

**SOSIALISASI FAKTOR PENYEBAB DAN DAMPAK KEHAMILAN USIA DINI DI DESA
TALOETAN KECAMATAN NEKAMESE KABUPATEN KUPANG****Yeri Delsia Nenogasu^{1*}, Sinta Inriani Olla², Mariana Archoon Sailana³, Estiyani
Wulandari⁴, Angela L. Naingalis⁵**^{1,2,4,5}Universitas Cita Bangsa
³Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang

Email Korespondensi: yerinenogasu0801@gmail.com

Disubmit: 23 November 2024

Diterima: 21 Mei 2025

Diterbitkan: 01 Juni 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i6.18212>**ABSTRAK**

Kehamilan usia dini merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius karena berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan anak. Di Indonesia komplikasi yang terjadi pada ibu hamil usia dini seperti anemia, persalinan prematur, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, *baby blues* dan lain-lain. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang faktor penyebab dan dampak kehamilan usia dini terhadap kesehatan ibu dan anak atau keturunannya yang selanjutnya dapat memengaruhi kesehatan masyarakat. Metode pengabdian yang dilakukan adalah dalam bentuk ceramah dan diskusi dengan media yang digunakan adalah *leaflet* dan juga dibantu dengan slide presentasi power point. Hasil dari pengabdian ini adalah peningkatan pengetahuan masyarakat tentang faktor penyebab dan dampak kehamilan usia dini yang dibuktikan dari peningkatan nilai rata-rata *pre* dan *post test*. Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang faktor dan dampak kehamilan usia dini diharapkan memberikan kontribusi terhadap penurunan kejadian kehamilan usia dini di desa Taloetan.

Kata Kunci: Kehamilan Usia Dini, Sosialisasi.**ABSTRACT**

Early pregnancy is a serious public health problem because it affects the health of the mother and child. In Indonesia, complications that occur in early pregnant women include anemia, premature labor, giving birth to babies with low birth weight, baby blues, and others. This community service aims to increase public knowledge about the causes and impacts of early pregnancy on the health of mothers and children or their offspring, which can influence public health. The service method used is in the form of lectures and discussions with the media used being leaflets and also assisted by PowerPoint presentation slides. The result of this service is an increase in public knowledge about the causes and impacts of early pregnancy as evidenced by the rise in the average pre and post-test scores. Increasing public knowledge about the factors and effects of early pregnancy is expected to contribute to reducing the incidence of early pregnancy in Taloetan village.

Keywords: Early Pregnancy, Socialization.

1. PENDAHULUAN

Kehamilan usia dini merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius karena berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan anak (Goli et al., 2015). Kehamilan usia dini memberikan dampak buruk bagi kesehatan ibu dan bayi, namun terdapat sebesar 58,8% terjadi kehamilan pada usia remaja dari 93,3% perempuan usia 10-54 tahun yang pernah hamil (termasuk yang sedang hamil) di Indonesia (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang tahun 2022 terdapat 556 Kasus kehamilan usia dini.

