

Description of The Level of Knowledge of Adolescents Related to Reproductive Health in Prevention of Child Marriage to Reduce Stunting Rates in The Mandalika Special Economic Zone

Baiq Inna Dwi Hardyningrat^{1*}, Lina Nurbaiti², Fitriannisa Faradina Zubaidi³

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Mataram, Mataram, Indonesia;

²Bagian Ilmu dan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Mataram, Mataram, Indonesia;

³Departemen Biomedik, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Mataram, Mataram, Indonesia;

Article History

Received : Agustus 28th, 2024

Revised : September 19th, 2024

Accepted : October 04th, 2024

*Corresponding Author:

Baiq Inna Dwi Hardyningrat,
Program Studi Pendidikan
Dokter, Fakultas Kedokteran
dan Ilmu Kesehatan
Universitas Mataram, Mataram,
Indonesia;
Email: baiqinnaa@unram.ac.id

Abstract: Child marriage is the underlying cause of stunting, a condition in which children fail to grow to the expected adult height owing to persistent malnutrition. A couple or one of the participants in a child marriage must be under the age of 19. Knowledge related to reproductive health is everything that is known about health conditions in all matters relating to the reproductive system, its functions and processes. The study aims to determine the level of knowledge of 2nd grade high school students about reproductive health in preventing child marriage to reduce stunting rates in the Mandalika Special Economic Zone. This study is descriptive with a cross-sectional method. The respondents of this study were 112 2nd grade high school/vocational high school students in the Mandalika Special Economic Zone. The sample was taken using the simple random sampling method. Data analysis used univariate tests. The results showed that most respondents had a high level of knowledge about the reproductive system, sexual activity and sexually transmitted diseases, child marriage and its impacts, and stunting. The conclusion is that the level of adolescent knowledge about reproductive health in preventing child marriage to reduce stunting rates in the Mandalika Special Economic Zone is in the high category.

Keywords: Adolescents, child marriage, knowledge, reproductive health, stunting.

Pendahuluan

Malnutrisi adalah kondisi kekurangan atau kelebihan asupan nutrisi, ketidakseimbangan nutrisi esensial atau gangguan pemanfaatan nutrisi. Sekitar 45% kematian balita di dunia berhubungan dengan malnutrisi. Malnutrisi akibat kekurangan nutrisi dimanifestasikan kedalam 4 bentuk luas yaitu *stunting*, *wasting*, *underweight*, dan defisiensi mikronutrien (Agritubella *et al.*, 2023). *Stunting* adalah keadaan gagal tumbuh sehingga anak menjadi lebih pendek dari standar usianya akibat kekurangan gizi kronis (malnutrisi) (Pranata *et al.*, 2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia

(SSGI) tahun 2022 melaporkan jumlah prevalensi *stunting* di Indonesia mencapai 21,6%. Tahun 2021 prevalensi *stunting* di Provinsi NTB mencapai 31,4%, angka tersebut meningkat pada tahun 2022 menjadi 32,7%. Kabupaten Lombok Tengah menjadi salah satu daerah dengan angka kejadian *stunting* tertinggi di Provinsi NTB pada tahun 2022 dengan jumlah sekitar 37,0% (Kemenkes RI, 2022).

Stunting berdampak besar bagi tumbuh kembang anak serta dapat mengakibatkan terhambatnya perkembangan otak sehingga memengaruhi kemampuan motorik, verbal, dan kognitifnya (Kemenkes RI, 2018; Kasjono *et al.*, 2020). Efek jangka panjang dari terhambatnya

pertumbuhan meliputi meningkatnya risiko penyakit tidak menular seperti diabetes, obesitas, penyakit jantung, dan hipertensi pada orang dewasa, serta menurunnya kecerdasan dan produktivitas (Manggala *et al.*, 2018; Kasjono *et al.*, 2020). Salah satu faktor penyebab *stunting* adalah perkawinan anak karena seseorang yang menikah di usia muda rata-rata memiliki tingkat pengetahuan yang rendah terkait kebutuhan gizi yang diperlukannya semasa hamil dan kebutuhan untuk tumbuh kembang anaknya (Kasjono *et al.*, 2020).

Pasangan atau salah satu pasangan dalam perkawinan anak harus berusia di bawah 19 tahun (Sekarayu & Nurwati, 2021). Pasal 7 ayat (1) Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 mengatur perkawinan di Indonesia dan menetapkan bahwa seorang pria dan seorang wanita dapat menikah selama mereka berusia 19 tahun. Meskipun pemerintah telah memberlakukan undang-undang yang melarang perkawinan anak, masih banyak perkawinan anak di bawah usia 19 tahun setiap tahunnya (Puspita, 2022). Berdasarkan laporan penelitian Pusat Kajian dan Advokasi Perlindungan dan Kualitas Hidup Anak (PUSKAPA) bersama UNICEF, Badan Pusat Statistik (BPS) dan Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) pada tahun 2020, berdasarkan jumlah penduduk Indonesia menempati peringkat ke-10 jumlah perkawinan anak tertinggi di dunia (Oktarianita *et al.*, 2019).

