

PSIKOEDUKASI TENTANG KESEHATAN MENTAL REMAJA DAN BAHAYA
PERNIKAHAN USIA DINI DALAM PENCEGAHAN KASUS STUNTING DI SMKN 3
LUWU

Dian Furqani Hamdan^{1*}, Nur Asphina R Djano², Resty Ryadinency³
, Rismayanti Yamin⁴

¹⁻⁴Kesehatan Masyarakat, Universitas Mega Buana Palopo

Email Korespondensi: resty.gizi@gmail.com

Disubmit: 30 Agustus 2023

Diterima: 24 September 2023

Diterbitkan: 01 Oktober 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i10.11945>

ABSTRAK

Kesehatan mental remaja dan pernikahan usia dini sangat terkait dengan terjadinya peningkatan kasus stunting di Indonesia. Pernikahan usia dini menjadi salah satu faktor terjadinya kasus stunting karena kurangnya pengetahuan ibu usia muda terkait gizi seimbang. Berdasarkan data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) 2018 di Sulawesi Selatan ada 27,67% dan Kabupaten Luwu prevalensi kejadian Stunting terjadi kenaikan secara fluktuatif dalam tiga tahun terakhir yaitu 30,3% pada tahun 2018, 22,8% pada tahun 2021, serta 26,7% pada tahun 2022. Penyuluhan psikoedukasi bagi siswa remaja SMKN 3 Luwu ini didasarkan pada peraturan bupati Luwu tahun 2021 tentang pencegahan penanganan stunting di desa/kelurahan menjadi sasaran prioritas yaitu desa Tombang dan Walenrang utara desa Salutubu. Quasi eksperimen (Pre dan Post) yang dilakukan pada bulan Juli Pre test terkait pengetahuan siswa terkait Kesehatan mental dan pencegahan stunting, Selanjutnya bulan Agustus para siswa SMKN 3 Luwu diberikan Psikoedukasi terkait Program Pencegahan Stunting dan mengukur kembali pengetahuan pencegahan stunting pada pernikahan usia dini pada remaja terkait kesehatan mental. Sampel dari penelitian ini ada 27 Siswa dimana terdapat perbedaan pengetahuan terkait pencegahan stunting dari nilai pre 73.86 pada pertanyaan penyebab stunting pada pernikahan usia dini dan kesehatan mental remaja dan Post dilakukan psikoedukasi yaitu 91.75 Terdapat peningkatan pengetahuan remaja siswa SMKN 3 Luwu terkait faktor penyebab langsung dan tidak langsung dengan kejadian Stunting di tinjau dari kesehatan mental dan pencegahan pernikahan usia dini.

Kata Kunci: Psikoedukasi, Pernikahan Usia Dini, Kesehatan Mental, Stunting

ABSTRACT

Adolescent mental health and early marriage are strongly associated with the increase in stunting cases in Indonesia. Early marriage is one of the factors in the occurrence of stunting cases due to the lack of knowledge of young mothers regarding balanced nutrition. Based on the 2018 Riskesdas (Basic Health Research) data in South Sulawesi, 27.67% and Luwu Regency, the prevalence of stunting has fluctuated in the last three years, namely 30.3% in 2018, 22.8% in 2021, and 26.7% in 2022. Psychoeducational counseling for adolescent students of SMKN 3 Luwu is based on the 2021 Luwu regent regulation on the prevention

of stunting handling in priority target villages, namely Tombang village and Walenrang Utara Salutubu village. Quasi experiment (Pre and Post) conducted in July-August on students of SMKN 3 Luwu. The sample of this study was 27 students where there was a difference in knowledge related to the prevention of stunting from the pre test value of 7.9 on the question of the causes of stunting in early marriage and adolescent mental health before psychoeducation was 92.1. There is an increase in knowledge of adolescent students of SMKN 3 Luwu related to direct and indirect causal factors with the incidence of stunting in terms of mental health and prevention of early marriage.

