

## Hubungan Usia Saat Menikah Dan Status Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian *Stunting* Di Kecamatan Kunto Darussalam Kabupaten Rokan Hulu

Dwi Oktavia Anggraini<sup>1</sup>, Agrina<sup>2</sup>, Ari Pristiana Dewi<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Universitas Riau

Email: [dwi.oktavia0388@student.unri.ac.id](mailto:dwi.oktavia0388@student.unri.ac.id)

### Abstrak

*Stunting* merupakan masalah kesehatan masyarakat serius karena berdampak pada pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak. Dua faktor yang sering dikaitkan dengan kejadian *stunting* adalah usia saat menikah dan status sosial ekonomi yang rendah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara usia saat menikah dan status sosial ekonomi terhadap kejadian *stunting* pada balita di Kecamatan Kunto Darussalam Kabupaten Rokan Hulu. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel sebanyak 98 ibu yang memiliki balita dipilih dengan teknik insidental. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis secara univariat serta bivariat menggunakan uji *Fisher's exact test* karena uji *Chi-square* tidak memenuhi syarat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang menikah pada usia < 19 tahun sebanyak 24 orang (24,5%), dengan 13 anak (52,2%) mengalami *stunting* dan 11 anak (47,8%) tidak mengalami *stunting*. Responden dengan status sosial ekonomi rendah berjumlah 34 orang (34,7%), dengan 17 anak (50,0%) mengalami *stunting* dan 17 anak (50,0%) tidak mengalami *stunting*. Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan antara usia saat menikah dengan kejadian *stunting* pada balita ( $p\text{-value} < 0,05$ ) dan terdapat hubungan antara status sosial ekonomi dengan kejadian *stunting* pada balita ( $p\text{-value} < 0,05$ ). usia saat menikah dan status sosial ekonomi yang rendah berkontribusi terhadap peningkatan risiko *stunting* pada balita.

Kata kunci: Balita, Keperawatan Komunitas, Status Sosial Ekonomi, *Stunting*, Usia Saat Menikah

### Abstract

*Stunting* is a serious public health problem as it affects children's physical growth and cognitive development. Two factors that are often associated with the incidence of *stunting* are age at marriage and low socioeconomic status, which influence parenting patterns and the fulfillment of children's nutritional needs. This study aimed to determine the relationship between age at marriage and socioeconomic status with the incidence of *stunting* among toddlers in Kunto Darussalam Subdistrict Rokan Hulu Regency. This study employed a quantitative correlational design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 98 mothers with toddlers, selected using incidental sampling. The data were collected through a questionnaire and analyzed using univariate and bivariate analysis with *Fisher's exact test* because the *Chi-square* test did not meet the required assumptions. The results showed that 24 mothers (24.5%) were married before the age of 19, of whom 13 children (52.2%) experienced *stunting* and 11 children (47.8%) did not. There were 34 respondents (34.7%) with low socioeconomic status, with 17 children (50.0%) experiencing *stunting* and 17 children (50.0%) not experiencing *stunting*. Bivariate analysis showed a significant relationship between age at marriage and *stunting* in toddlers ( $p\text{-value} < 0.05$ ), as well as between socioeconomic status and *stunting* in toddlers ( $p\text{-value} < 0.05$ ). Age at marriage and low socioeconomic status contribute to an increased risk of *stunting* among toddlers.

Keywords: Age At Marriage, Community Nursing, Socioeconomy Status, *Stunting*, Todler

