai upaya penurunan stunting, seperti penyuluhan PMBA, pelatihan pencegahan stunting, pemeriksaan ibu hamil risiko KEK, deteksi balita gizi kurang dan gizi buruk, pemberian suplemen dan susu, serta program inovasi seperti SISAGU, rembuk stunting, pembinaan kader, dan pemetaan wilayah lokus. Namun, hasilnya belum optimal karena keterbatasan pendanaan, rendahnya cakupan penimbangan balita, rendahnya ASI eksklusif,

keterbatasan tenaga gizi, serta pendampingan dan monitoring yang belum maksimal (Dinkes Kab. Sorong, 2022).

Puskesmas Sayosa juga melaksanakan inovasi GERCEPS (Gerak Cepat Penurunan Stunting) melalui penguatan posyandu remaja, pemantauan 1.000 HPK, promosi ASI eksklusif, dan kolaborasi lintas sektor. Meskipun demikian, angka stunting masih tinggi, salah satunya dipengaruhi oleh kuatnya pengaruh budaya setempat yang masih membenarkan praktik perkawinan usia dini, bahkan tidak jarang dilakukan tanpa pencatatan resmi. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan informasi dan rendahnya tingkat kesadaran baik pada remaja maupun orang tua mengenai dampak perkawinan anak terhadap kesehatan reproduksi serta kejadian stunting.

Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti tertarik meneliti hubungan perkawinan anak dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Sayosa Kabupaten Sorong, dengan harapan hasil penelitian ini dapat menjadi dasar ilmiah bagi perumusan program intervensi pencegahan stunting yang lebih tepat sasaran dan berbasis bukti.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan perkawinan anak dengan kejadian stunting di Puskesmas Sayosa Kabupaten Sorong Provinsi Papua Barat Daya Tahun 2025?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara perkawinan anak dengan kejadian stunting di Puskesmas Sayosa Kabupaten Sorong Provinsi Papua Barat Daya Tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk mengidentifikasi kejadian perkawinan anak di Puskesmas Sayosa kabupaten Sorong Provinsi Papua Barat Daya Tahun 2025.

1.3.2.2 Untuk mengidentifikasi kejadian stunting Puskesmas Sayosa Kabupaten Sorong Provinsi Papua Barat Daya Tahun 2025.

1.3.2.3 Untuk menganalisis hubungan antara perkawinan usia anak dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Sayosa Kabupaten Sorong Provinsi Papua Barat Daya Tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara konseptual, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan ataupun wawasan dalam bidang ilmu kesehatan dan memberikan informasi mengenai ada atau tidaknya hubungan perkawinan anak dengan kejadian stunting. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi atau masukan bagi peneliti selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Remaja

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja mengenai dampak perkawinan usia dini terhadap kesehatan reproduksi, kehamilan, dan pertumbuhan anak. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi sumber informasi bagi remaja dalam mengambil keputusan yang tepat terkait usia perkawinan serta mempersiapkan diri secara fisik, psikologis, dan sosial sebelum memasuki kehidupan berkeluarga.

1.4.2.2 Bagi Manajemen Tempat Penelitian (Puskesmas Sayosa)

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar pertimbangan bagi Puskesmas dalam memperkuat program edukasi dan intervensi terkait pencegahan stunting serta upaya mengurangi perkawinan pada usia anak di wilayah kerja, sehingga program yang dijalankan lebih tepat sasaran.

1.4.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan rujukan awal bagi peneliti berikutnya untuk mengembangkan studi lebih mendalam mengenai faktor-faktor sosial, budaya, ekonomi, dan pendidikan yang memengaruhi perkawinan anak dan kejadian stunting, serta mendorong pengembangan intervensi yang lebih efektif.