Kasus perkawinan anak di Indonesia mencapai 9,23% dan Provinsi NTB menempati posisi tertinggi ke-2 pada tahun 2020 dengan prevalensi sebanyak 16,61% atau sekitar 805 kasus perkawinan anak (BPS, 2021). Kabupaten Lombok Tengah salah satu kabupaten yang ada di Provinsi NTB dengan angka perkawinan anak terbanyak kedua pada tahun 2020, yaitu sekitar 148 kasus perkawinan anak (Kanwil Kemenag Provinsi NTB, 2020). Tingginya angka perkawinan anak disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu rendahnya tingkat ekonomi keluarga, perjodohan, pendidikan yang rendah, tradisi dan budaya, hamil di luar nikah akibat seks bebas, dan rendahnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi (Sumanti *et al.*, 2018; Kabir *et al.*, 2019).

Segala sesuatu yang diketahui tentang kondisi kesehatan fisik, mental, dan sosial yang utuh (bukan hanya terbebas dari penyakit atau

kecacatan) dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi, dan prosesnya sehingga di kemudian hari akan terbentuk perilaku terbuka (*open behavior*) adalah yang diketahui tentang kesehatan reproduksi, pengetahuan ini diperoleh dari hasil panca indra (mata, telinga, hidung, lidah, dan kulit) (Notoatmodjo, 2014; Donsu, 2017; Astuti *et al.*, 2022). Pentingnya pengetahuan terkait kespro bagi remaja diantaranya dapat memengaruhi perspektif remaja mengenai kehidupan yang akan dijalaninya, membantu remaja yang sedang mengalami perubahan sistem reproduksi agar bisa menjaga dan merawat kesehatan reproduksinya, serta lebih memikirkan dampak yang ditimbulkan apabila ingin melakukan sesuatu hal yang buruk, misalnya seks bebas (Sumanti *et al.*, 2018; Barokah & Zolekhah, 2019).

Bahan dan Metode

Metode penelitian

Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* untuk menggambarkan dan menjelaskan keadaan yang ada berdasarkan data serta disusun secara sistematis, kemudian dianalisis untuk diambil kesimpulan. Sampel diambil menggunakan teknik *simple random sampling*. Sampel yang digunakan adalah remaja kelas 2 SMA/SMK sederajat di wilayah KEK Mandalika dengan jumlah 112 responden yang dipilih sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan peneliti.

Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian berlokasi di SMAN 1 Pujut dan SMKN 1 Pujut, Kab. Lombok Tengah, Prov. Nusa Tenggara Barat. Waktu penelitian berlangsung pada bulan Desember 2023 hingga Februari 2024.

Instrumen penelitian

Penelitian ini menggunakan alat berupa kuesioner dengan Skala Guttman. Kuesioner terdiri atas 30 butir pertanyaan. Setiap butir pertanyaan bernilai 3,33% jika jawaban benar. Adapun kategori penilaian yang digunakan, yaitu tinggi (>80%), sedang (60-80%), dan rendah (< 60%).

Tabel 1. Kisi-kisi kuesioner penelitian

No	Topik	Jumlah pertanyaan
1.	Sistem reproduksi	9
2.	Aktivitas seksual dan penyakit menular seksual	6
3.	Perkawinan anak dan dampaknya	9
4.	<i>Stunting</i>	6

Pernyataan etik

Pengambilan data dalam penelitian ini disertai dengan surat izin penelitian oleh Komite Etik Penelitian Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Mataram. *Informed consent* dilakukan pada pihak berwenang di SMAN 1 Pujut dan SMKN 1 Pujut terkait penelitian yang akan dilakukan dan juga *informed consent* pada siswa/siswi yang menjadi subjek penelitian dengan menjelaskan tujuan, risiko, manfaat dan kerahasiaan penelitian. Pengambilan data untuk penelitian melalui pengisian kuesioner dengan metode terbimbing. Kuesioner akan diberikan pada subjek yang telah memenuhi kriteria inklusi dan juga eksklusi serta telah bersedia menjadi subjek dengan menandatangani *informed consent*, proses pengisian kuesioner dibimbing langsung oleh peneliti. Pengisian kuesioner dilakukan langsung ditempat. Setelah kuesioner terisi berdasarkan pendapat responden, maka peneliti akan mengumpulkan kuesioner.

Hasil dan Pembahasan

Hasil analisis univariat Karakteristik berdasarkan usia, jenis kelamin, dan tingkat pengetahuan

Data pada Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia < 17 tahun sebanyak 71 orang (63,4%). Jenis kelamin terbanyak yakni perempuan sebanyak 65 orang (58%). Secara umum sebagian besar tingkat pengetahuan responden dalam kategori tinggi sebanyak 68 orang (60,7%).