## 1. PENDAHULUAN

*Stunting* merupakan kondisi di mana tinggi atau panjang tubuh anak balita lebih rendah dibandingkan dengan standar yang sesuai untuk usianya. Menurut *World Health Organization* (WHO) Pada tahun 2021 prevalensi *stunting* secara global mencapai 22%, yang setara dengan 149,2 juta anak pada tahun 2020. Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, sekitar 30,8% anak Indonesia di bawah usia lima tahun mengalami *stunting* yang setara dengan sekitar 7 juta balita [1]. Berdasarkan laporan Studi Status Gizi Indonesia dari Kementerian Kesehatan, prevalensi *stunting* di Indonesia turun dari 27,7%, pada tahun 2019 menjadi 24,4%, pada tahun 2021 mencapai 21,6%. Pada tahun 2022 terutama pada anak usia 3-4 tahun yang menunjukkan angka *stunting* sebesar 6% [2]. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021, prevalensi *stunting* di Provinsi Riau sebesar 22,3% [3]. Berdasarkan pendataan yang dilakukan BKKBN Provinsi Riau, pada tahun 2022 persentase angka *stunting* di Riau sebanyak 24,1%. Pendataan angka *stunting* di Riau dilaksanakan selama tiga tahun sekali.

Usia saat menikah yang rendah diartikan sebagai pernikahan yang berlangsung sebelum seseorang mencapai usia reproduktif yaitu sebelum usia 20 tahun bagi wanita dan 25 tahun bagi pria [4]. Diperkirakan saat ini terdapat sekitar 650 juta kasus pernikahan pada usia yang terlalu muda di seluruh dunia. Wilayah Asia Timur dan Pasifik, termasuk Indonesia, merupakan kawasan dengan angka pernikahan usia muda tertinggi ketiga di dunia menyumbang sekitar 13% dari total kasus global [5]. Di Indonesia, lebih dari 1 juta perempuan usia 20-24 tahun tercatat menikah pertama kali sebelum mencapai usia 18 tahun (sekitar 1,2 juta jiwa) dengan sekitar 61,3 ribu di antaranya menikah sebelum usia 15 tahun [6]. Di Indonesia, sekitar 21,84% remaja melangsungkan pernikahan pertama mereka sebelum mencapai usia 19 tahun. Dari jumlah tersebut, sekitar 30,57% adalah perempuan, sementara hanya 6,74% laki-laki yang menikah sebelum usia 19 tahun [7]. Menurut Badan Pusat Statistik (2023) di Provinsi Riau perempuan usia 20-24 tahun yang menikah atau hidup bersama sebelum usia 18 tahun tercatat mencapai 3,45%. Pada tahun 2020, tercatat 535 pasangan yang menikah menurut data dari Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Tambusai Utara Kabupaten Rokan Hulu. Dari total tersebut, sebanyak 188 orang (35%) adalah perempuan yang menikah sebelum mencapai usia 20 tahun yang umumnya berasal dari keluarga dengan status sosial ekonomi rendah [8].

Tingginya tingkat *stunting* sering kali terkait dengan kondisi sosial ekonomi yang buruk dan penurunan tingkat *stunting* nasional biasanya mencerminkan perbaikan dalam kondisi sosial ekonomi secara keseluruhan di suatu negara [9]. Tingkat kemiskinan global merujuk pada persentase populasi dunia yang hidup dengan pendapatan di bawah garis kemiskinan internasional yang ditetapkan sebesar

\$2,15 per hari. Dengan jumlah populasi global saat ini mencapai 7,6 miliar orang diperkirakan sekitar 9,2% penduduk dunia hidup di bawah garis kemiskinan yang berarti sekitar 689 juta orang hidup dalam kondisi kemiskinan ekstrem. Sekitar 24% dari 240 juta penduduk Indonesia masih hidup dalam keadaan miskin dengan pendapatan tahunan mereka kurang dari \$1 per hari [10]. Menurut Badan Pusat Statistik (2023), garis kemiskinan di Provinsi Riau pada Maret 2023 adalah sebesar Rp658.611,- per kapita per bulan. Jumlah penduduk miskin di Riau pada bulan Maret 2023 sebanyak 485,66 ribu orang, menurun 7,47 ribu orang dari bulan September 2022 [11]. Menurut data Badan Pusat Statistik (2024), Kabupaten Rokan Hulu merupakan kabupaten yang jumlah penduduk miskinnya paling banyak diantara kabupaten/kota lainnya dengan jumlah 75,89 ribu jiwa dan menempati urutan pertama [12]. Garis kemiskinan menurut kabupaten/kota di Kabupaten Rokan Hulu pada tahun 2024 adalah sebesar Rp699.018,00,- perkapita per bulan dengan jumlah upah minimum kabupaten sebesar Rp3.360.920 [13]. Berdasarkan fenomena tersebut rumusan masalah penelitian ini adalah

bagaimana hubungan usia saat menikah dan status sosial ekonomi terhadap kejadian *stunting* di Kecamatan Kunto Darussalam Kabupaten Rokan Hulu. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan antara usia saat menikah dan status sosial ekonomi dengan kejadian *stunting* di Kecamatan Kunto Darussalam Kabupaten Rokan Hulu"

