HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024

Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: April, 30, 2026
Revised: July, 23, 2026
Available online: July, 24, 2026
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Determinanan kedewasaan usia perkawinan berdasarkan dukungan sosial dan demokratisasi orang tua dalam upaya pencegahan stunting

Tri Sunarsih

Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani
Korespondensi penulis: *Email: are_she79@yahoo.com

Abstract

Background: Stunting remains a major public health problem due to its long-term consequences on human resource quality and continues to be one of the national health priorities. Prevention strategies require a comprehensive approach, including improving the maturity of marriage age among premarital adolescents. Social factors, particularly social support and parental democratization, are considered important determinants that influence adolescents' readiness to enter marriage and contribute to stunting prevention efforts.
Purpose: To analyze the determinants of marriage age maturity based on social support and parental democratization among premarital adolescents as an effort to prevent stunting.
Method: A quantitative analytic design with a cross-sectional approach involving 260 premarital class participants in Kulon Progo Regency. Samples were selected using simple random sampling. Data were collected using structured questionnaires measuring parental democratization and social support, including family support, peer support, and health worker support. Data were analyzed using univariate analysis, Chi-square test for bivariate analysis, and multiple logistic regression for multivariate analysis. The strength of association was presented using odds ratio (OR) with a 95% confidence interval.
Results: The multivariate analysis showed that parental democratization (p=0.000; OR=8.987) and health worker support (p=0.003; OR=5.508) were significant determinants of marriage age maturity. The logistic regression model showed a classification accuracy of 79.6% and explained 50.1% of the variation in marriage age maturity. Family support (p=0.105; OR=2.756) and peer support (p=0.498; OR=0.741) were not statistically significant determinants.
Conclusion: Parental democratization and health worker support are dominant factors associated with marriage age maturity among premarital adolescents. Strengthening democratic parenting practices and optimizing the role of health workers may support efforts to improve marriage readiness and prevent stunting.

Keywords: Marriage Age Maturity; Parental Democratization; Premarital Adolescents; Stunting Prevention; Social Support.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang masih menjadi prioritas global dan nasional karena memberikan dampak jangka panjang terhadap kualitas sumber daya manusia (Prendergast & Humphrey, 2014). Stunting didefinisikan sebagai gangguan pertumbuhan linear akibat kekurangan gizi kronis yang terjadi sejak awal kehidupan, bahkan sejak periode prenatal. Penelitian kohort multi-negara menunjukkan bahwa stunting yang terjadi secara dini dan menetap berhubungan dengan penurunan skor kognitif pada usia 5 tahun dibandingkan dengan anak yang tidak mengalami stunting. Selain menghambat pertumbuhan fisik, stunting juga memberikan dampak terhadap perkembangan otak, kemampuan belajar, memori, bahasa, serta berbagai fungsi kognitif lainnya yang dapat berlanjut hingga masa sekolah dan dewasa. Lebih lanjut, stunting pada masa kanak-kanak juga

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.3121

berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit tidak menular pada masa mendatang, termasuk obesitas sentral, hipertensi, dan gangguan metabolik. Oleh karena itu, penanggulangan stunting menjadi salah satu fokus utama dalam pembangunan kesehatan di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Secara nasional, stunting dipengaruhi oleh berbagai faktor yang bersifat multifaktorial, mulai dari faktor individu, keluarga, hingga lingkungan (Prendergast & Humphrey, 2014; Wijaya, Habibi, Syarfaini, & Darmayanti, 2025). Tinjauan literatur terbaru menunjukkan bahwa faktor seperti tingkat pendidikan orang tua, kondisi sosial ekonomi, ketahanan pangan, serta akses terhadap layanan kesehatan dan sanitasi memiliki kontribusi yang signifikan terhadap kejadian stunting (Amelia & Asih, 2025). Pendekatan multisektoral sangat diperlukan karena stunting tidak hanya disebabkan oleh permasalahan gizi, tetapi juga dipengaruhi oleh determinan sosial yang kompleks.

