

Pemberdayaan Remaja melalui Program Terintegrasi PATUJUA untuk Mencegah Stunting di Sulawesi Tengah

^{1*}Putri Mulia Sakti, ²Sumiaty, ³Hasnawati

^{1,2,3}Program Studi Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Palu

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah kesehatan yang dapat mempengaruhi sumber daya manusia di masa depan yang disebabkan oleh faktor multidimensi. Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah meresmikan program PATUJUA sebagai upaya untuk menurunkan perkawinan anak dan meningkatkan usia kawin pertama. Tujuan Penelitian ini untuk menilai indikator sosialisasi dan edukasi pemberdayaan remaja melalui program integrasi PATUJUA. Metode menggunakan desain deskriptif yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pantoloan, Kota Palu Sulawesi Tengah pada bulan April - Juni 2022. Populasi, semua remaja yang berumur antar 11-20 tahun. Sampel sebanyak 96 orang dengan teknik pengambilan sampel secara *accidental sampling*. Data dianalisis secara univariat untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja. Hasil penelitian 71,9% responden mengetahui perubahan bentuk tubuh pada laki-laki dan 75,0% responden mengetahui perubahan bentuk tubuh perempuan, 23,9% responden menjawab tidak hamil jika melakukan hubungan seksual hanya sekali. Umur pertama kali laki-laki menikah 39,6% responden menjawab antara umur 19-25 tahun sedangkan untuk perempuan sejumlah 47,9% responden menjawab kurang dari 19 tahun. Usia memiliki anak pertama kali bagi laki-laki 50% responden menjawab antara umur 20-35 tahun dan bagi perempuan 53,1% responden menjawab umur dibawah 20 tahun, 86,4% responden mengetahui dampak kehamilan remaja bagi bayi. Kesimpulan pemberdayaan remaja melalui program integrasi PATUJUA dapat meningkatkan pengetahuan remaja terkait kesehatan reproduksi.

Kata Kunci

PATUJUA, Pemberdayaan remaja, Sosialisasi

ABSTRACT

Stunting is a health problem that can affect human resources in the future caused by multidimensional factors. The Central Sulawesi Provincial Government inaugurated the PATUJUA program as an effort to reduce child marriage and increase the age of first marriage. The purpose of this study is to assess the indicators of socialization and education for adolescent empowerment through the PATUJUA integration program. Method: using a descriptive design carried out in the working area of the Pantoloan Health Center, Palu City, Central Sulawesi in April - June 2022. Population, all adolescents aged between 11-20 years. The sample was 96 people with the accidental sampling technique. The data were analyzed univariately to find out the picture of adolescent knowledge. The results of the study: 71.9% of respondents knew about changes in body shape in men and 75.0% of respondents knew about changes in female body shape. 23.9% of respondents answered not getting pregnant if they had sexual intercourse only once. The age of the first time men got married was 39.6% of respondents answered between the ages of 19-25 years while for women 47.9% of respondents answered less than 19 years. The age of having a child for the first time for men 50% of respondents answered between the ages of 20 -35 years and for women, 53.1% of respondents answered the age of under 20 years. The impact of teenage pregnancy on babies 86.4% of respondents knew. Conclusion: adolescent empowerment through the PATUJUA integration program can increase adolescent knowledge related to reproductive health.

Key Words

PATUJUA, adolescent empowerment, Socialization

Received : 1 September 2022

Revised : 17 Oktober 2022

Accepted : 2 November 2022

Correspondence*: Putri Mulia Sakti, Program Studi Kebidanan, Poltekkes
Kemenkes Palu, Email: putrimuliasakti@gmail.com

