



IMPLEMENTASI GERAKAN REMAJA SIAGA CEGAH PERNIKAHAN DINI PENYEBAB STUNTING

Ida Ariyanti*, Dewi Andang Prastika, Ngadiyono, Sri Setiasih

Jurusan Kebidanan, Program Pendidikan Profesi Bidan, Poltekkes Kemenkes Semarang, Jl. Tirto Agung, Pedalangan, Banyumanik, Semarang, Jawa Tengah 50268, Indonesia

*idaariyanti@poltekkes-smg.ac.id

ABSTRAK

Pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi juga masih rendah dan kejadian kehamilan pada usia remaja masih tinggi yakni 16,7%. Padahal pelaksanaan kursus calon pengantin sudah dilaksanakan oleh Kementerian Agama bekerja sama dengan Dinas Kesehatan. Kehamilan yang terjadi pada perempuan dengan usia kurang dari 20 tahun akan menimbulkan banyak permasalahan, terutama kehamilan resiko tinggi yang akan berakibat pada kematian Ibu dan Bayi yang semakin meningkat. Untuk itu pencegahan terjadinya kehamilan di usia dini (kurang dari 20 tahun) perlu dilakukan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan pembentukan kelompok remaja Siaga Cegah Pernikahan Dini. Remaja dianggap kelompok social yang memungkinkan untuk mengajak sesama remaja untuk mencegah pernikahan dini yang akan berdampak pada kehamilan resiko tinggi. Tujuan dari pengabdian kepada masyarakat ini adalah menurunkan Angka Stunting melalui Gerakan remaja Siaga mencegah pernikahan dini penyebab stunting dan meningkatkan pengetahuan remaja untuk mampu mengajak sesama remaja mencegah pernikahan dini. Sasaran Pengabdian ini adalah remaja yang berusia kurang dari 20 tahun yang dipilih oleh Kader per RW di Kelurahan Bandarhajo yang berjumlah 40 remaja dari 12 RW. 40 remaja ini nantinya diberi pelatihan secara teori, praktik dan praktik lapangan yang dibagi menjadi 3 (tiga) kali pertemuan. Pada saat praktik lapangan, masing – masing remaja perwakilan RW membawa 4 teman sebaya untuk diberi sosialisasi mencegah pernikahan dini. Dari hasil diskusi, remaja di Kelurahan Bandarharjo dapat mengadakan edukasi, motivasi atau refleksi pada saat pertemuan remaja atau Posyandu Remaja tentang stunting hubungannya dengan pernikahan dini dan bagaimana agar remaja memfokuskan pada perbaikan kualitas diri untuk meraih cita – cita. Diharapkan hasil pengabdian kepada masyarakat ini dapat menjadi wadah bagi remaja untuk produktif, aktif dan kreatif dalam menikmati masa remaja dan meraih cita – cita tanpa memikirkan pernikahan dini agar bisa berkontribusi mengurangi dan mencegah stunting di Kelurahan Bandarharjo.

Kata kunci: kader; pernikahan dini; remaja; stunting

IMPLEMENTATION OF THE ALERT YOUTH MOVEMENT TO PREVENT EARLY MARRIAGE CAUSE OF STUNTING

ABSTRACT

Adolescent knowledge about reproductive health is also still low and the incidence of pregnancy at a young age is still high at 16.7%. In fact, the implementation of prospective bride courses has been carried out by the Ministry of Religion in collaboration with the Health Office. Pregnancy that occurs in women under the age of 20 will cause many problems, especially high-risk pregnancies that will result in increasing maternal and infant mortality. For this reason, prevention of pregnancy at an early age (under 20 years) needs to be done. One effort that can be made is by forming a Alert Youth Prevent Early Marriage group. Adolescents are considered a social group that allows them to invite fellow adolescents to prevent early marriage that will have an impact on high-risk pregnancies. The purpose of this

community service is to reduce the Stunting Rate through the Alert Youth Movement to prevent early marriage that causes stunting and to increase adolescent knowledge to be able to invite fellow adolescents to prevent early marriage. The target of this Community Service is adolescents under the age of 20 who are selected by Cadres per RW in Bandarhajo Village, totaling 40 adolescents from 12 RW.