Tabel 2. Distribusi usia, jenis kelamin, dan tingkat pengetahuan responden

Karakteristik responden	n	%
Usia		
< 17	71	63,4
≥ 17	41	46,6

Jenis Kelamin		
Laki-laki	47	42,0
Perempuan	65	58,0
Tingkat Pengetahuan		
Tinggi	68	60,7
Sedang	34	30,4
Rendah	10	8,9
Total	112	100,0

Frekuensi tingkat pengetahuan terkait sistem reproduksi

Remaja kelas 2 SMA/SMK sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan terkait sistem reproduksi dalam kategori tinggi sebanyak 72 orang (64,3%), pengetahuan kategori sedang sebanyak 33 orang (29,5%), dan pengetahuan kategori rendah sebanyak 7 orang (6,2%). Hasil penelitian lebih jelas disajikan pada tabel 3.

Tabel 3. Frekuensi tingkat pengetahuan terkait sistem reproduksi

Tingkat Pengetahuan	n	%
Tinggi	72	64,3
Sedang	33	29,5
Rendah	7	6,2
Total	112	100,0

Frekuensi tingkat pengetahuan terkait aktivitas seksual dan penyakit menular seksual

Remaja SMA/SMK sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan terkait aktivitas seksual dan penyakit menular seksual dalam kategori tinggi sebanyak 82 orang (73,2%), pengetahuan kategori sedang sebanyak 15 orang (13,4%), dan pengetahuan kategori rendah sebanyak 15 orang (13,4%). Hasil penelitian lebih jelas pada tabel 4.

Tabel 4. Frekuensi tingkat pengetahuan terkait aktivitas seksual dan penyakit menular seksual

Tingkat Pengetahuan	n	%
Tinggi	82	73,2
Sedang	15	13,4
Rendah	15	13,4
Total	112	100,0

Frekuensi tingkat pengetahuan terkait perkawinan anak dan dampaknya

Remaja kelas 2 SMA/SMK sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan terkait perkawinan anak dan dampaknya dalam kategori tinggi sebanyak 78 orang (69,7%), pengetahuan

kategori sedang 24 orang (21,4%), dan pengetahuan kategori rendah 10 orang (8,9%). Informasi lebih jelas disajikan pada tabel 5.

Tabel 5. Frekuensi tingkat pengetahuan terkait perkawinan anak dan dampaknya

Tingkat Pengetahuan	n	%
Tinggi	78	69,7
Sedang	24	21,4
Rendah	10	8,9
Total	112	100,0

Frekuensi tingkat pengetahuan terkait *stunting*

Remaja kelas 2 SMA/SMK sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan terkait *stunting* dalam kategori tinggi 59 orang (52,7%), pengetahuan kategori sedang 27 orang (24,1%), dan pengetahuan kategori rendah 26 orang (23,2%).

Tabel 6. Frekuensi tingkat pengetahuan terkait *stunting*

Tingkat Pengetahuan	n	%
Tinggi	59	52,7
Sedang	27	24,1
Rendah	26	23,2
Total	112	100,0

Pembahasan

Pengetahuan terkait sistem reproduksi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar remaja kelas 2 SMA/SMK memiliki tingkat pengetahuan terkait sistem reproduksi dalam kategori tinggi 72 orang (64,3%), pengetahuan kategori sedang 33 orang (29,5%), dan pengetahuan kategori rendah 7 orang (6,2%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Febuanti (2017), remaja putri memiliki pengetahuan baik tentang kesehatan reproduksi di SMA Negeri 8 Tasikmalaya 56 orang (83,6%), pengetahuan cukup 9 orang (13,4%), pengetahuan kurang 2 orang (3%).

Penelitian lain dari Lukmana & Yuniarti (2017) ditemukan hasil yang berbeda, khususnya, persentase siswa dalam kategori cukup (71 orang, 78,9%), kategori buruk (4 orang, 4,4%), dan kategori baik (15 orang, 16,7%) yang memiliki tingkat pengetahuan tertentu. Meskipun sebagian siswa memiliki pengetahuan yang sangat baik, beberapa masih

memiliki informasi yang cukup atau tidak memadai. Banyak faktor, termasuk pendidikan, usia, minat, pengalaman, budaya lingkungan, dan pengetahuan, mungkin berkontribusi terhadap hal ini (Barokah & Zolekhah, 2019).