Pendahuluan

Stunting merupakan salah satu masalah kesehatan yang dapat mempengaruhi sumber daya manusia di masa depan yang disebabkan oleh faktor multidimensi.¹ Keadaan ibu berupa usia pertama kali melahirkan dibawah 21 tahun dan kehamilan remaja merupakan faktor pendorong terjadinya stunting di Indonesia.² Perempuan umur 20 – 24 tahun yang menikah sebelum berusia 18 tahun di tahun 2018 diperkirakan mencapai sekitar 1.220.900 dan angka ini menempatkan Indonesia pada 10 negara dengan angka absolut perkawinan anak tertinggi di dunia. Provinsi Sulawesi tengah merupakan salah satu dari 3 provinsi dengan prevalensi angka perkawinan anak tertinggi di Indonesia.³ Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia wanita menikah kurang dari 20 tahun lebih berisiko 1,7 kali terjadi stunting dibandingkan dengan usia wanita menikah diatas 20 tahun.⁴ Penelitian lain menyatakan bahwa menikah pada usia muda berisiko hamil sebelum pertumbuhan panggul selesai. Hal ini dapat menyebabkan malnutrisi pada janin yang berisiko terjadinya stunting.⁵ Sejalan dengan itu upaya penanggulangan yang dapat dilakukan dengan pemberdayaan remaja melalui program terintegrasi mulai dari pemerintah, swasta, tokoh agama, dan tokoh masyarakat. Secara spesifik suatu penelitian juga merekomendasikan bahwa pemberdayaan remaja merupakan cara yang efektif untuk menunda pernikahan.⁶

Tahun 2021 Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah meresmikan program PATUJUA sebagai upaya untuk menurunkan perkawinan anak (remaja) dan meningkatkan usia kawin pertama. Program ini meliputi regulasi manajemen strategi dan tata kelola, serta monitoring dan pengembangan informasi dan teknologi. Jargon PATUJUA memiliki akronim, sebagai berikut: P-eduli remaja; A-dvokasi penurunan perkawinan anak; T-ingkatkan dukungan stakeholder dan mitra kerja; U-payakan sosialisasi; J-adikan pendidikan sebagai wadah utama; U-bah pola pikir remaja dan masyarakat; A-gar remaja hidup berencana.

Puskesmas Pantoloan salah satu Puskesmas yang ada di Kota Palu yang memiliki angka perkawinan anak tertinggi di Kota Palu. Data yang diperoleh dari laporan tahunan Puskesmas Pantoloan menunjukkan angka perkawinan anak tahun 2020 sejumlah 40 orang dan tahun 2021 sejumlah 30 orang. Berdasarkan hal tersebut melalui penelitian ini, peneliti ingin menilai pemberdayaan remaja melalui indikator sosialisasi dan edukasi program

integrasi PATUJUA untuk mengurangi risiko stunting di Sulawesi Tengah.

Manfaat penelitian ini sebagai bukti penting pemberdayaan remaja dan meningkatkan kepercayaan publik terhadap program pemerintah terkait upaya penurunan stunting di Sulawesi Tengah. Adapun hipotesis pada penelitian ini adalah ada hubungan pemberdayaan remaja (sosialisasi dan edukasi) terhadap penurunan stunting di Sulawesi Tengah.

Metode

Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pantoloan, Kota Palu Sulawesi Tengah pada bulan April - Juni 2022. Populasi pada penelitian ini, semua remaja yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pantoloan yang berumur antar 11-20 tahun. Perhitungan besar sampel menggunakan rumus lemeshow dan ditemukan jumlah sampel sebanyak 96 orang dengan Teknik pengambilan sampel secara *accidental sampling*. Data yang diperoleh dalam bentuk nominal dari hasil pengisian kuesioner. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah remaja yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pantoloan dan kriteria eksklusi pada penelitian ini remaja yang tidak hadir saat dilakukan posyandu remaja.

Variable yang diteliti adalah pemberdayaan remaja (sosialisasi dan edukasi) dan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja. Kuesioner yang digunakan diadopsi dari kuesioner SDKI 2017, dalam penelitian ini menggunakan 13 item pertanyaan tertutup dengan jawaban singkat. Data pendukung lainnya dalam bentuk kualitatif diperoleh dengan wawancara dengan responden. Data nominal diolah dengan analisis univariat untuk melihat gambaran prevalensi dari pengetahuan responden terkait kesehatan reproduksi. Adapun kode etik dari penelitian ini adalah NO: 0050/KEPK-KPK/VI/2022. Data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

Hasil

Pengumpulan data yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pantoloan yang di integrasikan dengan posyandu remaja, mulai dari bulan April sampai dengan Juni tahun 2022 dengan jumlah sampel 96 orang remaja.