Dalam perspektif siklus kehidupan/*life course approach*, pencegahan stunting tidak hanya dimulai pada masa kehamilan atau periode bayi, tetapi juga sejak fase remaja sebagai calon orang tua. Masa remaja merupakan periode penting karena pada tahap ini terjadi proses persiapan biologis dan psikologis menuju peran reproduksi. Permasalahan kesehatan pada remaja, seperti anemia dan kekurangan gizi, dapat memberikan dampak terhadap kehamilan pada masa mendatang serta meningkatkan risiko terjadinya stunting pada anak (Rosita, Ruhmawati, Ulfiana, Prastika, & Haerudin, 2024). Oleh karena itu, intervensi pada remaja pranikah menjadi strategi penting dalam upaya pencegahan stunting.

Salah satu faktor penting dalam konteks tersebut adalah usia perkawinan. Pernikahan usia dini masih menjadi fenomena yang cukup tinggi di Indonesia dan berhubungan dengan berbagai risiko kesehatan reproduksi serta kesehatan anak. Penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara perkawinan usia muda dan kejadian stunting pada anak. Studi lintas negara di sub-Sahara Afrika, menemukan bahwa anak dari ibu yang menikah sebelum usia 18 tahun memiliki risiko stunting 29% lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang menikah pada usia yang lebih tua. Sejalan dengan temuan tersebut, penelitian di Indonesia melaporkan bahwa ibu yang menikah pada usia kurang dari 20 tahun memiliki risiko 1,724 kali lebih besar untuk melahirkan anak dengan kondisi stunting. Hal ini diduga disebabkan oleh ketidaksiapan biologis, psikologis, dan sosial pasangan muda dalam menghadapi kehamilan serta pengasuhan anak, termasuk kebutuhan gizi ibu yang masih bersaing dengan kebutuhan pertumbuhan tubuhnya sendiri. Dengan demikian, kedewasaan usia perkawinan menjadi faktor penting dalam upaya pencegahan stunting (Efevbera, Bhabha, Farmer, & Fink, 2017).

Selain faktor usia, determinan sosial seperti dukungan keluarga juga memiliki peran yang signifikan. Dukungan keluarga sebagai bagian dari dukungan sosial mencakup aspek emosional, informasional, dan instrumental yang dapat memengaruhi perilaku kesehatan individu. Penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan upaya pencegahan stunting, di mana individu yang memperoleh dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki perilaku kesehatan yang lebih baik (Rahayu, 2024). Dalam konteks remaja pranikah, dukungan keluarga dapat memengaruhi kesiapan mental dan pengetahuan dalam menghadapi kehidupan perkawinan serta reproduksi.

Selain dukungan sosial, pola asuh orang tua juga menjadi faktor penting yang memengaruhi kedewasaan remaja dalam mengambil keputusan, termasuk keputusan terkait usia perkawinan (Malhotra & Elnakouri, 2021). Pola asuh demokratis yang ditandai dengan komunikasi terbuka, penghargaan terhadap pendapat anak, serta pemberian kebebasan yang bertanggung jawab terbukti mampu meningkatkan kemandirian dan kemampuan pengambilan keputusan pada remaja. Sebaliknya, pola asuh otoriter atau permisif dapat menyebabkan rendahnya kesiapan remaja dalam menghadapi kehidupan perkawinan. Dengan demikian, demokratisasi orang tua menjadi faktor penting yang perlu dikaji dalam konteks pencegahan stunting melalui peningkatan kedewasaan usia perkawinan.

Dalam konteks lokal, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, termasuk Kabupaten Kulon Progo, masih menghadapi tantangan dalam upaya penurunan angka stunting dan perkawinan usia dini. Meskipun berbagai program intervensi telah dilakukan, pendekatan yang berfokus pada remaja pranikah

Tri Sunarsih

Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani
Korespondensi penulis: *Email: are_she79@yahoo.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.3121

masih relatif terbatas. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ketidaksiapan pasangan akibat pernikahan dini menjadi salah satu faktor penyebab utama stunting (Vebriani, Herawati, & Saprudin, 2024). Selain itu, edukasi pencegahan stunting pada calon pengantin juga masih perlu ditingkatkan untuk memastikan kesiapan reproduksi yang optimal (Pratiwi, Hasneli, & Ernawaty, 2015).

Lebih lanjut, penelitian sebelumnya cenderung berfokus pada faktor ibu hamil atau balita, sementara kajian yang menitikberatkan pada remaja pranikah sebagai kelompok preventif masih terbatas. Selain itu, belum banyak penelitian yang mengintegrasikan variabel dukungan sosial dan pola asuh demokratis orang tua dalam satu model analisis multivariat terkait kedewasaan usia perkawinan. Padahal, kedua faktor tersebut memiliki potensi besar dalam membentuk perilaku serta kesiapan remaja dalam menghadapi kehidupan perkawinan.