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian kuantitatif dengan desain korelasional yang bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel independen dan dependen melalui pendekatan *cross-sectional* yang dilakukan di Kecamatan Kunto Darussalam yang terletak di Kabupaten Rokan Hulu Provinsi Riau pada Maret-April 2025. Populasi terdiri dari 2.438 ibu yang memiliki balita, dengan sampel 98 responden yang dipilih menggunakan *sampling insidental* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi tertentu. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner demografi dan kuesioner status sosial ekonomi. Analisis data meliputi univariat dan bivariat dengan uji *Fisher's Exact Test* untuk menguji hubungan antar usia saat menikah dan status sosial ekonomi terhadap kejadian *stunting* pada Tingkat signifikansi 0,05. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dengan nomor surat 092/STIKes-T.MHRT/KEPK/III/2025.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur		
Remaja akhir (17-19 tahun)	5	5,1 %
Dewasa awal (20-35 tahun)	88	88,9 %
Dewasa Tengah (36-60 tahun)	5	5,1 %
Agama		
Islam	96	98%
Non islam	2	2,0 %
Suku		
Melayu	17	17,3 %
Minang	3	3,1 %
Jawa	72	73,5 %
Batak	6	6,1 %
Alamat tempat tinggal		
Pelanduk	50	51,0 %
Kotalama	16	16,3 %
Pecandang	13	13,3 %
Sei kuti	19	19,4 %
Usia Saat Hamil Pertama		
Jika $\leq$ 19 tahun	24	24,5 %
Jika $>$ 19 tahun	74	75,5 %
Pekerjaan Responden		
Ibu rumah tangga	98	100 %
Jenis Kelamin		
Laki-laki	55	56,1 %
Perempuan	43	43,9 %

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur Anak		
12-17 bulan	25	25,5 %
18-23 bulan	10	10,2 %
24-35 bulan	20	20,4 %
36-47 bulan	17	17,3 %
48-59 bulan	26	26,5 %
BB/PB Saat Lahir		
Normal	80	81,6 %
Rendah	18	18,4 %
Status Gizi		
<i>Stunting</i>	18	18,4 %
Tidak <i>stunting</i>	80	81,6 %
Total	98	100 %

Tabel 2. Gambaran Usia Saat Menikah

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya $\leq$ 19 tahun	24	24,5 %
Tidak $\leq$ 19 tahun	74	75,5 %
Total	98	100 %

Tabel 3. Gambaran Status Sosial Ekonomi

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tinggi	64	65,3 %
Rendah	34	34,7 %
Total	98	100 %

Tabel 4. Hubungan Usia Saat Menikah Terhadap Kejadian *Stunting*

Usia Saat Menikah	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		Total	P value
	n	%	n	%		
Ya $\leq$ 19 tahun	13	54,2%	11	45,8%	24	0,000
Tidak $\leq$ 19 tahun	5	6,8%	69	93,2%	74	
Total	18		80		98	

Tabel 5. Hubungan Status Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian *Stunting*

Status Sosial Ekonomi	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		Total	P value
	n	%	n	%		
Rendah	17	50,0%	17	50,0%	34	0,000
Tinggi	1	1,6%	63	98,4%	64	
Total	18		80		98	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yaitu 88 orang (88,9%), berada pada rentang usia 20–35 tahun. Usia ini termasuk masa produktif dan dewasa awal, yang menurut World Health Organization (WHO) merupakan tahap yang cukup matang dalam pengambilan keputusan terkait reproduksi. Pada usia ini, individu memiliki tugas perkembangan penting seperti membangun hubungan intim yang sehat, mengembangkan kemandirian,

memulai karier dan mengasuh anak dengan penuh tanggung jawab [14]