Keywords: Psychoeducation, Early Marriage, Mental Health, Stunting

1. PENDAHULUAN

Kesehatan mental remaja dan pernikahan usia dini sangat terkait dengan terjadinya peningkatan kasus *Stunting* di Indonesia. *Stunting* pada anak terjadi karena kurangnya pengetahuan ibu muda terkait gizi seimbang dimana faktor ini menentukan tumbuh kembang anak yang akan menjadi generasi penerus bangsa. (Hamdan, 2018).Pernikahan usia dini masih menjadi masalah besar di Indonesia terutama di daerah pedesaan dapat dihubungkan terkait kondisi mental remaja yang masih labil sehingga dapat terjadi depresi dan kecemasan, maka pola makan menjadi buruk sehingga dapat berkontribusi pada kasus *Stunting* pada anak yang lahir di usia ibu yang masih muda. Berdasarkan data *Riskesdas* (Kesehatan, 2018) di Sulawesi selatan banyak 27,67%, data prevalensi *Stunting* di kabupaten Luwu terjadi kenaikan secara fluktuatif dimana 30,3% (2018) menurun menjadi 22,8% (2021) kemudian naik menjadi 26,7% (2022). (Hamdan & Semangga, 2019)

Menurut data kementerian pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak tahun 2020, proporsi pernikahan usia anak di Sulawesi selatan sebesar 14,91% dimana angka ini lebih tinggi dari rata-rata nasional yaitu 11,47%. Sedangkan berdasarkan data dinas kesehatan provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2020 terdapat peningkatan kasus depresi serta gangguan kecemasan remaja. (Hayati, ayatina, & Tohari, 2022).Data ini dapat menjadi acuan terkait faktor kekurangan nutrisi pada kehamilan usia muda, pola asuh, dan kurangnya pemahaman ibu terkait pengetahuan terkait kunjungan ke fasilitas kesehatan selama masa kehamilannya maka perlunya dilakukan penanganan yang serius melalui program Psikoedukasi melalui pelatihan dan penyuluhan yang ditujukan kepada remaja, keluarga, masyarakat di daerah Walenrang Kabupaten Luwu, hal ini di dukung dengan Peraturan Bupati Luwu nomor 85 tahun 2021 tentang pencegahan dan penanganan *Stunting* di desa/kelurahan menjadi sasaran prioritas salah satunya adalah kecamatan Walenrang desa Tombang dan Walenrang Utara desa Salutubu. Pengabdian kami pedoman peraturan badan kependudukan dan keluarga berencana nasional nomor 12 tahun 2021 tentang rencana aksi nasional percepatan penurunan angka *Stunting* Indonesia tahun 2021-2024. (Arifin, 2021)

Objek pengamatan adalah siswa-siswi SMK Negeri 3 Luwu yang terletak di Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu. Daerah ini merupakan kecamatan yang unik karena terdapat 5 kecamatan didalamnya yaitu Walenrang Barat, Walenrang Timur, Lamasi, Dan Lamasi Timur berbatasan langsung dengan Kota Madya Palopo. Pengabdian masyarakat ini merupakan implementasi riset yang telah kami lakukan pada tahun 2018-2023 terkait Kualitas Antenatalcare dan pemanfaatan pangan lokal yang ada di daerah

Walenrang yaitu kerang Koteng yang memiliki nilai gizi tinggi Sehingga fokus selanjutnya berorientasi pada kesehatan mental remaja untuk mencegah terjadinya pernikahan usia dini, dimana ibu usia muda dengan paritas pertama berdasarkan riset kami masih ada ibu dengan status paritas pertama belum memahami tentang tumbuh kembang anak yang secara langsung dapat mengakibatkan terjadinya kasus stunting. (Hamdan, 2018)