Berdasarkan uraian tersebut, menunjukkan bahwa stunting merupakan masalah kompleks yang memerlukan pendekatan preventif sejak fase remaja. Kedewasaan usia perkawinan menjadi salah satu faktor kunci yang dipengaruhi oleh dukungan sosial dan pola asuh orang tua. Pendekatan analisis multivariat diharapkan mampu memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang berperan, sehingga dapat menjadi dasar dalam perumusan kebijakan dan intervensi yang lebih efektif dalam pencegahan stunting di masa mendatang.

METODE

Penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Pendekatan ini dipilih karena penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan dan pengaruh antara dukungan sosial serta demokratisasi orang tua terhadap kedewasaan usia perkawinan dalam upaya pencegahan stunting pada waktu yang sama tanpa memberikan intervensi kepada responden. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei-September 2025 di Kabupaten Kulon Progo dengan subjek penelitian berupa pasangan calon pengantin yang mengikuti kelas pranikah.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh peserta kelas pranikah sebanyak 702 orang pada periode penelitian. Penentuan jumlah sampel dilakukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan (*margin of error*) sebesar 5% (0.05), sehingga diperoleh jumlah minimal sampel sebanyak 255 responden. Jumlah tersebut kemudian dibulatkan menjadi 260 responden untuk meningkatkan kekuatan analisis penelitian. Teknik pengambilan sampel menggunakan *probability sampling* dengan metode *simple random sampling*, sehingga setiap anggota populasi memiliki peluang yang sama untuk dipilih sebagai responden.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi pasangan calon pengantin berusia 18–30 tahun yang mengikuti kelas pranikah dan bersedia menjadi responden penelitian. Kriteria eksklusi meliputi pasangan yang telah menikah, sedang dalam proses perceraian, serta responden yang tidak menyelesaikan pengisian kuesioner penelitian.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kedewasaan usia perkawinan dalam upaya pencegahan stunting, sedangkan variabel independen meliputi dukungan sosial dan demokratisasi orang tua. Dukungan sosial dalam penelitian ini terdiri atas beberapa dimensi, yaitu dukungan keluarga, dukungan teman sebaya, dan dukungan tenaga kesehatan. Dukungan sosial mencakup dukungan emosional, informasional, dan instrumental yang diterima responden dari lingkungan sekitar, sedangkan demokratisasi orang tua mengacu pada pola pengasuhan yang ditandai dengan adanya komunikasi dua arah, keterbukaan, pemberian kebebasan yang bertanggung jawab, serta keterlibatan orang tua dalam pengambilan keputusan anak.

Definisi operasional variabel penelitian meliputi: (1) kedewasaan usia perkawinan yang diukur berdasarkan kesiapan biologis, psikologis, dan sosial dalam menghadapi pernikahan, kemudian dikategorikan menjadi kurang, cukup, dan baik berdasarkan skor kuesioner; (2) dukungan sosial yang diukur berdasarkan persepsi responden terhadap dukungan keluarga dan lingkungan, dengan kategori rendah, sedang, dan tinggi; serta (3) demokratisasi orang tua yang diukur berdasarkan indikator pola komunikasi, keterbukaan, dan pemberian kebebasan dalam keluarga, dengan kategori tidak demokratis, cukup demokratis, dan demokratis.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang diberikan secara langsung kepada responden pada saat kegiatan kelas pranikah

Tri Sunarsih

Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani
Korespondensi penulis: *Email: are_she79@yahoo.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.3121

berlangsung dengan pendampingan peneliti atau enumerator yang telah mendapatkan pelatihan. Sebelum pengisian kuesioner, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan diminta menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) sebagai bentuk kesediaan mengikuti penelitian. Kerahasiaan identitas dan informasi responden dijaga selama proses penelitian.