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden beragama Islam yaitu sebanyak 96 orang (98%), sementara hanya 2 orang (2%) yang beragama Kristen. Temuan ini sesuai dengan kondisi demografis Kecamatan Kunto Darussalam di mana penduduknya didominasi oleh umat Islam. Agama tidak memiliki keterkaitan langsung dalam keputusan pernikahan usia muda di wilayah penelitian ini. Hal ini sejalan dengan penelitian Nisa *et al.*, (2021) yang menyebutkan bahwa norma sosial dalam masyarakat dapat memengaruhi kesehatan keluarga secara tidak langsung, termasuk dalam praktik pengasuhan anak [15].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini berasal dari suku Jawa sebanyak 73,5%, diikuti oleh suku Melayu 17,3%, suku Batak 6,1%, dan suku Minang 3,1%. Setiap suku memiliki kebiasaan dan budaya yang berbeda yang dapat memengaruhi pola pengasuhan, pemberian makanan kepada anak serta pandangan tentang usia saat menikah. Penelitian oleh Yulida *et al.*, (2019) menunjukkan bahwa pada beberapa kelompok etnis terdapat budaya yang dapat mendorong praktik pernikahan usia muda yang berpotensi memengaruhi status gizi anak jika tidak disertai dengan pengetahuan yang memadai tentang kesehatan dan gizi anak [16].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas distribusi tempat tinggal responden dalam penelitian ini cukup merata. Mayoritas responden berasal dari Desa Pelanduk sebanyak 51%, diikuti Desa Sei Kuti 19,4% dan Desa Kotalama 16,3%. Sebagian lainnya berasal dari Desa Pecandang sebesar 13,3%. Perbedaan lokasi tempat tinggal ini menunjukkan adanya variasi dalam kemudahan akses terhadap pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 24 responden (24,5%) mengalami kehamilan pada usia di bawah 19 tahun. Hasil kuesioner menunjukkan bahwa kehamilan pada usia remaja umumnya terjadi tidak lama setelah menikah. Kehamilan pada usia kurang dari 19 tahun memiliki konsekuensi yang signifikan terhadap kesehatan ibu dan janin. Menurut Widya *et al.*, (2021), pada usia remaja sistem reproduksi wanita khususnya rahim dan panggul belum berkembang secara optimal untuk menghadapi proses kehamilan dan persalinan [17].

Hasil penelitian ini seluruh responden (100%) berprofesi sebagai ibu rumah tangga. Secara teori peran sebagai ibu rumah tangga memberikan waktu yang lebih fleksibel untuk mendampingi proses tumbuh kembang anak. Meskipun seluruh responden dalam penelitian ini berprofesi sebagai ibu rumah tangga peran ini tidak secara otomatis menjamin pengasuhan yang optimal khususnya pada ibu yang menikah di usia muda dengan kesiapan psikososial yang masih terbatas. Kondisi ini sejalan dengan hasil penelitian Laga Nur *et al.*, (2021) yang menunjukkan bahwa ibu rumah tangga dengan pengetahuan gizi yang rendah dan waktu yang terbatas cenderung memiliki pola asuh makan yang kurang tepat pada anak balita [18].

Hasil penelitian distribusi anak berdasarkan jenis kelamin dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 55 anak (56,1%) adalah laki-laki dan 43 anak (43,9%) adalah perempuan. Proporsi ini menggambarkan bahwa dalam sampel penelitian, jumlah anak laki-laki sedikit lebih banyak dibandingkan anak perempuan. Waryana *et al.*, (2017) menjelaskan bahwa anak laki-laki cenderung memiliki tingkat metabolisme yang lebih tinggi serta kebutuhan energi yang lebih besar dibandingkan anak Perempuan sehingga secara teori lebih rentan mengalami *stunting* jika kebutuhan gizinya tidak terpenuhi dengan baik. Namun, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa anak perempuan justru lebih banyak mengalami *stunting* yaitu sebanyak 13 anak dibandingkan dengan anak laki-laki yang mengalami *stunting* sebanyak 5 anak. Perbedaan hasil ini menunjukkan bahwa kejadian *stunting* tidak hanya dipengaruhi oleh jenis kelamin, tetapi juga oleh faktor lain seperti pola makan sehari-hari, kualitas pengasuhan, tingkat pendidikan ibu dan kondisi sosial ekonomi keluarga [19].