Menurut World Health Organization depresi diperkirakan terjadi pada 1,1% remaja usia 10-14 tahun, dan 2,8% remaja berusia 15-19 tahun. Depresi dan kecemasan memiliki beberapa gejala yang sama, termasuk perubahan suasana hati yang cepat dan tidak terduga yang dapat mempengaruhi persekolahannya. Hal yang sama dinyatakan oleh para peneliti di Harvard Health School menyatakan kesehatan mental anak sangat penting karena dapat berdampak pada kesehatan fisik, sosial, dan tingkat kepercayaan diri. Penelitian yang dilakukan membahas tentang faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan remaja dari segi faktor lingkungan, sosial, dan individu. Upaya untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran remaja sangat penting dalam mencegah terjadinya masalah gizi, kesehatan mental dan perilaku seksual yang tidak sehat. (Nuryana, Nurcahyati, Setiawan, & Rahman, 2020)

Dalam program pengabdian kepada masyarakat ini indikator kinerja utama yaitu kelas kolaboratif dan partisipatif, sehingga mahasiswa aktif belajar mandiri melalui program kampus merdeka berbasis proyek dan metode studi kasus diterapkan pada mata kuliah dasar epidemiologi (3 SKS) dan Mata Kuliah Gizi Kesehatan Masyarakat (2 SKS) di Semester Genap sehingga berdasarkan indikator kinerja terkait pemanfaatan hasil kerja dosen yang meliputi hasil riset dan pengabdian kepada masyarakat. Berdasarkan lokus (sesuai kebutuhan wilayah) Kecamatan Walenrang merupakan salah satu dari beberapa kecamatan yang menjadi sasaran percepatan penurunan angka kejadian Stunting di karenakan induk ibu kota kabupatennya yaitu Belopa sekitar 100 Km berada di antara kota madya Palopo, yang harus di tempuh dalam waktu 2 jam. Maka tim pengabdian masyarakat Universitas Mega Buana Palopo tertarik dalam ikut berkontribusi sebagai stakeholder dibidang pendidikan dan kesehatan masyarakat untuk dapat bersinergi langsung menangani pencegahan dan penanganan kasus stunting dengan pendekatan pada remaja dan penguatan kesehatan mentalnya sehingga dapat menghindari pernikahan usia dini (Noor, Yulidasari, santoso, rahayu, & rosadi, 2018)

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

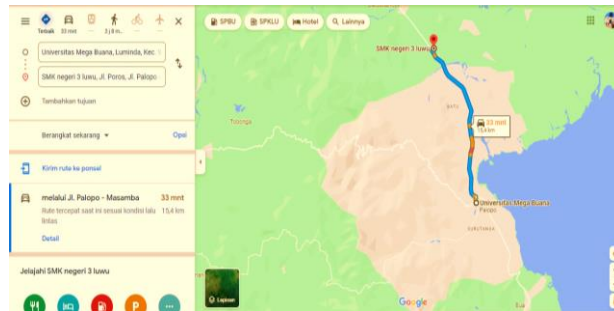
Stunting adalah kondisi dimana anak mengalami gangguan pertumbuhan yang menyebabkan anak menjadi pendek secara fisik dan kurang kecerdasan. Dalam program psikoedukasi kesehatan mental remaja akan diajarkan pentingnya gizi yang seimbang. Hal ini dengan mengintegrasikan program ini dengan edukasi umum disekolah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya menghindari pernikahan usia dini demi menjaga kesehatan mental pada remaja yang akan membantu fokus dalam meraih cita-citanya.

Rumusan pertanyaan yang menjadi prioritas dalam program Psikoedukasi dan pencegahan Stunting yaitu:

- a. Bagaimana Pengetahuan Remaja terkait pencegahan Stunting terhadap Pernikahan Usia dini dan Kesehatan Mental.

- b. Keterbatasan Sumber Daya dalam upaya pencegahan Stunting pada pernikahan usia dini dan edukasi kesehatan mental remaja, hal ini meliputi masih kurangnya Informasi yang diberikan bagi siswa.

Peta Lokasi Mitra Sasaran Pengabdian Masyarakat Pemula (PMP) berlokasi di SMKN 3 Luwu yang berjarak 15,4 km dari Universitas Mega Buana Palopo alamat lengkap yaitu Poros Palopo- Masmba Km.16 Karetan, Kalibamamase, Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu Prov.Sulawesi selatan. Jumlah siswa 1.014 orang dengan rincian 583 orang laki-laki dan 431 perempuan. Sampel dari Penelitian ini adalah Siswa kelas 2 Jurusan Komputer sebanyak 26 Orang Siswa Perempuan dan 1 Orang Siswa Laki-laki.