Hasil yang di sajikan dalam karakteristik responden berupa usia dan jenis kelamin.

pada perempuan terapat 72 responden (75,0%) mengetahui perubahan bentuk tubuh pada perempuan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

| Variabel | F | % |
|------------------------------------|----|------|
| Usia: | 22 | 22,9 |
| Remaja awal (11 – 14 tahun) | 56 | 58,3 |
| Remaja pertengahan (14 – 17 tahun) | 18 | 18,8 |
| Remaja akhir (17 – 20 tahun) | | |
| Jenis kelamin: | | |
| Laki – Laki | 38 | 39,6 |
| Perempuan | 58 | 60,4 |
| Total | 96 | 100 |

Sumber : data primer, 2021

Dari tabel 1. Hasil analisis deskriptif distribusi frekuensi responden berdasarkan usia yaitu sejumlah 56 responden (58,3 %) merupakan remaja pertengahan dengan interval usia 14 – 17 tahun dan sisanya sejumlah 22 responden (22,9 %) merupakan remaja awal dengan interval usia antara 11 – 14 tahun sedangkan distribusi responden yang paling sedikit adalah remaja akhir dengan interval usia antara 17 – 20 tahun sejumlah 18 responden (18,8 %). Untuk distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin terdapat 58 responden (60,4%) perempuan dan sisanya sejumlah 38 responden (39,6%) laki – laki. Hasil yang disajikan merupakan gambaran pengetahuan responden tentang perubahan bentuk tubuh pada laki-laki dan perempuan; pengetahuan dapat hamil meskipun hanya sekali melakukan hubungan seksual; umur sebaiknya menikah bagi laki-laki dan perempuan; umur laki-laki dan perempuan sebaiknya memiliki anak; dan dampak kehamilan remaja pada bayi.

Dari tabel 2. Hasil analisis deskriptif tentang gambaran pengetahuan responden terkait pengetahuan mengenai perubahan bentuk fisik pada laki-laki terdapat sejumlah 60 responden (71,9%) mengetahui bentuk perubahan pada tubuh laki-laki meliputi badan mulai berotot, suara menjadi besar, tumbuh rambut pada alat kelamin, tulang jakun menonjol, mimpi basah. Terdapat 27 responden (28,1%) tidak mengetahui perubahan bentuk tubuh pada laki-laki. Sedangkan untuk gambaran pengetahuan responden terkait perubahan bentuk tubuh

meliputi payudara membesar dan mulai haid. Terdapat 24 responden (25,0%) tidak mengetahui perubahan bentuk tubuh pada perempuan.

Gambaran pengetahuan responden terkait pertanyaan dapat hamil meskipun hanya melakukan hubungan seksual sekali terdapat 49 responden (51,1%) menjawab iya, dan sejumlah 23 responden (23,9%) menjawab tidak sedangkan sisanya sejumlah 24 responden (25,0%) menjawab tidak tahu. Gambaran pengetahuan responden terkait umur laki-laki menikah terdapat 38 responden (39,6%) menjawab antara umur 19–25 tahun, sejumlah 34 responden (35,4%) menjawab umur lebih dari 25 tahun dan sisanya sejumlah 24 responden (25,0%) menjawab kurang dari 19 tahun. Sedangkan untuk umur seorang perempuan sebaiknya menikah terdapat sejumlah 46 responden (47,9%) menjawab umur kurang dari 19 tahun, 38 responden (39,6%) menjawab antara umur 19–25 tahun dan sisanya sejumlah 12 responden (12,5%) menjawab diatas umur 25 tahun.

Gambaran pengetahuan responden terkait umur laki-laki sebaiknya memiliki anak pertama kali terapat 48 responden (50,0%) menjawab antara usia 20–35 tahun, sejumlah 32 responden (33,3%) menjawab diatas umur 35 tahun dan sisanya 16 responden (16,7%) menjawab kurang dari 20 tahun.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Responden