Instrumen penelitian terdiri atas 20 butir pertanyaan yang mewakili enam konstruk penelitian. Setiap item diukur menggunakan skala Likert 1-5, dengan skor 1 menunjukkan sangat tidak setuju dan skor 5 menunjukkan sangat setuju. Uji validitas instrumen menunjukkan bahwa seluruh indikator memiliki nilai *outer loading* sebesar 0.800-0.950 (>0.70), sehingga memenuhi kriteria validitas konvergen. Uji reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0.742, sehingga seluruh konstruk dinyatakan reliabel.

Analisis data dilakukan menggunakan regresi logistik berganda untuk mengetahui faktor dominan yang berhubungan dengan kedewasaan usia perkawinan dalam upaya pencegahan stunting. Hasil analisis disajikan dalam bentuk nilai *odds ratio* (OR) beserta interval kepercayaan 95% (*confidence interval* 95%) untuk menggambarkan kekuatan hubungan antarvariabel.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik (*ethical clearance*) dari Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan nomor surat Skep/613/KEP/X/2025.

Tri Sunarsih

Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani
Korespondensi penulis: *Email: are_she79@yahoo.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.3121

HASIL

Tabel 1. Hasil Analisis Regresi Logistik Berganda Determinan Kedewasaan Usia Perkawinan

Variabel Independen	B	S.E.	Wald	p-value	OR (Exp B)
Tingkat Demokratisasi Orang Tua	2.196	0.513	18.338	0.000	8.987
Dukungan Keluarga	1.014	0.625	2.632	0.105	2.756
Dukungan Teman Sebaya	-0.300	0.443	0.459	0.498	0.741
Dukungan Tenaga Kesehatan	1.706	0.568	9.021	0.003	5.508
Konstanta	-15.409	1.861	68.593	0.000	0.000

Tabel 1. menunjukkan bahwa hasil analisis regresi logistik berganda, variabel yang memiliki hubungan signifikan dengan kedewasaan usia perkawinan adalah tingkat demokratisasi orang tua dan dukungan tenaga kesehatan. Tingkat demokratisasi orang tua menunjukkan hubungan paling dominan dengan p-*value* sebesar 0.000 dan OR sebesar 8.987, menunjukkan bahwa responden dengan tingkat demokratisasi orang tua yang lebih baik memiliki peluang 8.987 kali lebih besar untuk mencapai kedewasaan usia perkawinan dibandingkan responden dengan tingkat demokratisasi orang tua yang lebih rendah.

Dukungan tenaga kesehatan juga menunjukkan hubungan yang signifikan (p=0.003; OR=5.508), sehingga responden yang memperoleh dukungan tenaga kesehatan memiliki peluang 5.508 kali lebih besar untuk mencapai kedewasaan usia perkawinan. Sementara itu, dukungan keluarga (p=0.105; OR=2.756) dan dukungan teman sebaya (p=0.498; OR=0.741) tidak menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik. Nilai koefisien negatif pada dukungan teman sebaya menunjukkan arah hubungan negatif, namun tidak bermakna secara statistik.

Tabel 2. Hasil Uji Kelayakan Model Regresi Logistik

Parameter Pengujian Model	Hasil
-2 Log Likelihood	235.594
Omnibus Test of Model Coefficients (χ^2)	121.821
Derajat Bebas (df)	4
p-value Omnibus Test	0.000
Cox & Snell R Square	0.374
Nagelkerke R Square	0.501
Hosmer-Lemeshow Test (p-value)	0.000

Tabel 2. menunjukkan bahwa uji kelayakan model regresi logistik pada model secara keseluruhan memiliki hubungan yang signifikan berdasarkan hasil Omnibus Test dengan nilai χ^2=121.821 dan p-*value*=0.000. Nilai Cox & Snell R Square sebesar 0.374 dan Nagelkerke R Square sebesar 0.501 menunjukkan bahwa variabel independen dalam model mampu menjelaskan variasi kedewasaan usia perkawinan sebesar 37.4% hingga 50.1%, sedangkan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain di luar model penelitian. Namun, hasil uji Hosmer-Lemeshow menunjukkan p-value=0.000 yang mengindikasikan bahwa model belum memenuhi kesesuaian (*goodness of fit*) yang optimal, sehingga hasil analisis perlu diinterpretasikan dengan mempertimbangkan keterbatasan kecocokan model terhadap data.