Hasil penelitian distribusi usia anak dalam penelitian ini tergolong merata, dengan kelompok usia 48–59 bulan menjadi yang paling dominan, yaitu sebanyak 26 anak (26,5%). Secara lebih rinci, terdapat 25 anak pada kelompok usia 12–17 bulan, 10 anak pada kelompok 18–23 bulan, 20 anak pada kelompok 24–35 bulan, dan 17 anak pada kelompok 36–47 bulan. Anak usia 12–23 bulan umumnya berada dalam masa eksplorasi aktif, mulai belajar berjalan, berbicara dengan kata-kata sederhana serta meningkatkan kemampuan motorik halus seperti memegang benda dan makan sendiri [20]. Pada usia 24–35 bulan, anak mulai mengembangkan keterampilan motorik yang lebih kompleks seperti berlari dan melompat serta kemampuan bahasa yang semakin berkembang melalui penggunaan kalimat sederhana [21]. Sementara itu, pada usia 36–59 bulan anak cenderung menunjukkan perkembangan sosial yang lebih baik, mulai mampu bermain bersama teman sebaya serta meningkatkan kemampuan komunikasi dengan kalimat yang lebih lengkap.

Hasil penelitian ini, sebanyak 18 anak (18,4%) lahir dengan berat badan di bawah 2.500gram yang dikategorikan sebagai berat badan lahir rendah (BBLR). Berat badan lahir dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya usia kehamilan, kesehatan ibu selama masa kehamilan, dan status gizi ibu. Menurut penelitian Permatasari & Rahman (2021), ibu yang memperoleh asupan nutrisi cukup selama kehamilan cenderung melahirkan bayi dengan berat badan normal [22].

Penilaian status gizi balita dalam penelitian ini dilakukan menggunakan indikator Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang ditentukan berdasarkan nilai z-score. Berdasarkan hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan saat penelitian berlangsung dari total 98 balita yang menjadi responden diketahui sebanyak 18 anak (18,4%) berada pada kategori *stunting* dan 80 anak (81,6%) berada dalam kategori tidak *stunting*. *Stunting* merupakan kondisi ketika tinggi badan anak berada di bawah standar yang ditetapkan WHO untuk usianya dan biasanya mengindikasikan gangguan pertumbuhan yang telah berlangsung dalam jangka waktu lama [23].

Sebanyak 24 responden (24,5%) menikah pada usia di bawah 19 tahun yang termasuk dalam kategori usia saat menikah muda. Usia saat menikah yang muda umumnya dipengaruhi oleh berbagai faktor sosial dan ekonomi. Dalam penelitian ini, mayoritas responden yang menikah pada usia muda berasal dari keluarga dengan latar belakang pendidikan rendah dan penghasilan yang tidak tetap seperti bekerja sebagai buruh harian atau petani. Secara keseluruhan, usia saat menikah yang muda pada responden dalam penelitian ini banyak dipengaruhi oleh kondisi sosial ekonomi rendah, dorongan keluarga, dan kesiapan mental yang belum matang.

Dalam penelitian ini sebanyak 34 responden (34,7%) termasuk dalam kategori status sosial ekonomi rendah. Sebagian besar suami responden bekerja sebagai petani dengan penghasilan bulanan di bawah Rp 3.360.920. Situasi ini menunjukkan adanya keterbatasan ekonomi yang cukup signifikan dalam rumah tangga mereka. Status sosial ekonomi menjadi salah satu faktor penting dalam menentukan pola konsumsi makanan serta akses terhadap layanan kesehatan. Ningrum *et al.*, (2023) menambahkan bahwa orang tua dengan ekonomi rendah cenderung memiliki pengetahuan yang terbatas tentang pola makan sehat dan gizi anak, sehingga rentan melakukan kesalahan dalam pengasuhan seperti pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi anak [24].

Hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia saat menikah terhadap kejadian *stunting* di Kecamatan Kunto Darussalam, Kabupaten Rokan Hulu. Nilai p sebesar 0,000 ( $< 0,05$ ) menunjukkan bahwa hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Uji yang digunakan adalah *Fisher's Exact Test*, karena pada tabel kontingensi terdapat sel dengan nilai harapan (*expected count*) kurang dari 5, sehingga

uji *Chi-Square* tidak memenuhi syarat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu saat menikah terhadap kejadian *stunting*. Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa dari 24 ibu yang menikah pada usia kurang dari 19 tahun, sebanyak 13 anak (54,2%) mengalami *stunting* dan 11 anak (45,8%) tidak mengalami *stunting*. Sementara itu, dari 74 ibu yang menikah pada usia 19 tahun atau lebih, sebanyak 5 anak (6,8%) mengalami *stunting* dan 69 anak (93,2%) tidak mengalami *stunting*. Hasil ini menunjukkan bahwa kejadian *stunting* jauh lebih banyak terjadi pada anak-anak yang lahir dari ibu yang menikah di usia muda dibandingkan dengan anak-anak dari ibu yang menikah pada usia yang lebih matang.

Selain usia saat menikah, hasil analisis bivariat dalam penelitian ini juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara status sosial ekonomi dengan kejadian *stunting*. Berdasarkan hasil uji *Fisher's Exact Test*, diperoleh nilai *p* sebesar 0,000 ( $< 0,05$ ), sehingga hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Artinya, terdapat hubungan yang bermakna antara status sosial ekonomi terhadap *stunting* di Kecamatan Kunto Darussalam Kabupaten Rokan Hulu. Dari 98 responden yang diteliti, ditemukan bahwa dari 34 responden dengan status sosial ekonomi rendah, sebanyak 17 anak (50,0%) mengalami *stunting* dan 17 anak (50,0%) tidak mengalami *stunting*. Sementara itu, dari 64 responden dengan status sosial ekonomi tinggi, hanya 1 anak (1,6%) yang mengalami *stunting* dan 63 anak (98,4%) tidak mengalami *stunting*. Pada penelitian ini diketahui bahwa mayoritas masyarakat memiliki pendapatan di bawah Upah Minimum Kabupaten (UMK) yang berdampak pada terbatasnya kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan bergizi, menjaga keberagaman menu, dan mengakses fasilitas kesehatan.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan Hasil penelitian ini berhasil menjawab rumusan masalah dan tujuan khusus yaitu untuk mengetahui adanya hubungan antara usia saat menikah dan status sosial ekonomi terhadap kejadian *stunting*. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia saat menikah dan status sosial ekonomi terhadap kejadian *stunting* pada balita di Kecamatan Kunto Darussalam Kabupaten Rokan Hulu. Hasil analisis *Fisher's Exact Test* menunjukkan nilai *p value* = 0,000 ( $p < 0,05$ ), yang berarti ibu yang menikah pada usia  $< 19$  tahun serta keluarga dengan status sosial ekonomi rendah memiliki risiko lebih tinggi terhadap kejadian *stunting* pada anak.

#### 5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Prevalensi Stunting di Indonesia*, 2018.
- [2] F. V. A. Ramadhan and P. A. Febriyani, "Upaya Pencegahan Stunting Pada Remaja Melalui Edukasi Dan Pemberian Tablet FE," *Journal of Human and Education (JAHE)*, vol. 4, no. 3, pp. 245–249, 2024.
- [3] T. Mastina and M. Mitra, "Peran Koordinasi Lintas Sektor Dalam Aksi Konvergensi Penurunan Stunting," *Jurnal Promotif Preventif*, vol. 6, no. 1, pp. 131–144, 2023.
- [4] E. Y. Handayani, "Hubungan pendidikan remaja dan pendidikan orang tua terhadap kejadian pernikahan usia dini di Kecamatan Tambusai Utara Kabupaten Rokan Hulu," *Maternity and Neonatal: Jurnal Kebidanan*, vol. 10, no. 1, pp. 28–35, 2022.
- [5] UNICEF, *The State of the World's Children 2021: On my mind – Promoting, protecting and caring for children's mental health*. New York: United Nations Children's Fund, 2021.
- [6] L. M. Sari, "Kejadian Pernikahan Usia Dini Pada Wanita Usia 15–24 Tahun di Kecamatan Arut Selatan," *HIGEIA: Journal of Public Health Research and Development*, vol. 6, no.