| Pertanyaan | F | % |
|---|-----------|------------|
| Perubahan bentuk tubuh pada laki-laki: | | |
| Tahu | 69 | 71,9 |
| Tidak Tahu | 27 | 28,1 |
| Perubahan bentuk tubuh pada perempuan: | | |
| Tahu | 72 | 75,0 |
| Tidak tahu | 24 | 25,0 |
| Dapat hamil meskipun hanya melakukan hubungan seksual 1 kali: | | |
| Iya | 49 | 51,1 |
| Tidak | 23 | 23,9 |
| Tidak tahu | 24 | 25,0 |
| Umur laki-laki sebaiknya menikah pertama kali: | | |
| < 19 tahun | 24 | 25,0 |
| 19 – 25 tahun | 38 | 39,6 |
| >25 tahun | 34 | 35,4 |
| Umur perempuan sebaiknya menikah pertama kali: | | |
| <19 tahun | 46 | 47,9 |
| 19 – 25 tahun | 38 | 39,6 |
| >25 tahun | 12 | 12,5 |
| Umur laki-laki sebaiknya memiliki anak pertama kali: | | |
| <20 tahun | 16 | 16,7 |
| 20 – 35 tahun | 48 | 50,0 |
| >35 tahun | 32 | 33,3 |
| Umur perempuan sebaiknya memiliki anak pertama kali: | | |
| <20 tahun | 51 | 53,1 |
| 20 – 35 tahun | 30 | 31,3 |
| >35 tahun | 15 | 15,6 |
| Dampak kehamilan remaja untuk bayi: | | |
| Tahu | 83 | 86,4 |
| Tidak tahu | 13 | 13,6 |
| Total | 96 | 100 |

Sumber: data primer, 2022

Responden (75,0%) mengetahui perubahan bentuk tubuh pada perempuan meliputi payudara membesar. Sedangkan untuk gambaran pengetahuan responden tentang umur perempuan sebaiknya memiliki anak pertama kali terdapat 51 responden (53,1%) menjawab umur dibawah 20 tahun, sejumlah 30 responden (31,3%) menjawab anantara umur 20–35 tahun dan sisanya 15 responden (15,6%) menjawab di atas umur 35 tahun. Dan gambaran pengetahuan responden tentang dampak kehamilan remaja untuk bayi terdapat 83 responden (86,4%) mengetahui dampak kehamilan pada remaja untuk bayi meliputi stunting, BBLR dan kematian bayi.

dan mulai haid. Terdapat 24 responden (25,0%) tidak mengetahui perubahan bentuk tubuh pada perempuan. Sisanya sejumlah 13 responden (13,6%) tidak mengetahui dampak kehamilan remaja untuk bayi.

Hasil yang disajikan merupakan bentuk pelaksanaan program PATUJUA dalam pemberdayaan remaja meliputi sosialisasi kesehatan reproduksi remaja dan kegiatan ekstrakurikuler terkait kesehatan reproduksi di sekolah.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pemberdayaan Remaja Melalui Program PATUJUA

| | F | % |
|----------------------------------|-----------|------------|
| Program PATUJUA | | |
| Sosialisai kesehatan reproduksi: | | |
| Pernah | 68 | 70,8 |
| Tidak pernah | 28 | 29,2 |
| Ekstrakurikuler di ekolah | | |
| Ada | 86 | 89,6 |
| Tidak ada | 10 | 10,4 |
| Total | 96 | 100 |

Sumber: data primer, 2022

Hasil analisis deskriptif tentang pemberdayaan remaja melalui program PATUJUA Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat 68 responden (70,8%) yang mengatakan pernah mengikuti sosialisasi kesehatan reproduksi remaja dan sisanya 28 responden (29,2%) mengatakan tidak pernah mengikuti kegiatan sosialisasi kesehatan reproduksi. Sedangkan untuk kegiatan ekstrakurikuler di sekolah terdapat 86 responden (89,6%) responden mengatakan ada kegiatan ekstrakurikuler di sekolah terkait kesehatan reproduksi remaja tetapi tidak semua remaja mengikuti kegiatan tersebut dan sisanya terdapat 10 responden (10,4%) mengatakan tidak ada kegiatan ekstrakurikuler terkait kesehatan reproduksi di sekolah mereka sebelumnya pernah ada tetapi sudah tidak aktif lagi.

Pembahasan

Pemberdayaan remaja dalam bidang kesehatan adalah usaha yang dilakukan berupa dorongan dan motivasi untuk meningkatkan pengetahuan remaja terkait kesehatan khususnya kesehatan reproduksi.⁷

Paradigma pemberdayaan remaja menuntut memposisikan remaja sebagai suatu subjek pada suatu proyek pembangunan maka Provinsi Sulawesi Tengah melalui program integrasi berbasis kearifan lokal yang disebut PATUJUA yang dalam Bahasa Kaili artinya secara bersama-sama menuju tujuan. PATUJUA merupakan sistem yang dikembangkan meliputi regulasi manajemen strategi dan tata kelola, monitoring dan pengembangan informasi, serta teknologi dengan mengedepankan kearifan lokal. Program PATUJUA yang akan dilakukan meliputi sosialisasi baik di media sosial, media cetak, surat

kabar *online* dan media lainnya, monitoring dan evaluasi yang dilakukan secara bersama-sama dan intensifikasi program ekstrakurikuler pada lebih 400 SMA/SMK/Sederajat di Provinsi Sulawesi Tengah.⁸