Keywords: cadres; early marriage; stunting; youth

PENDAHULUAN

Tingginya Angka Kematian Ibu dan Bayi serta sulitnya AKI dan AKB untuk turun mengindikasikan bahwa intervensi program kesehatan ibu, tidak bisa hanya dilakukan di bagian hilir saja yaitu pada ibu hamil, namun juga harus ditarik lebih ke hulu yaitu pada kelompok remaja dan dewasa muda untuk memastikan individu dapat tumbuh dan berkembang secara sehat. Dewasa ini, masalah kesehatan reproduksi pada remaja belum tertangani sepenuhnya. Hal ini terlihat dengan masih tingginya perkawinan usia dini, yaitu sebesar 46,7% (Risikesdas, 2010) dan masih tingginya kelahiran pada usia remaja (ASFR), yaitu sebesar 48 per 1000 wanita (SDKI, 2012). Pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi juga masih rendah dan kejadian kehamilan pada usia remaja masih tinggi yakni 16,7%. Padahal pelaksanaan kursus calon pengantin sudah dilaksanakan oleh Kementerian Agama bekerja sama dengan Dinas Kesehatan.

Salah satu masalah besar yang dihadapi remaja adalah penyesuaian terhadap perubahan fisiologis dan psikologis karena pengaruh hormon seksual yang sudah mulai berfungsi. Terdapat beberapa masalah – masalah kompleks yang dihadapi remaja yaitu salah satunya seksualitas. Karena norma dan agama tidak membenarkan seks pranikah, maka terkadang remaja memilih untuk melakukan pernikahan dini dan tidak khawatir jika terjadi kehamilan nantinya (Hastuti, 2021). Padahal, kehamilan yang terjadi pada perempuan dengan usia kurang dari 20 tahun akan menimbulkan banyak permasalahan, terutama kehamilan resiko tinggi yang akan berakibat pada kematian Ibu dan Bayi yang semakin meningkat. Untuk itu pencegahan terjadinya kehamilan di usia dini (kurang dari 20 tahun) perlu dilakukan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan pembentukan kelompok remaja Siaga Cegah Pernikahan Dini. Remaja dianggap kelompok social yang memungkinkan untuk mengajak sesama remaja untuk mencegah pernikahan dini yang akan berdampak pada kehamilan resiko tinggi (Hazairin dkk, 2021).

Kehamilan risiko tinggi oleh remaja ini berakibat pada ibu dan bayi, yaitu kelahiran prematur, perdarahan, dan berat badan bayi lahir rendah (BBLR). Secara psikologis pun remaja bisa terserang depresi. Remaja masih dengan emosi yang belum stabil dan secara ekonomi belum matang, sedangkan kebutuhan finansial bayi atau anak sangat tinggi, mulai dari pemenuhan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dan juga kebutuhan primer lainnya. Sehingga bisa disimpulkan, dengan sosial ekonomi remaja, jika melakukan pernikahan dini dan memiliki bayi, maka dari faktor kesehatan dan non kesehatan akan berdampak pada bayi yang kesemuanya itu adalah sebagai faktor penyebab stunting secara tidak langsung (Wahyuni, dkk, 2023).

Berdasarkan fenomena yang ada dan penjelasan teoritis maka pada wilayah Kelurahan Bandarharjo. Kami menemukan beberapa permasalahan antara lain banyaknya pernikahan usia dini dan kelompok umur remaja lebih banyak daripada dewasa. Tujuan dari pengabdian

kepada masyarakat ini adalah menurunkan Angka Stunting melalui Gerakan remaja Siaga mencegah pernikahan dini penyebab stunting dan meningkatkan pengetahuan remaja untuk mampu mengajak sesama remaja mencegah pernikahan dini.