- 2, 2022.
- [7] K. Sari, A. S. Kencana, and R. A. D. Sartika, "The Effect of the Physical Factors of Parents and Children on Stunting at Birth among Newborns in Indonesia," *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, vol. 54, no. 5, pp. 309–316, 2021.
- [8] Badan Pusat Statistik, *Garis Kemiskinan di Provinsi Riau*, 2023.
- [9] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta: Kemenkes RI, 2022.
- [10] R. P. P. Sinurat, "Analisis Faktor-Faktor Penyebab Kemiskinan Sebagai Upaya Penanggulangan Kemiskinan di Indonesia," *Jurnal Registratie*, vol. 5, no. 2, pp. 87–103, 2023.
- [11] Badan Pusat Statistik, *Perempuan Umur 20–24 Tahun yang Berstatus Kawin/Tinggal Bersama di Provinsi Riau*, 2020.
- [12] Badan Pusat Statistik, *Jumlah Penduduk Miskin Menurut Desa di Kabupaten Rokan Hulu*, 2024.
- [13] Bappenas, *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Perkawinan Anak*. Jakarta: Kementerian PPN/Bappenas, 2020.
- [14] E. B. Hurlock, *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*, Edisi ke-5. Jakarta: Erlangga, 2011.
- [15] K. Nisa, R. Lubis, and A. Y. M. Siregar, "Religiusitas dan Praktik Kesehatan Ibu serta Anak," *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, vol. 15, no. 1, pp. 12–20, 2021.
- [16] E. Yulida, T. Ramadhani, and R. Rosdiana, "Budaya Suku dan Kejadian Pernikahan Usia Dini di Indonesia," *Jurnal Sosiologi Pendidikan Humanis*, vol. 4, no. 2, pp. 92–100, 2019.
- [17] R. D. Widya, et al., "Dampak Kehamilan Usia Remaja terhadap Kesehatan Ibu dan Janin," *Jurnal Kebidanan Indonesia*, vol. 12, no. 4, pp. 201–208, 2021.
- [18] N. Nurseha and W. E. Pertiwi, "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR)," *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 13, no. 2, pp. 101–107, 2017.
- [19] W. Waryana, M. Mardiana, and P. Fitriyani, "Perbedaan Kejadian Stunting Berdasarkan Jenis Kelamin Balita," *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 13, no. 1, pp. 1–7, 2017.
- [20] I. Yulianti, A. Ramadhani, and R. Saputri, "Tahapan Perkembangan Motorik Anak Usia 1–2 Tahun di Posyandu Wilayah Jakarta Selatan," *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, vol. 5, no. 1, pp. 25–31, 2023.
- [21] A. P. Putri and D. Wahyuningsih, "Perkembangan Motorik dan Bahasa Anak Usia 2–3 Tahun di PAUD X Kota Yogyakarta," *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, vol. 11, no. 2, pp. 78–85, 2022.
- [22] A. Permatasari and M. Rahman, "Hubungan Asupan Gizi Ibu Hamil dengan Berat Badan Lahir Bayi," *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, vol. 9, no. 2, pp. 101–107, 2021.
- [23] World Health Organization (WHO), *Adolescent Pregnancy: Issues in Adolescent Health and Development*. Geneva: WHO Press, 2020.
- [24] A. S. Ningrum, S. Wahyuni, and F. A. Siregar, "Hubungan Pola Asuh dan Status Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Balita," *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, vol. 15, no. 2, pp. 87–93, 2023.