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bentuk pengaplikasian program PATUJUA dalam pemberdayaan remaja berupa sosialisasi kesehatan reproduksi di posyandu remaja sejumlah 70,8% dan kegiatan ekstrakurikuler dis ekolah terkait kesehatan reproduksi sejumlah 89,6%. Dari pemberdayaan remaja tersebut diperoleh gambaran pengetahuan responden terkait perubahan bentuk tubuh baik pada laki-laki maupun perempuan lebih dari 50% responden mengetahui hal tersebut, responden menyebutkan perubahan bentuk tubuh pada laki-laki seperti tubuh mulai berotot, suara membesar, penonjolan tulang jakun, dan mimpi basah. Sedangkan perubahan bentuk tubuh pada wanita responden menjawab payudara membesar dan sudah mulai haid. Hal ini sejalan dengan teori yang mengatakan bahwa karakteristik seksual primer mencakup perkembangan organ reproduksi sedangkan karakteristik seksual sekunder menyangkut perubahan dalam bentuk tubuh sesuai dengan jenis kelamin misalnya remaja putri ditandai dengan menarche, tumbuhnya rambut pubis, pembesaran buah dada dan pinggul. Sedangkan pada remaja pria mengalami mimpi basah pertama, pembesaran suara, tumbuh rambut pubis, tumbuh rambut pada bagian tertentu seperti di dada, kaki, kumis dan sebagainya.^{9,10}

Gambaran pengetahuan responden terkait dapat hamil meskipun melakukan hubungan seksual hanya sekali, terdapat 51,1 % responden menjawab seseorang akan hamil meskipun melakukan hubungan seksual hanya sekali dan sekitar 23,9 % responden menjawab seseorang tidak akan hamil jika melakukan hubungan seksual sekali, selebihnya 25% responden tidak mengetahui. Jika dibandingkan dengan referensi yang ada, seseorang dapat hamil tidak hanya bergantung pada frekuensi berhubungan seksual tetapi banyak faktor yang mempengaruhi seseorang dapat hamil misalnya masa subur wanita, penggunaan kontrasepsi oral sebelum hamil, panjang siklus menstruasi, usia saat konsepsi, dan parietas.^{11,12} Hasil penelitian terbaru menjelaskan bahwa melakukan hubungan seksual 1–2 hari sebelum ovulasi memiliki kemungkinan tertinggi terjadi pembuahan.¹³ Penelitian lain menjelaskan bahwa kemungkinan untuk hamil meningkat jika melakukan hubungan seksual yang lebih sering dan tepat waktu (masa subur).¹⁴

Gambaran pengetahuan responden tentang umur pertama kali menikah bagi laki-laki sekitar 39,6% responden menjawab antara umur 19–25 tahun dan sekitar 47,9% responden menjawab umur < 19 tahun bagi perempuan. Hal ini tidak sejalan dengan hukum yang berlaku di Indonesia yang menyatakan bahwa usia ideal untuk menikah baik laki-laki maupun perempuan adalah 19 tahun.¹⁵ Studi lain menunjukkan bahwa usia 19–24 tahun adalah usia ideal untuk menikah bagi laki-laki dan perempuan.¹⁶ Selain itu, pernikahan di usia dini berdampak negatif bagi wanita, Hasil studi penelitian menunjukkan bahwa pernikahan dini merupakan faktor risiko terjadinya gangguan psikologi berupa depresi pada wanita yang telah menikah.¹⁷

Gambaran pengetahuan responden tentang usia pertama kali memiliki anak bagi laki-laki terdapat 50% responden menjawab antara usia 20–35 tahun sedangkan untuk perempuan terdapat 53,1% responden menjawab usia pertama kali perempuan memiliki anak pada usia <20 tahun. Hal ini tidak sejalan dengan referensi yang ada, hasil studi menjelaskan bahwa melahirkan anak di usia dini (kurang dari 20 tahun) akan menimbulkan berbagai masalah bagi perempuan baik masalah kesehatan maupun sosial.¹⁸ Wanita yang melahirkan di usia muda dapat berdampak bagi dirinya sendiri dan bayi, dampak bagi bayi seperti BBLR, prematur, bahkan kematian *neonates*, sedangkan dampak bagi Wanita meningkatkan risiko terjadinya anemia serta peningkatan terjadinya morbiditas dan mortalitas bagi wanita.¹⁹