METODE

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini ditujukan untuk implementasi atas pembentukan remaja siaga di Kelurahan Bandengan agar remaja tersebut bisa menjadi Kader Kesehatan bagi teman sebayanya. Jumlah remaja yang terlibat dalam kegiatan ini adalah sebanyak 40 remaja. Dalam Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dibagi dalam 3 tahap, yaitu :

1. Tahap Persiapan
Tahap persiapan dalam kegiatan ini adalah melakukan koordinasi internal antar tim untuk mekanisme, pembagian tugas materi pelatihan, kemudian tim berkoordinasi dengan Lurah Bandarharjo terkait tempat pelaksanaan kegiatan, Kader Kesehatan Kelurahan Bandarharjo, dan 40 remaja Kelurahan Bandarharjo dari 12 RW terpilih.
2. Tahap Pelaksanaan
Metode yang digunakan adalah dengan Kegiatan Belajar Mengajar Teori, Praktik dan Praktik Lapangan. Kegiatan Belajar Teori dilaksanakan dengan tatap muka yang akan menggunakan waktu belajar 50 jam dengan pembagian waktu belajar yaitu teori sebanyak 8 jam dan praktik simulasi atau demonstrasi sebanyak 8 jam.
3. Tahap Evaluasi
Pada tahap ini, Tim Pengabdian melakukan evaluasi terhadap pembelajaran teori dan praktik dengan mengamati atau Praktik Lapangan 34 jam (setiap remaja di RT membawa 4 teman sebayanya) untuk kemudian dievaluasi oleh tim pengabdian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses pembelajaran teori secara tatap muka antara Tim Pengabdian dan remaja dilakukan di hari Rabu, 14 Agustus 2024 pukul 19.00. Materi yang diberikan adalah materi tentang Pernikahan dini dan dampaknya, Metode pencegahan pernikahan dini, dan dampak kehamilan yang tidak diinginkan. Kemudian untuk pembelajaran praktik simulasi dilakukan di hari Minggu, 18 Agustus 2024 pukul 09.00, dilakukan dengan metode demonstrasi yang bertujuan untuk memberikan keterampilan remaja dalam mengajak remaja di teman sebaya untuk mencegah pernikahan dini. Selain metode demonstrasi, metode lain yang digunakan adalah metode diskusi. Metode ini digunakan untuk mendiskusikan segala permasalahan yang berkaitan dengan pencegahan pernikahan dini dan kesulitan – kesulitan yang mungkin akan dihadapi. Untuk Praktik Lapangan dilakukan di tanggal 1 September 2024 pukul 09.00. 40 remaja siaga dari 12 RW membawa 4 remaja dari masing - masing RW, sehingga total ada 48 remaja yang akan diberikan Pendidikan kesehatan tentang pernikahan dini oleh remaja siaga. Praktik lapangan ini sesuai dengan 3 materi yang sudah disampaikan di atas oleh tim pengabdian dengan pengampu dan pendamping dari tim pengabdian.



Dokumentasi Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat



Stunting seperti yang diketahui merupakan kondisi pada balita yang mengalami masalah gizi kronis. Kekurangan gizi dalam waktu yang lama itu terjadi sejak janin dalam kandungan sampai awal kehidupan anak (1000 Hari Pertama Kelahiran) yang mengakibatkan balita mudah terkena penyakit atau infeksi hingga jangka panjang akan mengganggu kecerdasan anak. Namun, perihal stunting ini penyebabnya tidak hanya masalah kesehatan saja. Selain faktor asupan gizi anak dari janin, ada faktor lain yang mempengaruhi yaitu pengetahuan ibu, misalnya pengetahuan ibu dalam penyajian makanan dan gizi yang dibutuhkan anak. Pengetahuan yang rendah dapat mempengaruhi sikap dan perilaku ibu dalam memberikan makanan yang menimbulkan ketidak seimbangan makanan bergizi yang dibutuhkan anak (Wahyuni, dkk, 2023) Selain itu, pendapatan keluarga juga ada hubungannya dengan kejadian stunting, ada pro kontra dalam hal ini. Namun menurut hasil penelitian Sihadi (2011), tingkat pendapatan ikut menentukan jenis pangan apa ya dibeli dengan adanya tambahan uang. Tingkat pendapatan yang cukup akan membuat ibu lebih leluasa untuk memilih dan membeli kebutuhan bayi. Karena masih ditemukan balita dengan gizi kurang walaupun pendapatan keluarga di UMK . Ditambah lagi faktor banyaknya anggota keluarga yang harus ditanggung. (Sihadi dan Djaiman, 2011).