Gambar 1. Lokasi PKM

3. KAJIAN PUSTAKA

Stunting merupakan salah satu bentuk dari gangguan pertumbuhan linier terutama pada balita. Saat ini Stunting merupakan masalah gizi yang mendapatkan perhatian baik secara nasional maupun internasional. Menurut data yang dilansir WHO, 178 juta anak di bawah lima tahun mengalami stunting (MAC-Indonesia, 2014). Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 melaporkan prevalensi stunting nasional mencapai 37,2%. Kejadian stunting meningkat jika dibandingkan tahun 2010 (35,6%) dan tahun 2007 (36,8) (Bapenas, 2011). Prevalensi stunting di Indonesia lebih tinggi daripada Negara lain di Asia Tenggara yaitu Myanmar (35%), Vietnam (23%) dan Thailand (16%) (MCA-Indonesia, 2014)

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linier. Dalam Mellinium Developmen Goals (MDGs) pada tahun 2015 Indonesia mencanangkan penurunan masalah gizi termasuk stunting pada balita mencapai 17,8%. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional menargetkan penurunan angka stunting anak dibawah 5 tahun menjadi 32 % pada tahun 2015 (Bapenas, 2011)

Anak yang stunting berisiko mengalami obesitas dan penyakit tidak menular, memiliki kondisi kekebalan tubuh yang lebih lemah, serta terhambatnya perkembangan kognitif yang dapat menyebabkan performa belajar menjadi kurang optimal. Stunting disebabkan multifaktor mulai dari kurangnya asupan gizi sejak 1000 HPK hingga usia 23 bulan, factor pola asuh keluarga yang salah, ekonomi, lingkungan dan budaya (Teja, 2022). Selain itu masalah gizi pada ibu hamil seperti KEK dan anemia berisiko melahirkan anak dengan stunting (Kemenkes, 2018). Remaja yang tidak sehat secara mental berpotensi memiliki pengendalian diri yang kurang sehingga berisiko mengalami pernikahan dini. Perkawinan usia anak atau lebih populer dikenal dengan terminologi pernikahan dini menjadi masalah krusial yang dihadapi

bangsa Indonesia. (Afriani & Muftililah, 2016). Hal ini dikarenakan adanya sebuah tumpuan harapan pada pundak generasi muda yang menjadi penerus bangsa, namun banyak di antara mereka yang tidak bisa diharapkan karena berhenti di tengah jalan dengan memilih untuk menikah di usia anak. Tidak sedikit dari mereka yang tidak melanjutkan sekolah dan harus menanggung berbagai risiko akibat dari pilihan mereka tersebut. Hal yang terjadi kemudian bukan fokus untuk meraih cita-cita, tetapi harus hidup dengan realita yang tidak sedikit dari mereka pada akhirnya menyesalkan pilihan tersebut. Sementara itu, untuk mewujudkan generasi emas Indonesia tahun 2045 dibutuhkan generasi muda yang bukan hanya memiliki kualitas yang baik tetapi juga memiliki kepribadian yang baik, kemampuan berinteraksi sosial, memiliki karier serta secara fisik dan mental sehat. (Ariawan & Rusmana, 2021)

Data menunjukkan bahwa pada tahun 2018, 1 dari 9 anak perempuan menikah di Indonesia, sehingga diperkirakan ada sekitar 1.220.900 perempuan umur 20-24 tahun yang menikah sebelum berusia 18 tahun di tahun 2018. Angka ini sangat besar, bahkan menempatkan Indonesia pada daftar 10 negara di dunia dengan angka perkawinan anak tertinggi di dunia. Statistik ini bisa dilihat sejak tahun 2017 dimana 1 dari 6 anak perempuan di Indonesia menikah sebelum usia 18 tahun, sehingga total keseluruhan terdapat sekitar 340.000 anak dan usia di bawah 15 tahun mencapai 50.000 anak per tahun. Bahkan pandemi Covid-19 turut memperparah keadaan karena angka perkawinan dini semakin tinggi. (Ridlo & ilham, 2020)