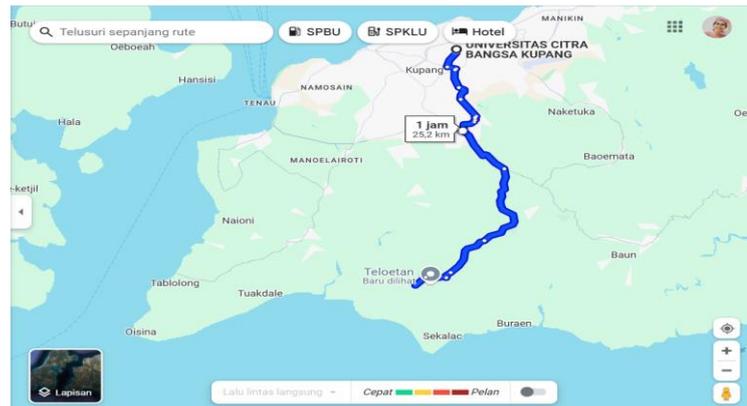
Di Indonesia komplikasi yang terjadi pada ibu hamil usia dini saat masa kehamilan yaitu kekurangan energi kronik sebesar 33,5% pada usia 15-19 tahun, anemia sebesar 84,6% pada usia 15-24 tahun, bengkak pada kaki disertai kejang sebesar 12,4% pada usia 10-14 tahun. Komplikasi persalinan seperti ketuban pecah dini sebesar 22,9% dan partus lama sebesar 10,2% terjadi pada usia kurang dari 15 tahun. Komplikasi pada masa nifas seperti perdarahan sebesar 3,4% dan *baby blues* sebesar 2,2% terjadi pada usia 10-14 tahun. Komplikasi tersebut diatas lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan hamil, melahirkan dan nifas pada usia lebih dari 20 tahun (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan uraian diatas menjadi sangat penting bagi masyarakat untuk mengetahui tentang dampak kehamilan usia dini terhadap kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, Pengabdian ini bertujuan untuk memberikan informasi atau pengetahuan kepada masyarakat tentang dampak kehamilan usia dini.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Data *World Health Organization* (WHO, 2018) menunjukkan setiap tahun diperkirakan 9,5% terjadi kehamilan pada remaja usia kurang dari 15 tahun dan 11,9% persalinan pada remaja usia kurang dari 16 tahun. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013), menunjukkan proporsi kehamilan usia dini di Indonesia pada remaja berusia sangat muda (<15 tahun) yaitu 0,02% dan pada usia 15-19 tahun yaitu 1,97%. Sedangkan berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia menunjukkan 7% wanita umur 15-19 tahun sudah menjadi ibu, 5% sudah pernah melahirkan dan 2% sedang hamil anak pertama (Badan Pusat Statistik et al., 2017). Selanjutnya hasil (Kemenkes RI, 2018) melaporkan bahwa pada perempuan usia 10-54 tahun yang pernah hamil (termasuk yang sedang hamil), terdapat kehamilan pada wanita usia subur (15-49 tahun) sebesar 93,3 % dengan proporsi 58,8% terjadi pada remaja (10-19 tahun). Hal ini menunjukkan bahwa, setengah dari perempuan yang pernah hamil di Indonesia mengalami kehamilan pertama saat remaja. Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang mencatat bahwa pada tahun 2022 terdapat 556 kasus kehamilan usia dini dimana Desa Taloetan menjadi salah satu penyumbang angka kejadian kasus kehamilan usia dini Kabupaten Kupang.

Berdasarkan gambaran masalah kehamilan usia dini diatas, rumusan masalah dalam pengabdian masyarakat ini adalah bagaimana pengetahuan remaja tentang kehamilan usia dini di Desa Taloetan Kabupaten Kupang?

Berikut adalah lokasi pengabdian masyarakat.



Gambar 1. Lokasi pengabdian masyarakat

3. KAJIAN PUSTAKA

Kehamilan usia dini (usia muda/remaja) adalah kehamilan yang terjadi pada remaja putri berusia <20 tahun yang disebabkan karena hubungan seksual (hubungan intim) dengan pacar, suami, pemerkosaan, maupun faktor-faktor lain yang menyebabkan sperma membuahi sel telur dalam rahim perempuan (Masland, 2004)

Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kehamilan remaja meliputi: 1) tradisi yang mengarah pada pernikahan dini yang sering terjadi di negara berkembang; 2) perilaku seksual remaja yang juga dapat dipengaruhi oleh alkohol dan obat-obatan; 3) kurangnya pendidikan dan informasi mengenai kesehatan seksual reproduksi terutama dari orang tua; 4) tekanan teman sebaya untuk terlibat dalam aktivitas seksual; 5) kurangnya akses ke alat-alat yang mencegah kehamilan; 6) pelecehan seksual yang mengarah pada pemerkosaan; 7) kemiskinan; 8) kekerasan dan pelecehan yang terjadi dalam rumah tangga; 9) harga diri rendah; dan 10) rendahnya kemampuan untuk mewujudkan tujuan dalam hal pendidikan (Badan Pusat Statistik & UNICEF, 2016).

Kehamilan usia dini erat dikaitkan dengan kehamilan tidak diinginkan (KTD). Kehamilan tidak diinginkan pada remaja sering kali diakhiri dengan melakukan aborsi untuk menghindari rasa malu dan sanksi dari masyarakat. Kehamilan usia dini (10-19 tahun) berisiko terhadap komplikasi kehamilan dan persalinan (WHO, 2018).