Tabel 3. Ketepatan Klasifikasi Model Regresi Logistik

Kategori Kedewasaan Usia Perkawinan	Prediksi Benar (%)
Kategori 2	85.4
Kategori 3	72.4
Akurasi Total Model	79.6

Tri Sunarsih

Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani
Korespondensi penulis: *Email: are_she79@yahoo.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.3121

Tabel 3. menunjukkan hasil uji ketepatan klasifikasi bahwa model regresi logistik mampu mengklasifikasikan kedewasaan usia perkawinan dengan akurasi keseluruhan sebesar 79.6%. Model memiliki kemampuan klasifikasi yang lebih tinggi pada kategori 2 dengan tingkat ketepatan sebesar 85.4%, sedangkan kategori 3 memiliki tingkat ketepatan sebesar 72.4%. Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa model lebih mampu mengidentifikasi responden pada kategori 2 dibandingkan kategori 3. Secara keseluruhan, model memiliki kemampuan prediksi yang cukup baik, meskipun masih terdapat kemungkinan kesalahan klasifikasi pada sebagian responden.

PEMBAHASAN

Tingkat demokratisasi orang tua merupakan determinan paling dominan dalam membentuk kedewasaan usia perkawinan pada remaja pranikah. Hasil ini sejalan dengan berbagai penelitian internasional yang menyatakan bahwa pola asuh demokratis (*authoritative parenting*), berperan signifikan dalam meningkatkan kemampuan pengambilan keputusan, kemandirian, serta kesiapan psikososial remaja dalam menghadapi kehidupan dewasa, termasuk kesiapan menikah. Studi terbaru juga menegaskan bahwa faktor keluarga, khususnya pola komunikasi dan keterlibatan orang tua, memiliki kontribusi kuat dalam menunda usia perkawinan dan mencegah praktik pernikahan dini (Wijaya et al., 2025). Selain itu, penelitian lain menunjukkan bahwa pernikahan usia dini sering kali terjadi pada remaja yang kurang mendapatkan dukungan dan arahan dari keluarga, sehingga berisiko pada ketidaksiapan emosional dan sosial yang berdampak pada kualitas kehidupan keluarga serta kesehatan anak di masa depan (Basir, Aril, Nasaruddin, Meilidya, Setiawan, Rahman, Ramadhan, 2025). Hal ini memperkuat temuan bahwa semakin baik demokratisasi orang tua, semakin tinggi peluang remaja memiliki kedewasaan dalam menentukan usia perkawinan yang ideal.

Di sisi lain, temuan bahwa dukungan tenaga kesehatan berpengaruh signifikan juga konsisten dengan literatur yang menyebutkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi dan pendampingan oleh tenaga kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan serta kesiapan remaja dalam menghadapi pernikahan dan kehamilan. Penelitian menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan remaja terkait risiko pernikahan dini dapat mendorong penundaan usia perkawinan serta menurunkan risiko stunting pada generasi berikutnya (Sarliana, Admasari, & Widyayanti, 2024). Sementara itu, tidak signifikannya dukungan keluarga dan teman sebaya dalam model ini dapat dijelaskan karena pengaruh keduanya seringkali bersifat tidak langsung atau dipengaruhi oleh faktor lain seperti norma sosial dan lingkungan. Beberapa studi menunjukkan bahwa meskipun dukungan sosial penting, faktor struktural seperti usia saat menikah tetap menjadi determinan utama risiko stunting, di mana pernikahan usia dini secara signifikan meningkatkan risiko stunting pada anak dengan nilai risiko yang sangat tinggi dalam analisis multivariat (Tengjaya, Nai, & Purnawijayanti, 2025). Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat bukti bahwa intervensi pencegahan stunting perlu difokuskan pada peningkatan kualitas pola asuh keluarga yang demokratis serta optimalisasi peran tenaga kesehatan dalam edukasi remaja pranikah sebagai strategi preventif yang efektif.

