

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pernikahan

Menurut Undang - Undang No. 16 Tahun 2019 Tentang Perkawinan)No. 1 Th. 1974 tentang perkawinan bahwa perkawinan adalah ikatan lahir batin antara seorang pria dan wanita sebagai suami istri dengan tujuan untuk membentuk keluarga atau rumah tangga yang Bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa.

2.1.1 Pernikahan Dini

Pernikahan dini adalah pernikahan pada umur di bawah usia reproduktif yaitu 20 tahun pada wanita dan kurang dari 25 tahun pada pria (BKKBN, 2010)). Pengertian pernikahan dini secara umum adalah pernikahan dibawah umur ,ketika persiapan seorang anak atau remaja masih belum sepenuhnya maksimal, baik dalam mental, psikis, dan materi untuk menghidupi sebuah keluarga. Menurut Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Republik Indonesia Batasan usia menikah menurut undang- Undang RI No. 16 tahun 2019 :

1. Batas umur pernikahan bahwa perkawinan hanya diizinkan jika pihak pria dan wanita sudah mencapai usia 19 (Sembilan belas) tahun.
2. Apabila terjadi penyimpangan umur, maka pihak orang tua pria maupun wanita dapat melakukan dispensasi kepada pengadilan dengan alasan yang sangat mendesak dengan bukti- bukti yang cukup.



2.1.1.1 Faktor yang memengaruhi Pernikahan Dini

1. Faktor Ekonomi

Masalah ekonomi dan kemiskinan menjadi salah satu menjadi penyebab utama terjadinya pernikahan dini, karena dengan menikah diharapkan akan mengurangi beban ekonomi keluarga. Dengan adanya kesulitan ekonomi menyebabkan orang tua tidak mampu mencukupi kebutuhan anaknya, sehingga mereka memilih untuk menikahkan anaknya dengan harapan dapat melepas tanggung jawab untuk membiayai kehidupan anaknya serta berharap anaknya dapat memperoleh kehidupan yang lebih baik dibandingkan masih bersama orang tuanya (Mubasyaroh, 2016).

2. Faktor Pendidikan Keluarga

Pendidikan pada usia remaja memiliki hubungan sebab akibat yang saling berkaitan dengan faktor ekonomi terhadap kejadian pernikahan dini. Dengan adanya kesulitan ekonomi, sehingga orang tua tidak mampu membiayai mempengaruhi pola pikir yang menjadi terbatas yang akan berdampak pada perilaku seseorang.

Hal ini juga dipengaruhi oleh tingkat Pendidikan dari orang tua, dimana orang tua akan berpendapat bahwa remaja putri tidak perlu sekolah yang terlalu tinggi karena biaya hidupnya kelak akan ditanggung suami. Sehingga orang tua dengan berpendidikan rendah akan cenderung menikahkan anaknya yang dibawah umur (Pramana et al., 2018).

3. Faktor Orang Tua

Terdapat beberapa alasan orang tua menikahkan anaknya secara dini, salah satunya khawatir apabila anaknya tidak segera dinikahkan akan terjerumus pergaulan bebas, bertujuan untuk melanggengkan hubungan dengan relasi, dan faktor Pendidikan orang tua yang rendah berakibat kurangnya pemahaman orang tua terkait dampak pernikahan usia dini terhadap anak (Mubasyaroh, 2016).

4. Faktor Sosial Budaya

Terdapat beberapa adat istiadat masyarakat tertentu yang menyebabkan terjadinya pernikahan dini atau pernikahan anak dibawah umur serta lingkungan sekitar sangat memengaruhi kebiasaan warganya untuk menikah dini, dengan alasan agar tidak dikatakan perawan tua dan orang yang dilamar dilarang menolak karena dikhawatirkan akan menimbulkan sulit mendapat jodoh (Afriani, 2016).