Kehamilan dalam usia yang relatif muda dari sudut ilmu kebidanan dapat mengakibatkan komplikasi kehamilan yang cukup besar seperti persalinan premature, pertumbuhan janin dalam rahim yang kurang sempurna, kehamilan dengan keracunan yang memerlukan penanganan khusus (preklampsia dan eklampsia), persalinan sering berlangsung dengan tindakan *section caesarea*, peluang perdarahan pasca persalinan meningkat, kembalinya alat reproduksi yang lambat pasca persalinan, mudah terjadinya infeksi pasca persalinan, dan pengeluaran ASI yang tidak cukup (Irianto, 2014).

Remaja yang hamil memiliki risiko lebih besar mengalami berbagai komplikasi karena mungkin mereka belum selesai tumbuh. Tubuh ibu remaja yang masih tumbuh dan janinnya dapat bersaing untuk mendapatkan nutrisi.

Hal ini dapat berdampak pada kejadian malnutrisi pada remaja tersebut dan meningkatkan terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi (Ranson, 2003; (Pohan, 2017). Hal ini didukung oleh penelitian lain, saat usia remaja anatomi panggul masih dalam pertumbuhan dan jika terjadi kehamilan berisiko untuk menyebabkan persalinan lama sehingga meningkatkan angka kematian bayi dan kematian neonatus. Selanjutnya, kehamilan usia dini dapat melahirkan depresi yang berisiko terhadap kejadian keguguran, berat badan lahir rendah dan menyebabkan peningkatan tekanan darah, yang dapat meningkatkan risiko eklampsia yang membahayakan ibu dan janin. Kehamilan pada usia kurang dari 17 tahun meningkatkan risiko komplikasi medis, baik pada ibu maupun pada anak. Kehamilan di usia yang sangat muda ini ternyata berkorelasi dengan angka kematian dan kesakitan ibu. Ditemukan bahwa anak perempuan berusia 15-19 tahun berisiko dua kali lipat dan meningkat lima kali lipat pada usia 10-14 tahun meninggal saat hamil maupun bersalin dibandingkan kelompok usia 20-24 tahun. Menjadi orang tua di usia dini tidak disertai keterampilan yang baik untuk mengasuh anak sebagaimana yang dimiliki orang dewasa dapat menempatkan anak yang dilahirkan berisiko mengalami perlakuan salah dan atau penelantaran (Fadlyana & Larasaty, 2016). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa anak yang dilahirkan dari pernikahan usia dini berisiko mengalami keterlambatan perkembangan, kesulitan belajar, gangguan perilaku, dan cenderung menjadi orangtua pula di usia dini.

Hal diatas mendasari tim dalam melakukan sosialisasi tentang dampak kehamilan usia dini di Desa Taloetan, Kabupaten Kupang.

4. METODE

Kegiatan Pengabdian dilakukan atas permintaan Kepala Desa Taloetan karena adanya kasus kehamilan usia dini yang disebabkan oleh pergaulan bebas yang terus terjadi setiap tahun di Desa Taloetan. Kegiatan pengabdian dilakukan dengan memberikan sosialisasi dengan metode ceramah dan diskusi tidak hanya pada remaja namun seluruh masyarakat Desa Taloetan yang bertujuan untuk memberikan pengetahuan tentang faktor penyebab dan dampak kehamilan usia dini.

Pelaksanaan pengabdian dilakukan melalui beberapa tahap:

a. Perencanaan

Tim mendapatkan surat dari Kepala Desa tentang perlu adanya kegiatan sosialisasi tentang faktor penyebab dan dampak kehamilan usia dini karena adanya kasus kehamilan usia dini di Desa Taloetan. Selanjutnya Tim menyiapkan materi dan menyiapkan metode pelaksanaan serta media yang akan digunakan. Tim mempersiapkan materi faktor penyebab dan dampak dari kehamilan usia dini dan pergaulan bebas.

b. Pelaksanaan

Kegiatan diawali dengan doa dan sambutan oleh Kepala Desa. Selanjutnya dilakukan pretest yang di ikuti oleh remaja yang hadir dan dilanjutkan dengan sosialisasi dan sesi diskusi, serta diakhiri dengan posttest dan penutup oleh Kepala Desa Taloetan.