Usia remaja menimbulkan berbagai masalah dari berbagai sisi seperti masa remaja yang ingin selalu mencoba-coba sesuatu yang menantang adrenalin, walaupun kadang mereka kurang mengetahui dampak akibat perbuatan tersebut dapat mempengaruhi masa depan mereka. Secara biologis pada masa remaja terjadi proses awal kematangan organ reproduksi manusia, dampaknya apabila di usia remaja ini terjadi kehamilan maka akan banyak resiko kesehatan yang akan dihadapi seperti abortus, anemia, kurang gizi, preeklamsi dan eklamsi. Sedangkan pada saat persalinan dapat menimbulkan, persalinan lama, ketuban pecah dini, ketidakseimbangan kepala bayi dengan lebar panggul, persalinan premature, berat badan bayi lahir rendah dan perdarahan yang dapat mengancam keselamatan jiwa ibu maupun bayinya serta meningkatkan risiko stunting pada anak. Pernikahan usia anak akan memberikan dampak yang sangat serius terhadap psikologi, mental maupun fisik anak tersebut (Ariawan & Rusmana, 2021). Ditinjau dari segi kesehatan, perkawinan usia anak akan meningkatkan resiko kehamilan karena organ reproduksinya belum siap. Data yang dirilis oleh (Kemenkes, p. 2017) menyebutkan bahwa perempuan yang menikah di usia kurang dari 18 tahun lebih banyak ditolong oleh tenaga kesehatan pada saat persalinan. Ditinjau dari segi pendidikan, mereka yang melakukan pernikahan dini banyak mengambil konsekuensi putus sekolah. Hal ini berarti mereka kehilangan kesempatan untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi. Mereka meninggalkan pendidikan formal dan akan semakin sulit untuk mengakses lapangan pekerjaan. Hal ini kemudian akan berdampak lagi terhadap pola pikir mereka dalam menjalani hidup dan kehidupan ini. Emosi mereka cenderung tidak stabil dalam menyelesaikan setiap persoalan sehingga rawan terjadi konflik dan berujung pada perceraian. Selain dampak terhadap pendidikan, pernikahan usia anak tentu juga akan berdampak terhadap mental atau psikologi, serta lingkungan sosial dimana mereka seringkali dinilai akan gagal dalam membina rumah tangga. Asumsi ini sedikit

tidak akan memengaruhi sikap dan mental mereka dalam membina rumah tangga karena tidak bisa dipungkiri bahwa tingkat kematangan emosi dan kedewasaan menghadapi masalah juga berbanding lurus dengan usia dan tingkat pendidikan (Hayati, ayatina, & Tohari, 2022)

4. METODE

- a. Penyuluhan di Sekolah tentang kesehatan mental remaja, dan pencegahan pernikahan usia dini dengan sebelumnya telah membagikan kuesioner secara online terkait komponen faktor langsung penyebab Stunting (Asupan gizi dan Penyakit Infeksi), Serta Penyebab Tidak Langsung (Pola Asuh, Sanitasi Lingkungan, Faktor Keluarga seperti pernikahan dini dan Kesehatan mental)
- b. Jumlah peserta pada Program ini sebanyak 27 orang
- c. langkah-langkan pelaksanaan PKM (Pengabdian Kepada Masyarakat) pertama kami melakukan pengetahuan remaja terkait Pencegahan Stunting menggunakan kuesioner untuk memperoleh data awal sebelum menyusun materi penyuluhan terkait Psikoedukasi Pencegahan Stunting, Pernikahan usia dini, menggunakan kuesioner Modifikasi dari SDQ (Stenght and Difficulties Questionnaire) yang terdiri dari (1) Domain masalah emosi, (2) Domain masalah hubungan dengan Teman Sebaya (3) Domain perilaku remaja terhadap pengetahuan pencegahan Stunting (4) Domain pengetahuan terkait dampak pernikahan usia dini. Masing-masing terdiri atas 5 butir pertanyaan. Walaupun pertanyaan benar di nilai 1 point, namun dapat dinilai bervariasi dengan masing-masing item. Menggunakan rumus koefisien korelasi Product moment person.