2.1.1.2 Dampak Pernikahan Dini

1. Dampak bagi remaja yang melakukan pernikahan dini

a. Pendidikan anak yang terputus

Remaja yang melakukan pernikahan dini cenderung tidak memperhatikan pendidikannya, terutama Ketika menikah langsung mendapat keturunan, maka ia akan hanya disibukkan untuk mengurus anak dan keluarganya (Mubasyaroh, 2016).

b. Resiko kehamilan yang rentan

Dikarenakan organ reproduksi remaja perempuan yang masih belum matang serta kematangan fisik dari remaja akan berpengaruh ketika mengandung. Terdapat beberapa kemungkinan yang dapat terjadi yaitu kecacatan pada anak, kematian saat melahirkan, perdarahan, serta beresiko terkena kanker leher rahim di kemudian hari dikarenakan leher rahim seorang remaja perempuan yang masih sensitif kemudian dipaksakan untuk hamil (Sekarayu, 2021).

c. Ekonomi yang tidak stabil

Remaja yang melakukan pernikahan dini cenderung belum memiliki penghasilan yang cukup atau bahkan masih belum bekerja. Sehingga hal ini menyebabkan pernikahan dini rentan akan kemiskinan sehingga tidak mampu memberi gizi seimbang pada keluarga (Mubasyaroh, 2016).

d. Resiko Kekerasan dalam rumah tangga dan Perceraian

Kondisi psikis remaja yang masih labil dengan cara berpikir yang belum matang, kehidupan rumah tangga pernikahan usia dini yang belum matang terkadang mengedepankan ego masing – masing, dapat menimbulkan perselisihan (Mubasyaroh, 2016).

2. Dampak bagi sang anak yang akan dilahirkan

a. Memiliki resiko lahir dengan berat badan rendah (BBLR), dan anemia pada ibu saat hamil mengakibatkan resiko kematian ibu dan bayi.

b. Kemungkinan resiko lahir belum cukup umur dan adanya cacat bawaan pada anak (Badan Pusat Statistik & UNICEF, 2016)

2.2 Berat Badan Bayi Lahir Rendah

Berat badan bayi saat lahir menjadi salah satu indikator kesehatan pada bayi yang baru lahir. Bayi yang lahir dengan berat badan rendah yaitu bayi dengan berat kurang dari 2500 gram. BBLR dapat diakibatkan oleh kelahiran prematur (kelahiran sebelum 37 minggu kehamilan), kelahiran cesar, infeksi, dan keadaan kronik seperti diabetes dan hipertensi (World Health Organization, 2014). Bayi dengan berat badan lahir rendah memiliki resiko tinggi adanya gangguan perkembangan dan pertumbuhan, kelainan kongenital, rentan penyakit infeksi dan metabolik. (Nurhudayaen et al., 2017).

2.2.1 Penyebab Berat Badan Bayi Lahir Rendah

a. Faktor Ibu

Terdiri dari usia ibu, paritas ibu, jarak kehamilan, status gizi dan adanya penyakit bawaan serta komplikasi saat kehamilan,

b. Faktor Janin

Faktor janin beberapa diantaranya yaitu infeksi pada janin, kehamilan kembar atau ganda, hidraamnion, kelainan kromosom.

c. Faktor sosial ekonomi (Maidartati et al., 2019).

2.2.2 Pencegahan Berat Badan Bayi Lahir Rendah

1. Pemberian penyuluhan Kesehatan berkaitan dengan kehamilan dan pertumbuhan dan perkembangan janin.
2. Melakukan pemeriksaan dan evaluasi janin secara berkala minimal empat kali selama kehamilan.

3. Konsumsi diet seimbang dan pemberian suplemen zat besi dan asam folat selama masa kehamilan .
4. Menghindari asap rokok dan rokok serta minuman beralkohol (World Health Organization, 2014).

2.3 Stunting

2.3.1 Definisi Stunting

Stunting adalah suatu keadaan dimana balita memiliki tubuh yang pendek yang diketahui dari tinggi badan melampaui defisit 2 SD dibawah median panjang atau tinggi badan populasi yang menjadi referensi internasional (Kemenkes RI, 2018). Tinggi badan berdasarkan standar umur terhitung rendah, atau tubuh anak lebih pendek apabila dibandingkan dengan anak-anak lain seumurnya. *Stunting* berawal dari adanya gangguan keterlambatan pertumbuhan anak yang berakibat pada kegagalan dalam mencapai tinggi badan yang normal dan sehat sesuai dengan umur anak.

Stunting adalah kondisi kekurangan gizi kronis yang terjadi pada 1000 hari pertama kehidupannya yang terdiri dari 270 hari dalam kandungan sampai dengan anak berusia 2 tahun, berasal dari manifestasi kondisi ibu, dan masa bayi/balita sehingga berakibat pada terhambatnya tumbuh kembang anak. (Solin et al., 2019).