Pada hasil uji kelayakan model dalam penelitian ini menunjukkan bahwa model regresi logistik yang digunakan memiliki kemampuan yang cukup baik dalam menjelaskan kedewasaan usia perkawinan, meskipun belum sepenuhnya memenuhi kriteria *goodness of fit*. Nilai *Omnibus Test* yang signifikan ($p<0.001$) menunjukkan bahwa variabel independen secara simultan berpengaruh terhadap variabel dependen, yang berarti model yang dibangun lebih baik dibandingkan model tanpa prediktor. Selain itu, nilai Nagelkerke R Square sebesar 0.501 mengindikasikan bahwa model mampu menjelaskan sekitar 50.1% variasi kedewasaan usia perkawinan. Temuan ini sejalan dengan penelitian internasional yang menyatakan bahwa model regresi logistik dalam kajian kesehatan masyarakat umumnya memiliki kemampuan penjelasan moderat karena fenomena yang diteliti bersifat kompleks dan multidimensional. Studi berbasis data nasional di Bangladesh menunjukkan bahwa faktor sosial seperti usia perkawinan, pendidikan, dan kondisi ekonomi hanya mampu menjelaskan sebagian variasi status kesehatan ibu dan anak, sementara sisanya dipengaruhi oleh faktor lain yang lebih luas (Mim, Al Mamun, Sayem, Wadood, & Hossain 2024).

Namun demikian, hasil uji *Hosmer-Lemeshow yang* menunjukkan p-value <0.05 mengindikasikan bahwa model belum sepenuhnya fit dengan data

Tri Sunarsih

Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani
Korespondensi penulis: *Email: are_she79@yahoo.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.3121

empiris. Kondisi ini menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara nilai prediksi model dengan data observasi, yang sering terjadi dalam penelitian sosial dan kesehatan masyarakat. Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa ketidaksesuaian model dapat disebabkan oleh variabel yang belum dimasukkan, interaksi antar variabel yang kompleks, serta heterogenitas responden (Simbolon & Riastuti, 2024). Selain itu, faktor sosial budaya seperti tekanan keluarga, kondisi ekonomi, dan norma masyarakat juga berperan dalam menentukan usia perkawinan dan tidak selalu dapat diukur secara kuantitatif dalam satu model statistic (Basir et al., 2025). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun model signifikan secara statistik, interpretasi hasil tetap harus mempertimbangkan keterbatasan model dalam menangkap seluruh determinan yang memengaruhi fenomena yang diteliti.

Lebih lanjut, hasil penelitian ini juga konsisten dengan berbagai studi yang menunjukkan bahwa usia perkawinan memiliki hubungan erat dengan kesehatan reproduksi dan status gizi anak, termasuk kejadian stunting. Pernikahan usia dini meningkatkan risiko ketidaksiapan biologis dan psikologis, yang pada akhirnya berdampak pada kualitas pengasuhan dan status gizi anak (Hastuti, Mardiyani, Samad, Purwanto, Masitha, Dewi, & Wibowo, 2025). Penelitian lain juga menegaskan bahwa anak yang lahir dari ibu yang menikah pada usia muda memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan dengan ibu yang menikah pada usia dewasa (Wardita, Permatasari, & Damayanti, 2024). Selain itu, faktor sosial seperti dukungan keluarga dan lingkungan juga berperan dalam membentuk keputusan usia perkawinan dan kualitas pengasuhan anak (Wijaya et al., 2025). Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat bukti bahwa kedewasaan usia perkawinan merupakan faktor penting dalam upaya pencegahan stunting, dan intervensi yang komprehensif diperlukan untuk meningkatkan kesiapan remaja sebelum memasuki kehidupan perkawinan.

Hasil ketepatan klasifikasi model menunjukkan bahwa model regresi logistik dalam penelitian ini memiliki kemampuan prediksi yang cukup baik, dengan tingkat akurasi keseluruhan sebesar 79.6%. Nilai ini menunjukkan bahwa model mampu mengklasifikasikan sebagian besar responden secara tepat dalam kategori kedewasaan usia perkawinan. Temuan ini sejalan dengan penelitian internasional yang menyebutkan bahwa model prediktif dalam bidang kesehatan masyarakat dan perilaku remaja dengan tingkat akurasi di atas 70% sudah tergolong baik dan dapat digunakan untuk pengambilan keputusan berbasis data. Studi pada konteks pernikahan remaja menunjukkan bahwa faktor sosial seperti pendidikan, dukungan lingkungan, dan akses informasi kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan akurasi prediksi model terkait perilaku reproduksi remaja dan dampaknya terhadap kesehatan anak (Ayu, Jannah, Dewi, & Yuanta, 2025). Selain itu, penelitian lain juga menegaskan bahwa pendekatan analitik multivariat mampu mengidentifikasi kelompok remaja berisiko tinggi terhadap pernikahan dini yang berimplikasi pada masalah kesehatan seperti stunting, sehingga model klasifikasi menjadi penting dalam perencanaan intervensi.