BBLR atau Berat Badan Lahir Rendah juga merupakan faktor penyebab stunting BBLR yaitu berat badan bayi kurang dari 2500gram. Bayi yang lahir dengan BBLR akan mengalami hambatan pertumbuhan dan perkembangan serat kemungkinan terjadi kemunduran fungsi intelektualnya (Loida et al, 2017) Ibu yang menikah muda rata-rata berusia $15,9 \pm 0,98$ tahun. Bila ibu menikah muda, prevalensi anak yang mereka lahirkan pada usia 16 dan 17 tahun adalah 22,4%, dan angka kejadian anak dengan stunting yang lahir dari mereka yang menikah di usia 14 dan 15 tahun adalah 43,5%. Selain itu, 17,4% bayi dengan BBLR dilahirkan oleh ibu yang menikah muda antara usia 14 dan 15 tahun. 14,3% kelahiran dengan status BBLR dilakukan oleh ibu yang menikah antara usia 16 dan 17 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa stunting dan berat badan kurang lebih sering terjadi pada ibu yang menikah muda (Khusna dan Nuryanto 2017).

Usia melahirkan yang masih muda menjadi salah satu variabel penyebab stunting karena akan meningkatkan risiko kelahiran prematur, gangguan pertumbuhan intrauterin, kematian bayi, keterlambatan tumbuh kembang, dan perkembangan mental yang kurang memadai. Di Puskesmas Pakem Kabupaten Sleman tahun 2021 didapatkan data bahwa ada hubungan antara

usia ibu saat hamil dengan terjadinya stunting dengan p sebesar 0,000 ($p < 0,05$ > 35 tahun) dimana peluang terjadinya stunting 3.562 kali lebih besar pada kondisi hamil sebelum usia 20 tahun dibandingkan antara 20 dan 35 tahun (Kurniawati, Sujiyatini, dan Saputro 2022).

Setelah disesuaikan dengan “variabel ibu” seperti “pendidikan” dan “pola asuh”, hasil analisis terhadap korelasi antara kehamilan usia muda dengan stunting menunjukkan PR sebesar 1,42 (95% CI: 1,01-1,98), artinya ibu hamil yang masih berusia muda memiliki risiko melahirkan anak dengan kondisi stunting 1,4 kali lebih tinggi daripada usia dewasa (Kurniawati, Sujiyatini, dan Saputro 2022). Faktor – faktor risiko di atas adalah juga merupakan dampak dari pernikahan dini yang maka secara tidak langsung berkontribusi dalam kenaikan stunting. Remaja yang menikah dini maka berisiko melahirkan bayi BBLR dan belum memiliki penghasilan yang stabil karena usia masih terlalu muda, sehingga pencegahan pernikahan dini ini menjadi salah satu hal yang perlu diperhatikan untuk menjadi promosi kesehatan di kalangan remaja.

Pada umumnya, para remaja belum memiliki kepastian atas pilihan – pilihan masa depan mereka. Pengaruh teman adalah salah satu yang cukup berpengaruh terhadap para remaja ketika mereka memikirkan masa depan mereka (Surbakti, 2009). Salah satu metode promosi kesehatan adalah *peer education* atau edukasi teman sebaya. Dari hasil penelitian Suryani et al (2022), hasilnya bahwa ada perbedaan signifikan pada pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi melalui edukasi teman sebaya. Proses belajar *peer education* juga melibatkan peserta aktif sehingga pengetahuan yang diperoleh akan bertahan lebih lama. Metode ini dianggap cocok karena merupakan salah satu metode efektif untuk menyebarkan informasi. Pendidikan sebaya merupakan suatu proses KIE dengan pendekatan komunikasi yang dilakukan kalangan sebaya yaitu kelompok yang sama yang bertujuan untuk memberi perubahan pada yang lain dengan mencoba untuk mengubah pengetahuan, sikap, keyakinan atau perilaku. Pendidikan sebaya adalah bentuk dari rasa senasib sepenanggungan yang dapat dilakukan dalam bentuk dari rasa senasib sepenanggungan yang dapat dilakukan dalam bentuk komunikasi dua arah. Pendidik sebaya/peer educator dilatih dan didorong untuk menyebarkan pengetahuan sesuai masalah yang dihadapi (Suryani et al, 2022). Sehingga untuk karakter dan permasalahan ini, *peer education* adalah metode yang tepat dalam Pengabdian kepada Masyarakat ini.