Beberapa remaja dapat mempelajari tentang kesehatan reproduksi melalui perkuliahan biologi sebagai bagian dari kurikulum pendidikan mereka. Namun, beberapa siswa mungkin tidak memperoleh pengetahuan ini karena jurusan yang mereka pilih (Febuanti, 2017). Media massa (cetak, elektronik, daring, dan internet) merupakan sumber informasi lain yang mudah diperoleh tentang kesehatan reproduksi (Amelia, 2020). Penelitian menunjukkan bahwa ketidaktahuan tentang isu kesehatan reproduksi dapat disebabkan oleh kurangnya informasi yang diperoleh dari media (Kadarullah, 2016). Terdapat peran pola asuh orang tua sebagai sumber informasi pertama bagi anak dalam belajar untuk memberikan edukasi tentang seks dan seksualitas yang akan berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap anak. Selain itu, pergaulan memiliki dampak yang signifikan terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku karena remaja menghabiskan lebih banyak waktu dengan teman sebayanya di luar keluarga (Ardhiyanti, 2013; Suparmi & Isfandari, 2016).

Akibat terpapar informasi di sekolah, peran pola asuh orang tua, pergaulan dengan teman, serta dapat mengakses sendiri informasi menyebabkan remaja memiliki Pandangan remaja akan dipengaruhi oleh pendidikan, dan dapat membantu mereka menghindari situasi yang dapat membahayakan kesehatan reproduksi mereka, seperti pernikahan dini dan kehamilan (Febuanti, 2017). Remaja laki-laki sebanyak 42,55% tidak mengetahui organ reproduksi pada remaja perempuan (Tabel 7). Selain itu, sebanyak 42,55% remaja laki-laki membenarkan bahwa janin tidak bisa berkembang pada wanita usia remaja, angka tersebut tiga kali lipat dari remaja perempuan (13,85%). Hal ini mendukung pendapat Andini (2016) bahwa laki-laki memiliki pengetahuan yang lebih sedikit dibandingkan perempuan karena anak laki-laki lebih sering menggunakan internet untuk bermain game online dan kurang berminat dalam mempelajari tentang kesehatan reproduksi.

Tabel 7. Distribusi jawaban responden terkait sistem reproduksi

No	Pertanyaan	Perempuan		Laki-laki		Total	
		B (%)	S (%)	B (%)	S (%)	B (%)	S (%)
1.	Organ reproduksi remaja perempuan hanya vagina dan selaput dara	80,00	20,00	57,45	42,55	70,54	29,46
2.	Janin tidak bisa berkembang pada wanita usia remaja	86,15	13,85	57,45	42,55	74,11	25,89

Pengetahuan terkait aktivitas seksual dan penyakit menular seksual

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar siswa kelas 2 SMA dan SMK memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang aktivitas seksual dan PMS, dengan 82 orang (73,2%) masuk dalam kategori pengetahuan tinggi, 15 orang (13,4%) masuk dalam kategori pengetahuan sedang, dan 15 orang (13,4%) masuk dalam kategori pengetahuan rendah. Menurut penelitian Hamdiah dkk. (2022), 50% siswa laki-laki dan perempuan di SMK PGRI 2 Kota Serang memiliki pemahaman yang baik tentang PMS, 12,5% memiliki pengetahuan cukup baik, dan 37,5% memiliki pengetahuan yang buruk. Hasil ini konsisten dengan penelitian tersebut. Temuan serupa juga ditemukan dalam penelitian Nisa dan Sunarti (2023) yang mengungkapkan bahwa sementara 74% responden memiliki pengetahuan tinggi tentang IMS, 26% memiliki pemahaman yang buruk tentang IMS.

Pengetahuan mengenai kesehatan

reproduksi dapat memungkinkan remaja untuk memiliki hak pilihan atas dirinya sendiri dan dapat melindungi remaja terhadap Perilaku seksual berisiko, meliputi hubungan seksual dini, hubungan seksual tanpa pengaman, dan hubungan seksual dengan banyak pasangan (Finlay *et al.*, 2020). Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti kondisi daerah, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan (Murniati & Sugiharti, 2013). Penelitian lain yang dilakukan oleh Lukmana & Yuniarti (2017) menunjukkan hasil yang berbeda, yaitu 60% siswa kelas VII dan VIII memiliki pengetahuan kurang tentang penyakit menular seksual, HIV/AIDS. Variasi hasil penelitian ini dapat disebabkan oleh perbedaan sampel yang digunakan. Remaja kelas VII dan VIII belum mendapatkan materi edukasi tentang penyakit menular seksual dan HIV/AIDS. Merujuk pada kurikulum SMP, khususnya pada pelajaran biologi, materi tentang penyakit menular seksual akan diberikan kepada siswa kelas IX (1 SMA) (Lukmana & Yuniarti, 2017).