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Tabel 1. Pengetahuan Siswa Terkait Pencegahan Stunting terhadap pernikahan Usia Dini dan Kesehatan Mental

Pengetahuan	Pretest		Posttest	
	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)
Kurang	20	86,8	5	7,9
Baik	7	13,2	22	92,1
Total	27	100,0	27	100,0

Pada Tabel diatas menunjukkan perbedaan Signifikan antara pengetahuan Siswa sebelum dan sesudah dilakukan program psikoedukasi terkait pencegahan stunting pada siswa SMKN 3 Luwu dimana daerah walenrang merupakan lokus penurunan percepatan stunting di Kabupaten Luwu.



Gambar 2. Penjelasan Program Psikoedukasi oleh Ketua Tim Pengabmas Ibu Dian Furqani Hamdan



Gambar 3. Penyuluhan Kejadian Stunting di Indonesia dan Sulawesi Selatan Oleh Ibu Resty Ryadinency



Gambar 4. Penyuluhan Dampak Pernikahan Usia Dini dengan Kejadian Stunting oleh Ibu Nur Asphina R Djano



Gambar 5. Penyuluhan Dampak Kesehatan Mental Remaja pada Kejadian Stunting oleh ibu Rismayanti Yamin



Gambar 6. Pengisian Kuesioner Post Psikoedukasi

b. Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan di SMKN 3 Luwu. SMKN 3 Luwu berada di Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu. Sebelum kegiatan dilakukan terlebih dahulu diberikan kuesioner pre test mengenai pengetahuan remaja tentang stunting, pernikahan dini dan Kesehatan mental. Dari tabel 1.1 di atas menunjukkan bahwa pengetahuan remaja sebelum diberikan edukasi kurang (86,8%) dan mengalami peningkatan setelah diberikan edukasi sehingga persentase remaja yang berpengetahuan kurang setelah diedukasi 92,1%.

Permasalahan gizi terutama stunting pada balita merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menggambarkan bahwa anak mengalami kekurangan gizi jangka panjang selama 1000 HPK dan pertumbuhan linier gagal. Beberapa faktor lain yang dapat menyebabkan stunting adalah kehamilan dini pada remaja. Remaja merupakan masa periode kritis perkembangan dalam kehidupan. Terjadi perubahan secara fisik, kognitif, sosial dan emosional yang cepat sehingga menimbulkan stress dan dapat menimbulkan perilaku unik pada remaja (G, 2012). Perubahan yang terjadi akan menyebabkan remaja kehilangan identitas diri sehingga banyak remaja yang kurang memiliki pengetahuan dapat menjerumuskan remaja kepada pernikahan dini yang akan menyebabkan terajidnya kehamilan dini. Kehamilan dini pada remaja akan memicu banyak masalah Kesehatan pada ibu dan bayi karena otot-otot rahim pada

remaja masih lemah dan belum berkembang sempurna (Krisna & Lubis, 2012). Hal ini dapat menyebabkan remaja rentan mengalami risiko komplikasi kehamilan dan persalinan. Pada bayi akan menyebabkan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah dan premature yang mengarah kepada risiko stunting pada balita (Noor, Rahman, Yulidasari, Santoso, Rahayu, & Rosadi, 2018). Berdasarkan penelitian (Ryadinency, Suwandi, & Patmawati, 2021), riwayat BBLR memiliki 8,54 kali berisiko mengalami stunting, bayi dengan riwayat BBLR terbukti memiliki gangguan pertumbuhan dalam kandungan, baik akut maupun kronis serta rawan mengalami penyakit infeksi diare dan ISPA.