Remaja adalah salah satu fase perkembangan dalam kehidupan manusia yang dianggap sebagai fase puncak. Karena dalam fase ini, manusia akan merasakan kebimbangan yang serta merta diikuti oleh naluri dirinya untuk menemukan jati diri (Firdaus, 2021). Rasa cinta adalah fitrah yang diberikan oleh Tuhan kepada manusia. Ketika rasa cinta itu ada untuk apapun atau siapapun, remaja akan melakukan apapun, berani, bahkan sampai nekat untuk bisa menggapai apapun atau siapapun itu. Bahayanya jika di masa remaja ini rasa cinta itu secara penuh dialihkan kepada manusia yang baru dikenal kemudian disalahgunakan. Padahal ketika menggunakan rasa cinta itu dengan benar, cinta akan menjadi kekuatan untuk mengejar impian, harapan, dan cita – cita (Mulusa, 2019). Sehingga dalam fase ini, remaja membutuhkan bimbingan agar menjadi dewasa yang mandiri dan siap untuk memulai keluarga baru yang berkualitas dan pastinya sehat.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini memberikan pelatihan kepada remaja terpilih untuk dapat menjadi kader bagi teman sebaya dalam pencegahan pernikahan dini penyebab stunting. Remaja ini juga sudah mengerti pentingnya seorang remaja memfokuskan diri pada cita – cita dan perbaikan diri sebelum memulai keluarga baru, sehingga diharapkan akan mengurangi atau mencegah terjadinya stunting di masa depan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim Pengabdian mengucapkan terima kasih kepada Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang, Jurusan Kebidanan, Program Profesi, Program Studi Pendidikan Profesi, Lurah Bandarharjo, Kader Kesehatan Kelurahan Bandarharjo serta pihak - pihak yang telah ikut membantu pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan judul “Implementasi Gerakan Remaja Siaga Cegah Pernikahan Dini Penyebab Stunting di Kelurahan Bandarharjo”

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI. (2011). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2010*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
- Kemendes RI. (2010). *Profil Indonesia Sehat 2009*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. Dapat diakses di http://www.depkes.go.id/downloads/PROFIL_KESEHATAN_INDONESIA_2010.pdf . diakses pada tanggal 31 Agustus 2024.
- Rachmawati, Imami Nur. (2014). *Kehamilan dan Melahirkan pada Remaja*. Depok : Diktat UI.
- Khafidhoh Nur dan Bagus Widjanarko. (2018). *Analisis Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil usia dini di wilayah Pantura Kabupaten Kendal*. Jurnal Kebidanan. Vol 7 No 15. April 2018. Dapat diakses di <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jurkeb/article/download/3250/841>
- Wahyuni Elly, Lusi Andriani, Mariati dan Rina. (2023). *Stunting dan Pencegahan Pernikahan Dini*. Pekalongan : Penerbit NEM.
- Sihadi & Djaiman, S., P., H. (2011). *Peran Kontekstual Terhadap Kejadian Balita Pendek di Indonesia*. Peneliti Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan 1. Masyarakat, Badan Litbang Kesehatan. Kemenkes RI.
- Cruz LMG, Azpeitia GG, Suárez DR, Rodríguez AS, Ferrer JFL, Serra-Majem L. (2017). *Factors Associated with Stunting among Children Aged 0 to 59 Months from the Central Region of Mozambique*. Nutrients. 2017 May 12;9(5):491. doi: 10.3390/nu9050491. PMID: 28498315; PMCID: PMC5452221.
- Suryani, Pudji, Fiashriel Lundy, dan Wandu. (2022). *Pengembangan Metode Edukasi Teman Sebaya Terhadap Peningkatan Pengetahuan Gizi Remaja Sma Di Wilayah Kota Malang*.

Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia Vol 9. No 1 2022. Pahe 21-22. DOI: <https://doi.org/10.31290/jiki.v8i1.2699>.

Hastuti, Rahmah. (2021). *PSikologi Remaja*. Yogyakarta : CV Andi Offset.

Firdaus, Doni. 2021. *Al-Fath Motivation: Remaja, Harus Baca! #seri pertama* . Bogor : Guepedia.

Mulusa. 2019. *Remaja Berperan Buka Baperan*. Bogor : Guepedia.

Surbakti, E.B. 2009. *Kenalilah Anak Remaja Anda*. Jakarta : PT. Elex Media Komputindo.

KementerianKesehatanRI.(2016).Infodatin; Situasi Balita Pendek.Jakarta: Pusat Data dan InformasiKementerian Kesehatan RI

Cetin, Berti C, Calabrese, S., 2009,Role Of Micronutrients In ThePericonceptional Period, Hum ReprodUpdate,16(1):80-95.doi:10.1093/humupd/dmp025

Condran, B., Gahagan, J., & Isfeldkiely,H. (2017). A scoping review of socialmedia as a platform for multi-levelsexual health promotion interventions.26(1),26–37,<https://doi.org/10.3138/cjhs.261-A1>.

Indari, dkk. (2022). *Pembentukan Kader Remaja dan Pelatihan Posyandu Remaja di Desa Sidorahayu Wagir MalangPembentukan Kader Remaja dan Pelatihan Posyandu Remaja di Desa Sidorahayu Wagir Malang*. Jurnal Kreativitas Pengabdian kepada Masyarakat. Vol 5, No 11 Tahun 2022. 3737 – 3748. DOI: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i11.7337>

Camara, M., Bacigalupe, G., & Padilla, P. (2017). The role of social support in adolescents: are youhelping meorstressing me out? International Journal of Adolescence and Youth, 22(2), 123-136. <https://doi.org/10.1080/02673843.2013.875480>

Susanti, S., Apriasih, H., & Danefi, T. (2020). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Pelatihan Kader Posyandu Remaja Uswatun Hasanah Desa Cikunir. ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 3(2), 279-284. <https://doi.org/10.35568/abdimas.v3i2.579>

Uswatun, A. H., Lilik; Sulistyanti, ani. (2020). Pelatihan Pembentukan Posyandu Remaja dan Kader Kesehatan Di Dukuh Mardirejo Desa Kalikebo. Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan, 2 N 2, 2020,6-12. <https://doi.org/10.26714/jpmk.v2i2.5944>

Harahap, L., & Lubis, J. . (2022). DAMPAK PERNIKAHAN DINI TERHADAP KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI SMA NEGERI 5 KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2022. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Darmais (JPMD)*, 1(2), 1–4. Retrieved from <https://ejournal.stikesdarmaispadangsidimpunan.ac.id/index.php/jpmd/article/view/31>

- Maroon, (2011). Dampak Pernikahan Dini Pada Remaja. Cetakan Pertama. Jakarta : University Press.
- 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>
- Alza, Nurfaizah. et al. (2023). Literature Review: Dampak Pernikahan Usia Dini terhadap Stunting. Journal of Noncommunicable Disease (JOND), 3 (2), 2023, 120-133. DOI : <https://dx.doi.org/10.5236/jond.v3i2.930>
- Abri, Nur, Nur Zakiah, and Alya Fajrani Risal. (2023). “The Relationship Between Early Pregnancy, Birth Distance, and Resident Status with Stunting Incidence in Elementary School Children in Enrekang Rural” Journal Health and Nutrition Research 2 (2): 70–78.
- Irwansyah, Irwansyah, Djauhar Ismail, and Mohammad Hakimi. (2016). “Kehamilan Remaja dan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-23 Bulan di Lombok Barat.” Berita Kedokteran Masyarakat 32 (6): 209. <https://doi.org/10.22146/bkm.8628>.