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Pada pengabdian ini tim menemukan adanya peningkatan pengetahuan pada remaja setelah dilakukan sosialisasi. Hal ini terlihat pada perubahan nilai *pre* dan *post test* yang diberikan oleh tim. Pengisian kuesioner dilakukan sebelum dan sesudah penyampaian materi dengan soal yang sama untuk menilai peningkatan pengetahuan. Nilai rata-rata *pre test* adalah 60 dan *post test* adalah 73. Nilai rata-rata *post test* yang diperoleh menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan tentang faktor dan kondisi yang dapat memengaruhi terjadinya kehamilan usia dini. Kuesioner yang dibagikan selain berisi pertanyaan tentang pengetahuan terkait kehamilan usia dini, juga terdapat pernyataan tentang sikap remaja terhadap perilaku seks bebas dan kehamilan usia dini, dan pertanyaan tentang culture perilaku seks bebas dan kehamilan usia dini serta peran orang tua terkait perilaku remaja.

Sosialisasi dilakukan dengan bantuan media power point, yang diharapkan dengan bantuan media yang digunakan saat pembelajaran dapat memengaruhi proses belajar. Berikut lampiran pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat.



Gambar 2. Media Sosialisasi (Contoh isi PPT)



Gambar 3. Ceramah dan diskusi



Gambar 4. Ceramah dan diskusi

b. Pembahasan

1) Faktor penyebab kehamilan usia dini

Kejadian kehamilan usia dini dipengaruhi oleh banyak faktor. Berdasarkan studi literatur menyatakan bahwa faktor yang memengaruhi kehamilan remaja adalah pola asuh keluarga termasuk aspek ekonomi dan psikologi, faktor budaya, efikasi dan pengetahuan orang tua, serta kondisi individual remaja. Selain itu kehamilan usia dini juga dipengaruhi oleh perkawinan usia dini (Rani, 2018; Sámano et al., 2017).

Kajian (Badan Pusat Statistik & UNICEF, 2016), faktor yang memengaruhi perkawinan usia dini yaitu:

a) Ketidaksetaraan gender dan budaya

Perkawinan usia anak disebabkan oleh ketidak-setaraan gender dan bagaimana perempuan dan anak perempuan dipandang dalam masyarakat, komunitas, dan keluarga. Jika sebagian besar beranggapan bahwa peran perempuan adalah sebagai istri dan ibu, mereka lebih besar kemungkinannya untuk dinikahkan pada usia muda.

Meskipun perkawinan usia anak merupakan masalah penting di Indonesia, tetapi tingkat penerimaan dan praktik perkawinan usia anak berbeda-beda di seluruh Indonesia secara geografis, budaya, dan agama. Usia perkawinan sangat dipengaruhi oleh adat-istiadat atau kepercayaan setempat dan agama. Misalnya, di beberapa daerah di Indonesia, adat-istiadat setempat banyak menyebabkan anak perempuan menikah dengan pria yang jauh lebih tua. Akan tetapi, riset juga menunjukkan bahwa beberapa remaja memilih untuk menikah atas keinginan orang tua mereka karena stigma tentang perempuan dewasa yang tidak menikah, kekhawatiran akan kehamilan atau pengenalan seks pranikah, dan kemiskinan. Oleh karena itu, praktik perkawinan usia anak di Indonesia bersifat kompleks dan mencerminkan keragaman nilai dan norma sosial di Indonesia.

b) Kemiskinan

Di Indonesia menunjukkan bahwa anak-anak perempuan miskin dan terpinggirkan menghadapi risiko paling tinggi terhadap perkawinan

usia anak. Kehamilan usia dini lebih sering terjadi pada perempuan yang berpendidikan rendah yang berasal dari rumah tangga miskin dibandingkan dengan anak-anak perempuan yang berpendidikan tinggi dari rumah tangga kaya. Orang tua juga menikahkan anak perempuan lebih cepat karena percaya bahwa ini merupakan cara terbaik secara ekonomi bagi anak dan keluarga mereka.