Tabel 8. Distribusi jawaban responden terkait aktivitas seksual dan penyakit menular seksual

No	Pertanyaan	Perempuan		Laki-laki		Total	
		B (%)	S (%)	B (%)	S (%)	B (%)	S (%)
1.	Seks oral (seks yang dilakukan dengan menggunakan kelamin-mulut) tidak akan menularkan penyakit menular seksual	92,31	7,69	51,06	48,94	75,00	25,00
2.	Saya merasa jika saya melakukan hubungan seksual sekali tidak akan menyebabkan kehamilan	86,15	13,85	68,09	31,91	78,57	21,43

Data pada tabel 8 menunjukkan bahwa sebanyak 31,91% remaja laki-laki membenarkan bahwa kehamilan tidak disebabkan jika melakukan hubungan seksual hanya sekali. Penelitian yang dilakukan (Finlay *et al.*, 2020) di Afrika sub-Sahara, menyatakan bahwa meskipun sebagian besar remaja di negara berkembang mempunyai pengetahuan tentang setidaknya satu metode kontrasepsi namun mereka tidak mengetahui bahwa kehamilan bisa terjadi saat

pertama kali berhubungan seks. Sebanyak hampir setengah remaja laki-laki (48,94%) tidak mengetahui oral seks dapat menyebabkan penyakit menular seksual. Penelitian yang dilakukan di Kota Kendari, Kota Bau-Bau, dan Kabupaten Muna menunjukkan adanya korelasi yang kuat antara prevalensi IMS dengan perilaku seksual menyimpang, seperti seks oral atau anal. Hal ini disebabkan oleh kulit mukosa saluran genital wanita yang sangat tipis sehingga mudah

mengalami cedera dan meningkatkan risiko bakteri atau virus masuk ke dalam tubuh melalui daerah oral dan anal (Kusnsan, 2013).

Pengetahuan terkait perkawinan anak dan dampaknya

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar remaja kelas 2 SMA/SMK memiliki tingkat pengetahuan terkait perkawinan anak dan dampaknya dalam kategori tinggi 78 orang (69,7%), kategori sedang 24 orang (21,4%), dan kategori rendah 10 orang (8,9%). Sejalan dengan penelitian (Isnaini & Sari, 2019) menunjukkan dari 93 orang terdapat 50 orang (53,8%) kategori baik, 43 orang (46,2%) kategori kurang baik. Sama dengan penelitian (Februanti, 2017) menemukan bahwa 40 remaja putri, atau 59,7%, memiliki pemahaman yang kuat tentang pernikahan dini.

Penelitian Hatta & Dewi (2022) di Desa Kaluppini, Kecamatan Enrekang, Kabupaten Enrekang menghasilkan hasil berbeda. Secara spesifik, temuan mereka menunjukkan bahwa sebagian besar responden (66,7%) memiliki pengetahuan kurang, 22 (22,9%) memiliki pengetahuan baik, dan 10 (10,4%) memiliki pengetahuan cukup tentang dampak pernikahan dini pada remaja. Berbagai faktor yang memengaruhi pengetahuan dapat menjadi penyebab perbedaan hasil, seperti usia, pengalaman, latar belakang sosial budaya dan ekonomi, tingkat pendidikan, dan sumber informasi (Ratnaningsih & Pujibinarti, 2022).

Tingkat pengetahuan seseorang sangat dipengaruhi oleh budayanya (Barokah & Zolekhah, 2019). Budaya dan agama yang dianut

akan menentukan tersaring atau tidaknya pengetahuan baru (Atik & Susilowati, 2022). Karena pernikahan dini dianggap sebagai hal yang lumrah dalam budaya, maka di daerah pedesaan jarang sekali dibahas mengenai dampak pernikahan dini, khususnya yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Ketidaktahuan ini mengakibatkan kurangnya pengetahuan mengenai dampak pernikahan dini, seperti dampak terhadap pasangan, keluarga, psikologi pasangan, dan masyarakat (Barokah & Zolekhah, 2019).

Data pada tabel 8 menunjukkan bahwa sebanyak 36,17% remaja laki-laki tidak mengetahui bahwa peningkatan angka kematian ibu muda disebabkan oleh pernikahan dini. Variabel biologis yang menyebabkan timbulnya masalah pada masa kehamilan dan persalinan berkaitan dengan tingginya angka kematian ibu pada ibu yang melahirkan pada usia sangat dini (Puspasari & Pawitaningtyas, 2020). Angka kematian dan kesakitan ibu tampaknya berkaitan dengan kehamilan yang sangat muda. Menurut Isnaini dan Sari (2019), anak perempuan usia 10-14 tahun memiliki peluang lima kali lebih tinggi untuk meninggal saat hamil atau melahirkan dibandingkan dengan anak perempuan usia 20-24 tahun. Risiko tersebut menjadi dua kali lipat pada anak perempuan usia 15-19 tahun. Sebanyak 44,68% responden laki-laki menyatakan bahwa pasangan muda akan memiliki keturunan yang sehat karena ibu masih dalam masa pertumbuhan ketika hamil. Anak yang dilahirkan oleh perempuan muda memiliki peluang untuk mengalami BBLR (Nurhaliza, 2020).