Hasil penelitian menunjukkan 86,4% responden mengetahui dampak dari kehamilan remaja bagi bayi seperti permasalahan gizi pada bayi (stunting), bayi berat lahir rendah, prematur dan bahkan kematian. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang mengatakan bahwa dampak dari kehamilan remaja adalah peningkatan risiko stunting hingga 30-40%. Selain itu, berpengaruh pada volume ASI (kolostrum) yang rendah sehingga risiko terjadi stunting lebih tinggi karena permasalahan gizi pada bayi akan terus berlanjut mulai dari sebelum hamil, hamil, dan setelah lahir.¹⁸ Studi lain menjelaskan bahwa wanita hamil di usia dini berisiko 0,111 lebih tinggi terjadi stunting dibandingkan dengan wanita yang melahirkan di usia cukup.²⁰

Menurut asumsi peneliti, meskipun pemberdayaan remaja melalui program PATUJUA dapat memberikan peningkatan pengetahuan remaja terkait kesehatan reproduksi tetapi program ini belum berjalan maksimal, hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa masih terdapat 47,9% responden

memilih usia menikah bagi perempuan pertama kali kurang dari 19 tahun dan sekitar 53,1% responden memilih usia kurang dari 21 tahun bagi perempuan memiliki anak pertama kali. Hal tersebut dapat terjadi karena sosialisasi yang dilakukan belum maksimal hanya terbatas pada saat dilakukan posyandu remaja dan untuk kegiatan ekstrakurikuler di sekolah tidak semua remaja mengikuti kegiatan tersebut. Hasil studi menunjukkan bahwa strategi intervensi seperti pusat informasi remaja dan paparan media massa menunjukkan efek dalam mengurangi pernikahan dini, kehamilan dini, dan meningkatkan minat untuk sekolah.²¹ Adapun kelebihan dari penelitian ini sebagai *evdince based* pemberdayaan remaja untuk menurunkan stunting. Selain kelebihan, penelitian ini juga memiliki kekurangan yaitu tidak semua indikator dari program PATUJUA diteliti, yang diteliti hanya dua indikator (sosialisasi dan edukasi).

Kesimpulan

Dari hasil pembahasan dapat ditarik kesimpulan bahwa pemberdayaan remaja melalui program PATUJUA dapat meningkatkan pengetahuan remaja terkait kesehatan reproduksi. Dari 8 kategori gambaran pengetahuan responden terdapat 2 kategori gambaran pengetahuan responden yang tidak sejalan dengan referensi dan studi penelitian yang ada yaitu usia pernikahan bagi perempuan dan usia pertama kali memiliki anak bagi perempuan tergolong kedalam kategori pernikahan dini dan kehamilan remaja.

Conflict of Interest

Selama dilakukan studi penelitian ini tidak ada konflik kepentingan. Penelitian ini dilakukan murni karena ingin mengevaluasi program pemerintah terkait upaya penurunan stunting di Sulawesi Tengah (program PATUJUA)

Authors Contribution

SS, PMS, HH berkontribusi dalam seluruh kegiatan penelitian mulai pencarian data, pengumpulan data, pengolahan data dan analisis sampai pada publikasi artikel penelitian

Acknowledgment

Terima kasih penulis ucapkan kepada direktur Poltekkes Kemenkes Palu dan Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian masyarakat Poltekkes Kemenkes Palu, Kepala Puskesmas dan bidan desa Puskesmas Pantoloan serta pihak-pihak yang terkait sehingga terlaksananya penelitian ini dan dapat selesai tepat pada waktunya.