6. KESIMPULAN

Terjadi peningkatan Pengetahuan Remaja terkait pencegahan Stunting terhadap Pernikahan Usia dini dan Kesehatan Mental melalui program psikoedukasi dimana informasi terkait hubungan kesehatan mental remaja, dan dampak pernikahan usia dini berdasarkan kuesioner pre dan post yang diberikan bagi siswa secara tidak langsung berhubungan erat dengan angka kejadian Stunting pada ibu yang melahirkan di usia muda di kabupaten Luwu

7. DAFTAR PUSTAKA

- Dian Furqani Hamdan Dan Nureni Semangga. Factors Related To The Quality Of Antenatal Care Based On The Complete Scope Of The Examination Of Pregnant Women In Health Center At Palopo City (Jurnal Of Health Science and Prevention 2019)ⁱ
- Dian Furqani Hamdan. (2012). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kualitas Antenatal Care Di Kota Palopo Tahun 2018 (Jurnal Kesehatan Luwu Raya)
- Dewi, Kartika Sari. "Buku Ajar Kesehatan Mental."
- Ridlo, Ilham Akhsanu. (2020). "Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental."
- Ayuningtyas, Dumilah, And Marisa Rayhani. (2018). "Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya." Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat 9.1 (2018): 1-10.
- Hayati, Sri Ayatina, And Sabit Tohari. (2022). "Cognitive Behavioral Therapy (Cbt) Dalam Menurunkan Social Anxiety Disorder (Sad) Dan Obsessive Compulsive Disorder (Ocd) Pada Remaja." Bulletin Of Counseling And Psychotherapy 4.1 (2022): 153-159.
- Pratama, A. P., Widyorini, E., & Hastuti, L. W. (2012). Penerapan Cognitive-Behavioural
- Nuryana, Z., Suroyo, A., Nurcahyati, I., Setiawan, F., & Rahman, A. (2020). Literations Movement For Leading Schools: Best Practice And Leadership Power. International Journal Of Evaluation And Research In Education, 9(1), 227-233
- Arifin, S. (2021). Desain Kurikulum Pendidikan Tinggi Sesuai Dengan Kkni & Sn-Dikti Dengan Pendekatan Obe Di Era Industri 4.0.
- Ayuningtyas, D., & Rayhani, M. (2018). Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 9(1), 110

- Mca- Indonesia 2014. Proyek Kesehatan Dan Gizi Berbasis Masyarakat Untuk Mengurangi Stunting, Mca- Indonesia Versi 01-2 April 2014.
- Bapenas.(2011), Rencana Aksi Nasional Pangan Dan Gizi 2005-2015. Isbn 978-979-3767-68-9
- Ariawan, S., Hasanah, B. I., & Rusmana, D. (2021). Sosialisasi Dampak Pernikahan Dini Terhadap Persepsi Dan Pemahaman Siswa Pada Program Kuliah Kerja Partisipatif Dari Rumah (Kkp Dr). *Transformasiⁱⁱ: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 17(2), 296-306.
- Afriani, R., & Mufdlilah, M. (2016). Analisis Dampak Pernikahan Dini Pada Remaja Putri Di Desa Sidoluhur Kecamatan Godean Yogyakarta [Other, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta]. [Http://Lib.Unisayogya.Ac.Id](http://Lib.Unisayogya.Ac.Id).
- Badan Pusat Statistik. (2017). Perkawinan Usia Anak Di Indonesia (2013 Dan 2015). Badan Pusat Statistik.
- Kementerian Kesehatan Ri. (2018). Cegah Stunting, Itu Penting. Pusat Data Dan Informasi, Kementerian Kesehatan.
- Teja, M. (2022). Percepatan Penurunan Prevalensi Stunting 14%.
- Krisna D., Lubis, D. (2012) Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Kehamilan Usia Dini Di Kota Denpasar. *Archive Of Community Health*, 191), 63-68.
- Stuart, G. (2012). Prinsip Dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa. Singapore: Elsevier.
- Noor, M. S., Rahman, F., Yulidasari, F., Santoso, B., Rahayu, A., Rosadi, D., & Husnul, H. (2018). " Klinik Dana" Sebagai Upaya Pencegahan Pernikahan Dini.
- Ryadinency, R., Suwandi, N., Patmawati, T.A. Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Kota Palopo. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 2021.