Tabel 9. Distribusi jawaban responden terkait perkawinan anak dan dampaknya

No	Pertanyaan	Perempuan		Laki-laki		Total	
		B (%)	S (%)	B (%)	S (%)	B (%)	S (%)
1.	Pernikahan dini tidak menyebabkan peningkatan angka kematian ibu muda	83,08	16,92	63,82	36,17	75,00	25,00
2.	Bayi yang lahir dari hasil pasangan usia dini akan sehat karena wanitanya hamil saat masih dalam keadaan masa pertumbuhan	84,62	15,38	55,32	44,68	72,32	27,68

Pengetahuan terkait *stunting*

Hasil penelitian menemukan remaja kelas 2 SMA/SMK sebagian besar mempunyai tingkat kesadaran yang bervariasi terhadap *stunting* pada kategori tinggi 59 orang (52,7%), kategori

sedang 27 orang (24,1%), dan kategori rendah 26 orang (23,2%). Sejalan dengan penelitian Nurhayati *et al.*, (2023) menemukan meskipun 297 orang (60% responden) memiliki pengetahuan yang baik tentang *stunting*, 184

orang (37,2%) memiliki pengetahuan cukup, dan 14 orang (2,8%) memiliki pengetahuan rendah. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Andiani *at al.*, 2023) menunjukkan hasil yang berbeda, yaitu sebagian besar tingkat pengetahuan responden termasuk dalam kategori kurang 37 orang (49,3%), kategori cukup 25 orang (33,4%) dan sebagian kecil kategori baik 13 orang (17,3%).

Data pada tabel 10 menunjukkan bahwa sebanyak 43,08% remaja perempuan tidak mengetahui bahwa *stunting* dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Permasalahan di masyarakat menunjukkan bahwa ibu-ibu kurang menyadari dampak kesehatan dari *stunting* pada anak, tidak memberikan ASI eksklusif, dan memberikan Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang rendah gizi dan tidak beragam kepada bayi di bawah usia enam bulan (Sampe *et al.*, 2020). Gizi

terbesar bagi bayi baru lahir adalah ASI. Salah satu faktor yang menyebabkan *stunting* pada balita adalah rendahnya pemberian ASI eksklusif; padahal, pemberian ASI yang sehat akan membantu menjaga keseimbangan gizi anak dan mendorong pertumbuhan yang normal dan optimal (Fitri & Ernita, 2019).

Remaja laki laki sebanyak 42,55% tidak mengetahui bahwa *stunting* ada hubungannya dengan perkembangan otak anak kecil. Sel-sel otak akan rusak saat terjadi *stunting*, dan jika lesi menyebar, dapat memengaruhi otak kecil yang merupakan area utama koordinasi motorik (Utami *et al.*, 2021). Anak-anak yang menderita malnutrisi kronis diperkirakan akan menghadapi sejumlah tantangan di masa mendatang, serta rendahnya tingkat perkembangan intelektual, fisik, dan motorik (Kemenkes RI, 2018).

Tabel 10. Distribusi jawaban responden terkait *stunting*

No	Pertanyaan	Perempuan		Laki-laki		Total	
		B (%)	S (%)	B (%)	S (%)	B (%)	S (%)
1.	<i>Stunting</i> dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan	56,92	43,08	72,34	27,66	63,39	36,61
2.	<i>Stunting</i> tidak memengaruhi perkembangan otak anak kecil	80,00	20,00	57,45	42,55	70,54	29,46

Kesimpulan

Hasil penelitian pada 112 responden di SMAN 1 Pujut dan SMKN 1 Pujut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori tinggi mengenai sistem reproduksi sebanyak 72 orang (64,3%), aktivitas seksual dan penyakit menular seksual sebanyak 82 orang (73,2%), perkawinan anak dan dampaknya sebanyak 78 orang (69,6%), serta *stunting* sebanyak 59 orang (52,7%).

Ucapan Terima Kasih

Peneliti ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini, terutama kepada Dr. dr. Lina Nurbaiti, M.Kes, FISPH, FISCM dan dr. Fitriannisa Faradina Zubaidi, M.Biomed.Sc atas bimbingan, saran, dan arahnya dalam proses penelitian ini.

Referensi

- Agritubella, S. M., Uthia, R., & Rosy, A. (2023). An Overview of Wasting and *Stunting* based on Nutritional Status Assessment for Toddlers. *INCH : Journal of Infant And Child Healthcare*, 2(1), 28–32.
- Amelia, F. R. (2020). Pengaruh Media Sosial Terhadap Peningkatan Kesehatan Reproduksi Perempuan. *Jurnal Kajian Perempuan, Gender Dan Agama*, 14(2), 255–264. <http://journal.iain-ternate.ac.id/index.php/alwardah/article/view/297>
- Andiani, A., Lestari, T., & Sumiati, T. (2023). Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang *Stunting*. *Jurnal Biosainstek*, 5(2), 17–20. <https://doi.org/10.52046/biosainstek.v5i2.1641>
- Andini, D. & Hendrafita, S. (2016). Pengetahuan Remaja Tentang Infeksi Menular Seksual di MAN 1 Bogor Tahun 2017. Jakarta: Akademi Kebidanan Yaspem Tugu Ibu.
- Ardhiyanti, Y. (2013). Pengaruh Peran Orang