Daftar Pustaka

1. Rahayu AW. Maternal Factors and Their Effects on Stunting in Indonesia. 2019;365(Icsgs 2018):131-139. doi:10.2991/icsgs-18.2019.18

- 2 Beal T, Tumilowicz A, Sutrisna A, Izwardy D, Neufeld LM. A review of child stunting determinants in Indonesia. *Matern Child Nutr.* 2018;14(4):1-10. doi:10.1111/mcn.12617
- 3 Badan Pusat Statistik. Pencegahan Perkawinan Anak Percepatan yang Tidak Bisa Ditunda. Badan Pus Stat. Published online 2020:6-10.
- 4 Kasjono HS, Wijanarko A, Amelia R, Fadillah D, Wijanarko W, Sutaryono. Impact of Early Marriage on Childhood Stunting. 2020;27(January 2018):172-174. doi:10.2991/ahsr.k.200723.043
- 5 Wells JCK. The New "Obstetrical Dilemma": Stunting, Obesity and the Risk of Obstructed Labour. *Anat Rec.* 2017;300(4):716-731. doi:10.1002/ar.23540
- 6 Malhotra A, Elnakib S. 20 Years of the Evidence Base on What Works to Prevent Child Marriage: A Systematic Review. *J Adolesc Heal.* Published online 2021. doi:10.1016/j.jadohealth.2020.11.017
- 7 Yuliani M, Sutriyawan A, Valiani C, et al. Pemberdayaan Remaja Dalam Optimalisasi Peningkatan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Program Pojok Remaja Dan Peer Group Di Sman I Cileunyi Kabupaten Bandung. *J Pengabd Masy Kebidanan.* 2020;2(2):30-43. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JPMK/article/view/5947/4916>
- 8 BKKBN. Program Integrasi PATUJUA.; 2020. <https://www.youtube.com/watch?v=t7NpS7GnzMU>
- 9 Rima W. Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja. Hariastuti. Airlangga University Press; 2020.
- 10 Rahayu A, Rahman F, Marlinae L. Buku Ajar 1000 HPK.; 2018.
- 11 Stanford JB, Dunson DB. Effects of sexual intercourse patterns in time to pregnancy studies. *Am J Epidemiol.* 2007;165(9):1088-1095. doi:10.1093/aje/kwk111
- 12 Axmon A, Rylander L, Albin M, Hagmar L. Factors affecting time to pregnancy. *Hum Reprod.* 2006;21(5):1279-1284. doi:10.1093/humrep/dei469
- 13 Justin CK, Oladipo AL. Sex and Conception Probability. *Glob Public Health.* Published online 2021. <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190632366.013.179>
- 14 Konishi S, Saotome TT, Shimizu K, Oba MS, O'connor KA. Coital frequency and the probability of pregnancy in couples trying to conceive their first child: A prospective cohort study in Japan. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(14):1-11. doi:10.3390/ijerph17144985
- 15 Andri M, HR M, Khisni A. The Ideal Age of Marriage as an Effort to Establish an Ideal Family. *UNIFIKASI J Ilmu Huk.* 2020;7(1):70. doi:10.25134/unifikasi.v7i1.2695
- 16 Subranmiam M, Mutyara K, Syam HH. Students' Perception on Ideal Age of Marriage and Childbearing. *Althea Med J.* 2015;2(4):591-596. doi:10.15850/amj.v2n4.661
- 17 Ahmed S, Khan S, Alia M, Noushad S. Psychological Impact Evaluation of Early Marriages. *Int J Endorsing Heal Sci Res.* 2013;1(2):84. doi:10.29052/ijehsr.v1.i2.2013.84-86
- 18 Marphatia AA, Ambale GS, Reid AM. Women's Marriage Age Matters for Public Health: A Review of the Broader Health and Social Implications in South Asia. *Front Public Heal.* 2017;5(October):1-23. doi:10.3389/fpubh.2017.00269
- 19 Gibbs CM, Wendt A, Peters S, Hogue CJ. The impact of early age at first childbirth on maternal and infant health. Gibbs, C. M., Wendt, A., Peters, S., & Hogue, C. J. (2012). The impact of early age at first childbirth on maternal and infant health. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, 26 Supp. Paediatr Perinat Epidemiol. 2012;26(01):259-284. doi:10.1111/j.1365-3016.2012.01290.x.The
- 20 Fiolentina CE, Ernawati R. Hubungan Kehamilan Remaja dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang. *Borneo Student Res.* 2021;3(1):17-24. journal.umbjm.ac.id/index.php/midwiferyand reproduction Nutrition:
- 21 Mehra D, Sarkar A, Sreenath P, Behera J, Mehra S. Effectiveness of a community based intervention to delay early marriage, early pregnancy and improve school retention among adolescents in India. *BMC Public Health.* 2018;18(1):1-13. doi:10.1186/s12889-018-5586-3