2) Dampak Kehamilan Usia Dini

Kehamilan yang terjadi pada seorang remaja berdampak pada kesehatan ibu dan bayi yang akan (Prakash et al., 2011; Santhya, 2011). Seorang remaja yang masih bertumbuh membutuhkan nutrisi untuk tubuhnya sendiri, namun jika terjadinya kehamilan memberikan peluang terjadinya gangguan pertumbuhan pada ibu dan janin yang selanjutnya sebagai faktor yang berpengaruh pada kondisi tumbuh kembang bayi setelah dilahirkan (D. Nenogasu et al., 2020; SchollHedigerJAmCollNutr1993.Pdf, n.d.).

Usia dapat memengaruhi psikologis pada ibu, utamanya pada saat ibu berada dalam periode hamil dan melahirkan hingga pengasuhan balita. Pengaruh usia ibu terhadap pola pengasuhan anak dapat terjadi secara langsung ataupun tidak langsung. Usia ibu yang sangat muda akan mengalami kesulitan dalam persiapan kehamilan, persalinan dan perawatan bayi (Haryati et al., 2015).

Faktor lingkungan yang memengaruhi tumbuh kembang anak terdiri dari faktor perinatal dan postnatal. Remaja yang belum selesai bertumbuh dan terjadinya kehamilan dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan pada ibu. Masalah gizi yang terjadi saat hamil lebih sering menghasilkan bayi BBLR atau lahir mati. Disamping itu dapat pula menyebabkan hambatan pertumbuhan otak janin, anemia pada bayi baru lahir, bayi baru lahir mudah terkena infeksi, abortus dan sebagainya. Anak yang lahir dari ibu yang gizinya kurang dan hidup dilingkungan miskin akan mengalami kurang gizi juga dan muda terkena infeksi dan stunting (Latifah & Anggraeni, 2013; Nardina Aurilia dkk, 2021; Workicho et al., 2019). Usia ibu yang lebih muda saat melahirkan dikaitkan dengan kelahiran yang merugikan termasuk stunting pada masa kanak-kanak prematur dan masalah kesehatan lain pada bayi. Selanjutnya balita dengan stunting memiliki tingkat kognitif yang rendah yang berdampak pada produktivitas saat dewasa (Kementerian Kesehatan RI, 2016; Oktarina & Sudiarti, 2014; Workicho et al., 2019).

Terdapat beberapa jenis komplikasi yang dialami ibu hamil kurang dari 20 tahun dan komplikasi tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil lebih dari 20 tahun (Kemenkes RI, 2018), yang digambarkan pada tabel berikut:

Table 1. Jenis komplikasi pada masa kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu hamil usia dini (<20 tahun).

Klasifikasi Umur (Tahun)	Jenis Komplikasi	%
15-19	KEK	33,5
15-24	Anemia	84,6
10 - 14	Bengkak kaki disertai kejang	7,6
10 - 14	Nyeri dada atau jantung berdebar	12,4

10 - 14	Pendarahan pada jalan lahir	4,7
<15	KPD	22,9
<15	Partus lama	10,3
10-14	Perdarahan	3,4
10-14	Bengkak pada kaki, tangan dan wajah	1,9
10-14	<i>Baby blues</i>	2,2

Paparan diatas menunjukkan bahwa kehamilan usia dini sangat memengaruhi kesehatan ibu dan bayi. Oleh karena itu tujuan pengabdian ini adalah memberikan pengetahuan kepada remaja dan masyarakat tentang faktor penyebab dan dampak kehamilan usia dini. Pengetahuan memiliki kaitan yang erat dengan tindakan seseorang. Semakin dalam pemahaman terhadap sesuatu, semakin cenderung menunjukkan sikap positif. Pengetahuan yang telah diperoleh diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku remaja dan masyarakat agar dapat mencegah terjadinya kehamilan usia dini.