- Tua terhadap Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(3), 117–121. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol2.iss3.57>
- Astuti, E. R., Yulianingsih, E., & Rasyid, P. S. (2022). Penyuluhan Kesehatan Reproduksi dan Pencegahan Pernikahan Usia Dini. *Jurnal Masyarakat Mandiri*, 6(6), 4745–4753. <https://doi.org/10.31764/jmm.v6i6.11112>
- Atik, N. S., & Susilowati, E. (2022). Hubungan Peran Keluarga dengan Tingkat Pengetahuan Siswa SMK Tentang Pernikahan Dini di Masa Pandemi Covid 19. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 13(1), 360–367. <https://doi.org/10.26751/jikk.v13i1.1355>
- Badan Pusat Statistika. (2021). Proporsi Perempuan Umur 20-24 Tahun Yang Berstatus Kawin Atau Berstatus Hidup Bersama Sebelum Umur 18 Tahun Menurut Provinsi (Persen), 2019-2021. <https://www.bps.go.id/indicator/40/1360/1/proporsi-perempuan-umur-20-24-tahun-yang-berstatus-kawin-atau-berstatus-hidup-bersama-sebelum-umur-18-tahun-menurut-provinsi.html> (Accessed on July 13, 2024)
- Barokah, L., & Zolekhah, D. (2019). Hubungan Penggunaan Media Massa Dengan Tingkat Pengetahuan Dampak Pernikahan Dini Terhadap Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Kebidanan*, 11(01), 44–53. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v11i01.329>
- Donsu, J. D. T. (2017). Psikologi Keperawatan, Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Februanti, S. (2017). Pengetahuan Remaja Putri tentang Dampak Pernikahan Dini pada Kesehatan Reproduksi di Tasikmalaya. *Media Informasi*, 13(1), 1–6. <https://doi.org/https://doi.org/10.37160/bmi.v13i1.76>
- Finlay, J. E., Assefa, N., Mwanyika-Sando, M., Dessie, Y., Harling, G., Njau, T., Chukwu, A., Oduola, A., Shah, I., Adanu, R., & Bukenya, J. (2020). Sexual and reproductive health knowledge among adolescents in eight sites across sub-Saharan Africa. *Tropical Medicine and International Health*, 25(1), 44–53. <https://doi.org/10.1111/tmi.13332>
- Fitri, L., & Ernita. (2019). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan MP ASI Dini dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 8(1), 20–24. <http://jurnal.alinsyirah.ac.id/index.php/kebidanan>
- Hamdiah, D., Nurhalizah, E., Ashanty, K. D., Zahrotunnajwa, G., Maulany, S. S., & Nadiyah, S. (2022). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual Pada Siswa Dan Siswi Di Smk PGRI 2 Kota Serang Tahun 2022. *Jurnal Pengabdian Dinamika*, 9(2), 28–35. <https://jurnal.untirta.ac.id/index.php/Dinamika/article/viewFile/17859/9812>
- Hatta, M., & Dewi, C. (2022). Gambaran Pengetahuan tentang Dampak Pernikahan Dini pada Remaja. *Jurnal Keperawatan*, 14(3), 715–722. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/abdimas/article/view/1605>
- Isnaini, N., & Sari, R. (2019). Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Pernikahan Dini Pada Kesehatan Reproduksi Di Sma Budaya Bandar Lampung. *Jurnal Kebidanan*, 5(1), 77–80. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i1.1338>
- Kabir, M. R., Ghosh, S., & Shawly, A. (2019). Causes of Early Marriage and Its Effect on Reproductive Health of Young Mothers in Bangladesh. *American Journal of Applied Sciences*, 16(9), 289–297. <https://doi.org/10.3844/ajassp.2019.289.297>
- Kadarullah. (2016). Pengaruh Informasi Media Massa Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Siswa Sma Influence Of Massa Media Information On Reproductive Health Knowledge At Student School. *PSYCHO IDEA*, 01, 31–40. <https://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/PSYCHOIDEA/article/view/1574>
- Kanwil Kementerian Agama Provinsi NTB. (2020). Data Perkawinan Anak (Dispensasi Nikah Kanwil Kemenag Provinsi NTB) Tahun 2020. <https://dp3ap2kb.ntbprov.go.id/data-dan-informasi/download/data-kekerasan-anak/>