2.3.2 Faktor Penyebab Stunting

Faktor penyebab stunting sangat banyak dan bervariasi dapat berasal dari faktor internal (kondisi langsung yang mempengaruhi pertumbuhan bayi dan anak) dan faktor eksternal. Pada penelitian ini akan difokuskan pada faktor eksternal terutama kondisi orang tua.

1) Status gizi ibu hamil

Gizi ibu semasa hamil sangat penting untuk pertumbuhan janin.

Gizi ibu hamil harus ditambah karena terjadi perubahan fisiologi berupa bertambahnya volume darah dan perubahan hormon untuk perkembangan janin (Kementrian Kesehatan, 2018).

Parameter status gizi ibu hamil adalah indikator antropometri Lingkar Lengan Atas (LiLA). Apabila asupan ibu hamil tidak dapat mencukupi kebutuhan gizi selama hamil dapat menyebabkan Kurang Energi Kronis (KEK), ibu hamil beresiko KEK jika memiliki Lingkar Lengan Atas < 23,5 cm. Ibu hamil dengan KEK memiliki resiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) dan apabila tidak segera ditangani dapat beresiko mengalami stunting (Pusitaningrum, 2018).

2) ASI Eksklusif dan MPASI

Makanan bayi ideal hingga usia 6 bulan yang paling utama adalah Air Susu Ibu (ASI). ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan, kemudian setelah usia 6 bulan dapat diberikan makanan tambahan atau MP-ASI (Kemenkes RI, 2014). ASI Eksklusif memberikan banyak manfaat

yang didapat, yaitu untuk meningkatkan kecerdasan dan daya tahan tubuh bayi, kontak kulit meningkatkan ikatan kasih sayang ibu dan anak (Mufdillah, 2017).

Pasca usia 6 bulan kebutuhan makanan bayi tidak cukup terpenuhi hanya dengan ASI, sehingga diperlukan MPASI atau Makanan pendamping ASI merupakan makanan peralihan kepada anak usia 6-24 bulan dari ASI ke makanan keluarga yang disiapkan khusus untuk bayi, yang dilakukan secara bertahap (Lestiarini & Sulistyorini, 2020). Menurut Fitriana, dkk (2016) waktu pemberian makanan pendamping ASI harus tepat, apabila terlalu dini dapat menimbulkan gangguan pencernaan hingga pertumbuhan, dan sebaliknya apabila pemberian terlalu lambat dapat mengakibatkan bayi kesulitan belajar mengunyah, yang berakhir pada bayi mengalami kekurangan gizi (Mahardhika et al., 2018).

3) Penyakit Infeksi pada Anak

Penyakit infeksi merupakan salah satu penyebab langsung terjadinya masalah gizi, khususnya stunting. Infeksi sering terjadi bersamaan dengan malnutrisi, sehingga penanganan terhadap penyakit infeksi harus dilakukan sedini mungkin karena akan membantu dalam perbaikan asupan gizi yang sesuai dengan yang dibutuhkan anak (Agustia et al., 2018).

Beberapa Penyakit infeksi yang sering diderita balita seperti Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA), diare, malaria, infeksi

cacing, dan infeksi lainnya yang sangat erat kaitannya dengan perilaku sehat (BPS & Kemenkes RI, 2013).

4) Pola asuh terhadap anak

Perawatan dan Pola asuh terhadap anak berkaitan dengan keadaan gizi anak yang berdampak pada tumbuh kembang anak. Stimulasi dan aktivitas anak yang tidak adekuat, perawatan yang kurang, sanitasi dan suplai air yang tidak mencukupi, akses dan ketersediaan pangan yang kurang, alokasi makanan dalam rumah tangga yang tidak sesuai dan rendahnya edukasi mengenai pengasuhan berkontribusi penyebab dari stunting (WHO, 2014).

5) Sosial Ekonomi

Kondisi sosial ekonomi memengaruhi kemampuan keluarga dalam mencukupi kebutuhan gizi dan pola asuh anak seperti dalam waktu pemberian makan serta kebiasaan dalam mencapai hidup sehat, yaitu pendapatan dan Pendidikan. Tingkat pendapatan keluarga dalam sosial ekonomi dapat memengaruhi ketersediaan pangan rumah tangga, apabila terganggu dapat menimbulkan masalah gizi pada anak, salah satunya stunting (R. Dewi, 2015).