6. KESIMPULAN

Terdapat peningkatan pengetahuan remaja tentang kehamilan usia dini. Hasil pengabdian ini diharapkan memberikan kontribusi perubahan perilaku yang positif dalam mencegah kejadian kehamilan usia dini di Desa Taloetan dan dapat berkontribusi pada penurunan angka kejadian kehamilan usia dini di kabupaten Kupang. Saran dari tim adalah perlu adanya KIE atau sosialisasi secara berkelanjutan dengan menggunakan media pendukung lain, serta adanya sosialisasi secara berkelanjutan pada remaja.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik, Kemenkes, & BKKBN. (2017). *Survei Demografi Kesehatan Indonesia*.
- Badan Pusat Statistik, & UNICEF. (2016). Kemajuan yang Tertunda : Analisis Data Perkawinan Usia Anak di Indonesia. *Unicef Indonesia, Analisis Data Perkawinan*, 1-100. <https://doi.org/978-978-064-963-6>
- D. Nenogasu, Yeri, P. Manongga, S., O. Lada, C., J. D Lalel, H., & Umbu Data, F. (2020). The Nutritional Status of Young Pregnant Women and the Health of Newborns Affects the Growth of Children 6-24 Months in Kupang. *EAS Journal of Nursing and Midwifery*, 2(6). <https://doi.org/10.36349/easjnm.2020.v02i06.002>
- Fadlyana, E., & Larasaty, S. (2016). Pernikahan Usia Dini dan Permasalahannya. *Sari Pediatri*, 11(2), 136. <https://doi.org/10.14238/sp11.2.2009.136-41>
- Goli, S., Rammohan, A., & Singh, D. (2015). The Effect of Early Marriages and Early Childbearing on Women's Nutritional Status in India. *Maternal and Child Health Journal*, 19(8), 1864-1880. <https://doi.org/10.1007/s10995-015-1700-7>
- Haryati, W., Ratifah, R., & Asrin, A. (2015). Pengaruh Usia dan Konsep Diri terhadap Pencapaian Peran Ibu Saat Bayi Usia 0-6 Bulan. In *Link* (Vol. 11, Issue 2, pp. 949-956). <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/link/article/view/332>
- Kemenkes RI. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. *Kementerian*

Kesehatan RI, 1-582.

- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Info Datin; Pusat data dan informasi*.
- Latifah, L., & Anggraeni, M. D. (2013). Hubungan Kehamilan Pada Usia Remaja Dengan Kejadian Prematuritas, Berat Bayi Lahir Rendah Dan Asfiksia. *Jurnal Kesmasindo*, 6(1), 26-34.
- Masland, P. R. 2004. Apa yang ingin diketahui remaja tentang seks. Jakarta: Bumi Aksara.
- Nardina Aurilia dkk, E. (2021). *TumbuhKembangAnak*. https://www.researchgate.net/publication/362847356_Tumbuh_Kembang_Anak
- Oktarina, Z., & Sudiarti, T. (2014). Faktor Risiko Stunting Pada Balita (24–59 Bulan) Di Sumatera. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 8(3), 177. <https://doi.org/10.25182/jgp.2013.8.3.177-180>
- Pohan, N. H. (2017). Faktor yang Berhubungan dengan Pernikahan Usia Dini terhadap Remaja Putri.. *Jurnal Endurance*, 2(3), 424-435. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i3.2283>
- Prakash, R., Singh, A., Pathak, P. K., & Parasuraman, S. (2011). Early marriage, poor reproductive health status of mother and child well-being in India. *Journal of Family Planning and Reproductive Health Care*, 37(3), 136-145. <https://doi.org/10.1136/jfprhc-2011-0080>
- Rani, M. & N. M. (2018). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perilaku* (Vol. 2, Issue 2, pp. 196-203).
- Sámano, R., Martínez-Rojano, H., Robichaux, D., Rodríguez-Ventura, A. L., Sánchez-Jiménez, B., de la Luz Hoyuela, M., Godínez, E., & Segovia, S. (2017). Family context and individual situation of teens before, during and after pregnancy in Mexico City. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1), 1-16. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1570-7>
- Santhya, K. G. (2011). Early marriage and sexual and reproductive health vulnerabilities of young women: A synthesis of recent evidence from developing countries. *Current Opinion in Obstetrics and Gynecology*, 23(5), 334-339. <https://doi.org/10.1097/GCO.0b013e32834a93d2>
- SchollHedigerJAmCollNutr1993.pdf*. (n.d.).
- Workicho, A., Belachew, T., Argaw, A., Ghosh, S., Kershaw, M., Lachat, C., & Kolsteren, P. (2019). Adolescent pregnancy and linear growth of infants: A birth cohort study in rural Ethiopia. *Nutrition Journal*, 18(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12937-019-0448-0>