- (Accessed on July 17, 2024)
- Kasjono, H. S., Wijanarko, A., Amelia, R., Fadillah, D., Wijanarko, W., & Sutaryono. (2020). Impact of Early Marriage on Childhood Stunting. *Advances in Health Sciences Research*, 27, 172–174. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.200723.043>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Status Gizi SSGI 2022, Jakarta. <https://stunting.merantikab.go.id/data-stunting> (Accessed on August 24, 2024)
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia, Jakarta. ISSN 2088-270 X, pp: 11-34
- Kusnsan, A. (2013). Analisis Hubungan Determinan Kejadian Penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS) Pada Wanita Penjaja Seksual (WPS). *Jurnal Kesehatan*, 4(2), 344–350.
- Lukmana, C. I., & Yuniarti, F. A. (2017). Gambaran Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja pada Siswa SMP di Yogyakarta. *Indonesian Journal of Nursing Practices*, 1(3), 115–123. <https://doi.org/10.18196/ijnp.1369>
- Manggala, A. K., Kenwa, K. W. M., Kenwa, M. M. L., Sakti, A. A. G. D. P. J., & Sawitri, A. A. S. (2018). Risk Factors of Stunting in Children Aged 24-59 Months. *Paediatrica Indonesiana*, 58(5), 205–212. <http://dx.doi.org/10.14238/pi58.5.2018.205-12>
- Murniati, & Sugiharti, R. K. (2013). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Pekerja Seks Komersial terhadap Penularan Penyakit Menular Seksual di Wilayah Puskesmas II Baturaden Kabupaten Banyumas Tahun 2012. *Viva Medika*, 06(10), 57–64.
- Nisa, N. K., & Sunarti. (2023). Identifikasi pengetahuan dan sikap remaja tentang infeksi menular seksual. *Jurnal EDUNursing*, 7(1), 18–21.
- Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhaliza, V. (2020). Pengetahuan Remaja Putri Terhadap Dampak Pernikahan Dini. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 7(1), 48–52.
- Nurhayati, N., Kurwiyah, N., Rohanah, R., Paramita, S. D., & Putri Atifa, A. D. (2023). Keterpaparan informasi dan tingkat pengetahuan tentang stunting pada remaja putri. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 17(8), 688–696. <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i8.12937>
- Oktarianita, Pratiwi, B. A., Febriawati, H., Padila, & Sartika, A. (2019). Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Remaja Terhadap Pendewasaan Usia Perkawinan. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 4(1), 19–25. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jka.v4i1.3706>
- Pranata, I. W., Yuniawati, R. A., Robbika, N. A., Permadi, G. H., Anwar, M. N., Putri, R. A. D. E., Wusqo, H. U., Arsyie, S. S., Novel, N., & Fransisca, S. M. (2022). Prevention of Stunting through Improving Maternal Parenting and Early Detection of Pregnancy Risk Factors. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bestari (JPMB)*, 1(9), 1025–1034.
- Puspasari, H. W., & Pawitaningtyas, I. (2020). Masalah Kesehatan Ibu Dan Anak Pada Pernikahan Usia Dini Di Beberapa Etnis Indonesia; Dampak Dan Pencegahannya. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(4), 275–283. <https://doi.org/10.22435/hsr.v23i4.3672>
- Puspita, A. (2022). Komunikasi Interpersonal Orang Tua dalam Pencegahan Pernikahan Dini Terhadap Anak Usia Remaja di Kecamatan Banjarmasin Selatan. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 5(2), 114–124.
- Ratnaningsih, D., & Pujibinarti, S. (2022). Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Kelas VIII Tentang Dampak Pernikahan Dini Pada Kesehatan Reproduksi Di Smp Negeri 2 Pakis Kabupaten Magelang. *Jurnal Permata Indonesia*, 13(1), 34–42. <https://doi.org/10.59737/jpi.v13i1.56>
- Sampe, S. A., Toban, R. C., & Madi, M. A. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita. *Maternal & Neonatal Health Journal*, 3(1), 7–11. <https://doi.org/10.37010/mnhj.v3i1.498>
- Sekarayu, S. Y., & Nurwati, N. (2021). Dampak Pernikahan Usia Dini Terhadap Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Pengabdian Dan Penelitian Kepada Masyarakat (JPPM)*, 2(1), 37–45. <https://doi.org/10.24198/jppm.v2i1.33436>
- Sumanti, R., Handayani, S., & Astuti, D. A.

- (2018). the Correlation Between Knowledge of Marriageable Age, Education, Matchmaking and Child Marriage in Females in Banjarnegara Indonesia. *Belitung Nursing Journal*, 4(5), 502–509.
<https://belitungraya.org/BRP/index.php/bnj/index>
- Suparmi, & Isfandari, S. (2016). Peran Teman Sebaya terhadap Perilaku Seksual Pranikah pada Remaja Laki-Laki dan Perempuan di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 44(2), 139–146.
- Utami, P. W., Najahah, I., Sulianti, A., & Faiqah, S. (2021). Kejadian Stunting Terhadap Perkembangan. *Bima Nursing Journal*, 3(1), 66–74. <http://jkp.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/bnj/index>