Tingkat Pendidikan khususnya pada ibu memiliki pengaruh pada derajat kesehatan. Peranan ibu sangat penting dalam penyediaan makanan yang tepat serta pembentukan kebiasaan pada anak. Serta dengan tingkat Pendidikan dapat memengaruhi seseorang dalam menyerap informasi yang didapat (Husnaniyah et al., 2020).

6) Pelayanan Kesehatan

Pemeriksaan kehamilan sangat penting karena sebagai deteksi dini apabila terdapat gangguan yang terjadi pada janin maupun ibu selama kehamilan, persalinan, dan sesudah persalinan (Lincetto et al., 2012). Masalah gizi dan Kesehatan pada ibu hamil dapat dicegah dengan pemeriksaan kehamilan yang rutin sehingga apabila terdapat gangguan/kelainan pada ibu ataupun bayi dapat segera ditangani (Herinawati et al., 2021).

2.3.3 Status Gizi Balita

Status gizi adalah kondisi yang berasal dari keseimbangan antara asupan gizi yang dapat terpenuhi dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh sebagai sumber energi, pertumbuhan dan perkembangan tubuh (Septikasari, 2018).

Status gizi dan kesehatan balita dapat dilihat dari proses pertumbuhannya, dalam pemantauan pertumbuhan normal anak dapat dilakukan dengan menggunakan kurva pertumbuhan pada kartu menuju sehat (KMS). Status gizi balita diukur berdasarkan umur, berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) (Migang, 2021). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak (2020) ditetapkan standar antropometri digunakan untuk menilai status gizi anak dan tren pertumbuhan anak. Antropometri adalah suatu metode untuk menilai ukuran, proporsi, dan komposisi tubuh manusia. Dalam pertumbuhan anak hingga usia 5 tahun, angka berat badan dan tinggi badan

setiap anak akan dikonversikan ke dalam bentuk nilai terstandar skor z kemudian dihitung menggunakan kurva pertumbuhan WHO tahun 2006 yang memiliki indikator terdiri atas :

- a) Berat badan menurut umur (BB/U)
- b) Panjang/Tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U)
- c) Berat badan menurut panjang/tinggi badan (BB/PB atau BB/TB)
- d) Indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U)

Tabel 2. 1 Interpretasi kurva pertumbuhan

Skor z	Indikator Pertumbuhan			
	PB atau TB/U	BB/U	BB/TB	IMT/U
>3	(poin 1)		Obesitas	Obesitas
>2		(Poin 2)	<i>Overweight</i> (Gizi Lebih)	<i>Overweight</i> (Gizi Lebih)
>1			Beresiko gizi lebih	Beresiko gizi lebih
0 (Median)				
<-1				
<-2	Perawakan Pendek	Gizi Kurang	Kurus	Kurus
<-3	Sangat Pendek/kerdil	Gizi Buruk	Sangat kurus	Sangat Kurus

Sumber : (IDAI, 2013)

2.3.4 Dampak Stunting

Menurut Kemenkes RI (2018) Dampak yang ditimbulkan oleh stunting terdiri dari :

1) Jangka Pendek

- a. Peningkatan mortalitas dan morbiditas
- b. Penurunan dalam perkembangan kognitif, motorik, dan bahasa
- c. Peningkatan biaya kesehatan yang harus dikeluarkan

2) Jangka Panjang

- a. Perawakan anak yang lebih pendek daripada umumnya, peningkatan risiko untuk obesitas dan penurunan kesehatan reproduksi
- b. Penurunan prestasi dan kapasitas belajar saat masa sekolah, yang berpengaruh pada penurunan kemampuan dan kapasitas kerja.

2.4 Anak Balita

2.4.1 Definisi Balita

Balita merupakan kelompok anak yang mempunyai usia di atas satu tahun atau yang lebih dikenal dengan sebutan usia bawah lima tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

2.4.2 Klasifikasi Balita

Berdasarkan karakteristiknya, balita terbagi menjadi dua kategori, yaitu anak batita untuk anak yang berusia lebih dari satu tahun sampai tiga tahun, dan anak prasekolah untuk anak berusia lebih dari tiga tahun sampai lima tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2015).