

Sosialisasi pencegahan stunting pada remaja di Dusun Kalisoka, Margosari, Pengasih, Kulon Progo

Hapsari Siti Hawa^{1*}, Namirah Herlina², Dina Melinda³, Laila Oktaviyana⁴, Rahmahani Antu⁵, Zalsa Aulia Putri Nur⁶, Muhamad Qois Indika⁷, Laura Arvioleta Yonanda⁸, Surajudin³, Farida Noor Irfani⁹

¹ S-1 Fisioterapi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

² S-1 Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

³ S-1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

⁴ S-1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

⁵ S-1 Psikologi, Fakultas Ekonomis Sosial dan Humaniora, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

⁶ S-1 Administrasi Publik, Fakultas Ekonomi Sosial dan Humaniora, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

⁷ S-1 Ilmu Komunikasi, Fakultas Ekonomi Sosial dan Humaniora, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

⁸ S-1 Ilmu Manajemen, Fakultas Ekonomi Sosial dan Humaniora, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

⁹ Teknologi Laboratorium Medis, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

E-mail: hapsariixxx@gmail.com

Abstrak

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh kekurangan asupan gizi dalam waktu yang lama, dan memiliki dampak jangka panjang terhadap pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak. Upaya pencegahan stunting perlu dimulai sejak remaja, karena fase ini merupakan periode penting untuk mempersiapkan generasi yang sehat di masa depan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi peran edukasi gizi dalam pencegahan stunting pada remaja. Metode yang digunakan melibatkan program edukasi yang berfokus pada peningkatan pengetahuan gizi, pola makan sehat, serta pentingnya asupan nutrisi sebelum dan selama kehamilan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi gizi secara signifikan meningkatkan kesadaran dan pemahaman remaja tentang pentingnya pemenuhan nutrisi yang optimal. Edukasi ini juga diharapkan dapat mendorong perubahan perilaku positif terkait asupan makanan dan gaya hidup sehat yang berkelanjutan, sehingga membantu mencegah risiko stunting pada generasi berikutnya. Edukasi yang efektif dan berkelanjutan menjadi salah satu kunci keberhasilan dalam upaya pencegahan stunting.

Kata Kunci stunting; pencegahan; pendidikan gizi; remaja; kesehatan

Abstract

Stunting is a chronic nutritional problem caused by a lack of nutritional intake over a long period of time, and has long-term impacts on children's physical growth and cognitive development. Efforts to prevent stunting need to start from adolescence, because this phase is an important period to prepare a healthy generation in the future. This study aims to identify the role of nutrition education in preventing stunting in adolescents. The method used involves an education program that focuses on increasing nutritional knowledge, healthy eating patterns, and the importance of nutritional intake before and during pregnancy. The results showed that nutrition education significantly increased adolescents' awareness and understanding of the importance of optimal nutritional fulfillment. This education is also expected to encourage positive behavioral changes related to food intake and a sustainable healthy lifestyle, thereby helping to prevent the risk of stunting in the next generation. Effective and sustainable education is one of the keys to success in efforts to prevent stunting

Keywords stunting; prevention; nutrition education; adolescents; health



This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



PENDAHULUAN

Stunting adalah keadaan dimana tinggi dan Panjang badan yang tidak sesuai atau tidak mencapai (kurang) bila dibandingkan dengan pertumbuhan anak menurut WHO kondisi stunting adalah keadaan yang apabila di ukur tinggi dan Panjang badan kurang dari minus dua standar deviasi (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan parameter antropometri, standar pertumbuhan anak WHO dihitung dengan tinggi badan berdasarkan umur (TB/U), berat badan berdasarkan umur (BB/U), dan berat badan berdasarkan tinggi badan (BB/TB). Stunting didefinisikan sebagai TB/U < -2 SD (Oumer, 2022; Rao, 2020). Berdasarkan Early Childhood Development Index (ECDI) stunting parah berada pada Z-score < -3 SD dari indeks TB/U (Miller, 2016).

Faktor yang dapat menyebabkan terjadinya stunting juga antara lain pekerjaan ibu, tinggi badan ayah, tinggi badan ibu, pendapatan, jumlah anggota rumah tangga, pola asuh orang tua dan pemberian ASI eksklusif, gangguan kesehatan anak, dan kebiasaan mengonsumsi makanan olahan. Selain itu, terhambatnya pertumbuhan juga dipengaruhi oleh beberapa faktor lain, seperti: pendidikan ibu, pengetahuan ibu tentang gizi, ASI eksklusif, usia pemberian MP-ASI, kadar zinc dan zat besi yang sesuai, riwayat penyakit menular dan faktor genetik. (Yuwanti, 2021).

Menurut WHO prevalensi stunting di Asia Tenggara pada tahun 2018 sebesar 31,9% atau 55,5 juta balita, kemudian di tahun 2019 sebesar 31% atau 52,6 juta balita, lalu mencapai angka 30,1% atau 51,1 juta balita di tahun 2020 (UNICEF/WHO/World Bank Group, 2021). Dengan Indonesia menempati posisi stunting balita tertinggi ke-2 di Asia Tenggara yaitu sebesar 31,8%, posisi pertama ada di Timor Leste sebesar 48%, Laos berada di posisi setelah Indonesia dengan prevalensi 30,2% di tahun 2020 (ADB, 2021). Prevalensi stunting di Indonesia menurut SSGI telah mengalami penurunan dari 21,6% menjadi 24,4% pada tahun 2022. Sedangkan pada tahun 2024 ditargetkan menjadi 14% (Kemkes RI, 2023).