Secara lebih rinci, model dalam penelitian ini menunjukkan tingkat ketepatan yang lebih tinggi pada kategori kedewasaan usia perkawinan tertentu (85.4%) dibandingkan kategori lainnya (72.4%). Perbedaan ini menunjukkan adanya variasi sensitivitas model dalam mengidentifikasi kelompok responden, yang merupakan fenomena umum dalam analisis klasifikasi. Penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa perbedaan tingkat akurasi antar kategori sering terjadi karena adanya ketidakseimbangan distribusi data atau perbedaan karakteristik responden antar kelompok (Mim et al., 2024). Selain itu, faktor seperti usia saat menikah, status gizi, dan kesiapan reproduksi memiliki hubungan yang kompleks dan tidak selalu linear, sehingga memengaruhi kemampuan model dalam melakukan prediksi yang konsisten pada semua kategori. Studi global menunjukkan bahwa pernikahan usia dini berkaitan dengan kondisi kesehatan ibu yang lebih buruk serta peningkatan risiko stunting pada anak, yang menunjukkan pentingnya ketepatan identifikasi kelompok berisiko dalam model analisis.

Lebih lanjut, meskipun model menunjukkan tingkat akurasi yang tinggi, masih terdapat kemungkinan kesalahan klasifikasi yang perlu diperhatikan. Hal ini menunjukkan bahwa faktor-faktor yang memengaruhi kedewasaan usia perkawinan bersifat kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai determinan yang tidak seluruhnya terakomodasi

Tri Sunarsih

Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani
Korespondensi penulis: *Email: are_she79@yahoo.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.3121

dalam model. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa faktor sosial ekonomi, budaya, serta norma masyarakat memiliki pengaruh signifikan terhadap praktik pernikahan dini dan tidak selalu dapat diukur secara kuantitatif dalam satu model statistik (Andrestian, Noor, Dina, Ferdina, Dewi, Hariati, & Khomsan, 2023). Selain itu, keterbatasan akses informasi dan edukasi kesehatan reproduksi pada remaja juga menjadi faktor yang memengaruhi keputusan usia perkawinan dan kualitas pengasuhan di masa depan (Hindin, Kalamar, Thompson, & Upadhyay, 2016). Oleh karena itu, meskipun model yang digunakan dalam penelitian ini sudah cukup akurat, diperlukan pengembangan model lebih lanjut dengan memasukkan variabel tambahan serta pendekatan analisis yang lebih komprehensif agar dapat meningkatkan ketepatan prediksi dan memberikan gambaran yang lebih holistik dalam upaya pencegahan stunting melalui pendewasaan usia perkawinan.

SIMPULAN

Kedewasaan usia perkawinan pada remaja pranikah dipengaruhi secara signifikan oleh tingkat demokratisasi orang tua dan dukungan tenaga kesehatan. Pola asuh demokratis meningkatkan kemampuan remaja dalam pengambilan keputusan, sedangkan peran tenaga kesehatan memperkuat pengetahuan dan kesiapan reproduksi. Model analisis memiliki akurasi yang baik, meskipun masih terdapat faktor lain di luar model yang turut berperan.

.

DAFTAR PUSTAKA

Amelia, M., & Asih, W. N. (2025). Determinan stunting pada anak di Indonesia: Sebuah tinjauan literatur sistematis. *MEJORA: Medical Journal Awatara*, *3*(4), 199-205.

Andrestian, M. D., Noor, M. S., Dina, R. A., Ferdina, A. R., Dewi, Z., Hariati, N. W., & Khomsan, A. (2023). Qualitative Study on Adolescent Marriage and The Risk of Stunting in South Kalimantan. *Pharmacognosy Journal*, *15*(6), 1016.

Ayu, D. P., Jannah, M., Dewi, S., & Yuanta, Y. (2025). Mapping adolescents vulnerable to early marriage using K-means clustering: Strategies for nutrition prevention. *International Journal of Studies in Social Sciences and Humanities (IJOSSH)*, *2*(2), 124-133.

Basir, Aril, S., Nasaruddin, N. S., Meilidya, A., Setiawan, R. D. A., Rahman, N. R., Ramadhani, A. F. S. (2025). The impact of adolescent marriage on child stunting: Socio-cultural dynamics and policy implications in rural communities. *EcoVision: Journal of Environmental Solutions*, *2*(1), 15–30.

Efevbera, Y., Bhabha, J., Farmer, P. E., & Fink, G. (2017). Girl child marriage as a risk factor for early childhood development and stunting. *Social Science & Medicine*, *185*, 91-101.

Hastuti, L., Mardiyani, R., Samad, A., Purwanto, D., Masitha, W., Dewi, I. L., & Wibowo, Y. H. (2025). Relationship between Child Marriage and Stunting Incidence. *Indonesian Journal of Global Health Research. Indonesian Journal of Global Health Research*, *7*(4), 1081-1088.

Hindin, M. J., Kalamar, A. M., Thompson, T. A., & Upadhyay, U. D. (2016). Interventions to prevent unintended and repeat pregnancy among young people in low-and middle-income countries: a systematic review of the published and gray literature. *Journal of adolescent health*, *59*(3), S8-S15.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Laporan tematik Survei Kesehatan Indonesia (SKI) : Potret Indonesia Sehat.* Diakses dari: https://repository.kemkes.go.id/book/1297

Malhotra, A., & Elnakib, S. (2021). 20 years of the evidence base on what works to prevent child marriage: A systematic review. *Journal of Adolescent Health*, *68*(5), 847-862.

Mim, S. A., Al Mamun, A. S. M., Sayem, M. A., Wadood, M. A., & Hossain, M. G. (2024). Association of child marriage and nutritional status of mothers and their under-five children in Bangladesh: a cross-sectional study with a nationally representative sample. *BMC nutrition*, *10*(1), 67.

Tri Sunarsih

Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani
Korespondensi penulis: *Email: are_she79@yahoo.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.3121

Pratiwi, L., Hasneli, Y., & Ernawaty, J. (2015). *Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Dan Murottal Al-qur'an Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Primer* (Doctoral dissertation, Riau University).

Prendergast, A. J., & Humphrey, J. H. (2014). The stunting syndrome in developing countries. *Paediatrics and international child health*, *34*(4), 250-265.

Rahayu, S. (2024). Pengetahuan ibu hamil dengan meningkatkan kepatuhan mengkonsumsi zat besi selama kehamilan: knowledge of pregnant women by increasing compliance with iron consumption during pregnancy. *Jurnal Ilmiah Pamenang*, *6*(2), 115-119.

Rosita, N. A., Ruhmawati, T., Ulfiana, E., Prastika, D. A., & Haerudin, A. T. S. (2024). *Pencegahan stunting melalui 1000 HPK sepanjang daur kehidupan berbasis aplikasi android*. Kreasi Cendekia Pustaka.

Sarliana, Admasari, Y., & Widyayanti, A. (2024). Increasing adolescents' knowledge of marriage age maturation (PUP) through comic media: An experimental study. *The Indonesian Journal of Public Health*, *19*(2), 356–368.

Simbolon, D., & Riastuti, F. (2024). Adolescent Marriages and Risk Of Stunting in Children Under Five Years in Indonesia. *The Indonesian Journal of Public Health*, *19*(2), 276.

Tengjaya, A. A. A., Nai, H. M. E., & Purnawijayanti, H. A. (2025). Early marriage is a risk factor for stunting in children in Gunungkidul Regency. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 42-54.

Vebriani, V., Herawati, T., & Saprudin, S. (2024). Peningkatan Kualitas Remaja dan Pencegahan Stunting melalui Program Remaja Sadar dan Kreatif Anti Pernikahan Dini di SMK Puspita Medika, Kelurahan Cilangkap, Kota Depok, Jawa Barat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Inovasi Indonesia*, *2*(6), 701-710.

Wijaya, D. R., Habibi, H., Syarfaini, S., & Darmayanti, F. (2025). Social and cultural factors and child marriage in families with stunted children. *Community Research of Epidemiology (CORE)*, 20-29.

Wardita, Y., Permatasari, D., & Damayanti, C. N. (2024). Early marriage culture and the occurrence of stunting in toddlers in the coastal area of Sumenep Regency in 2024. *International Journal of Health and Educational Technology (IJHET)*, *3*(2). 280-286.

Tri Sunarsih

Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani
Korespondensi penulis: *Email: are_she79@yahoo.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.3121