Prevalensi balita pendek atau disebut dengan stunting di DIY pada tahun 2017 sebanyak 13,86 % dan perlahan angka ini turun hingga menjadi 12,37 pada tahun 2018. Prevalensi balita pendek (stunting) terbanyak adalah Kabupaten Gunung Kidul (18,47), Kulonprogo (14,31), Kota Yogyakarta (12,82), Sleman (11,00) dan terendah Kabupaten Bantul (9,75). Dari angka ini dapat terlihat bahwa prevalensi balita sangat pendek di DIY lebih rendah jika dibandingkan dengan Riskesdas tahun 2018 (21,4%). (Profil Kesehatan DIY, 2018). Data terbaru yang didapatkan pada Juli 2020 kasus balita stunting di Kulonprogo menduduki posisi ke 3 di Provinsi DIY dengan jumlah 12,57% dari 2.712 balita yang artinya berjumlah 341 balita yang mengalami kondisi stunting di Kulonprogo Pada tahun sebelumnya (Aksi Konvergensi Stunting. 2019).

Gizi buruk pada seribu hari pertama kehidupan anak dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangannya terhambat dan tidak dapat lagi diubah (irreversible) pada saat mereka sudah dewasa, seperti gangguan kognitif yang dapat mengurangi kinerja pada saat anak telah tumbuh dewasa. Selain itu juga balita dengan stunting juga beresiko mengalami penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan peningkatan risiko penyakit degeneratif di masa yang akan datang (Rao, 2020).

Dalam penelitian sejenis yang dilakukan oleh Suyatnodan kawan-kawan dengan judul “EDUKASI PENCEGAHAN STUNTING PADA REMAJA SMK : DALAM PERSPEKTIF ISLAM 2024” didapatkan hasil pengabdian menunjukkan usia remaja menjadi masa yang tepat untuk preventif pencegahan stunting. Edukasi memberikan dampak yang positif terlihat dari hasil pretest yang mayoritas tidak tahu tentang bahaya dan cara pencegahan stunting khususnya dalam perspektif Islam (90%). Sedangkan hasil posttest menunjukkan 100% remaja mengetahui tentang bahaya dan cara pencegahan stunting khususnya dalam perspektif Islam (Suyatno, setyowati, & ratnawati, 2024).

Penelitian sejenis lain juga dilakukan oleh Putri Agus Febriyani dan kawan-kawan dengan judul “PENGARUH EDUKASI MEDIA BOOKLETTERHADAP PERAN REMAJA MENCEGAH STUNTING DI UIMA TAHUN 2024” didapatkan hasil terdapat pengaruh pemberian edukasi yang diberikan melalui bookletterhadap pengetahuan dan sikap remaja mencegah stunting P-Value < 0.05 . Ada pengaruh pemberian edukasi yang diberikan melalui bookletterhadap pengetahuan dan sikap remaja mencegah stunting (febriyani & ramadhan, 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Amin dan Julia (2014) bahwa tinggi badan orang tua dapat mempengaruhi terjadinya stunting pada anak, umumnya pada ibu yang memiliki tinggi badan < 150 , yang dimana ibu dengan tinggi badanya pendek beresiko melahirkan anak yang stunting 1,98 kali lebih besar dibandingkan dengan tinggi badan yang normal. (Nur Afia Amin, 2014).

Upaya yang telah dilakukan pemerintah dalam menangani pencegahan stunting yaitu dengan cara pemberian tablet tambah darah pada remaja putri, peningkatan pemberian ASI eksklusif, pemberian makanan tambahan (PMT), pemberian jaminan kesehatan untuk masyarakat, dan lain sebagainya (Rahman, Rahmah Mutia, & Saribulan, 2023). Dalam undang-undang pasal 1 ayat 1 Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021 berisi tentang percepatan penurunan Stunting dijelaskan bahwa stunting adalah kondisi gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang disertai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. (Perpres 2021).

Peran tenaga Kesehatan dalam pencegahan stunting Peran tenaga kesehatan terkait pencegahan stunting dalam hal penambahan pengetahuan dan pemenuhan kebutuhan informasi pada keluarga sangat penting. Dengan adanya tenaga kesehatan pemahaman masyarakat terkait stunting menjadi lebih baik (Mistry et al., 2019). Tenaga kesehatan dapat memberikan promosi kesehatan yang efektif dalam pencegahan stunting dengan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Warren et al., 2020). Upaya promotif dan preventif dapat meningkatkan kemampuan keluarga dalam mendukung kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan anak, karena keluarga merupakan bagian penting yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan individu (Oktaviana et al., 2022).

Adapun Upaya masyarakat yang sudah dilakukan dalam pencegahan stunting yaitu dengan, mengadakan posyandu disetiap bulan, adanya pengecekan gizi buruk pada balita, mengadakan kelas ibu hamil dan balita, dan pendampingan ibu hamil yang memiliki resiko tinggi terhadap stunting. (Listiani, Yulianti, & Patriani, 2023).

Bedasarkan latar belakang di atas, adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Perbedaan pengaruh sosialisasi pencegahan stunting pada remaja karangtaruna di padukuhan Kalisoka.

METODE

Metode kegiatan pengabdian ini menggunakan partisipatori Learning and Action dengan beberapa tahap yaitu tahap pertama *Assesment*; tahap kedua tentang *Planning dan Development*; tahap ketiga merupakan *Implementation* dan diakhiri dengan tahap *Evaluation*. Metode kegiatan yang selanjutnya disajikan pada gambar:

METODE PELAKSANAAN

Participatory Learning and Action



Gambar 1. Metode Pelaksanaan

Kegiatan dilaksanakan pada Minggu 01 September 2024 di rumah Ibu Dukuh Kalisoka, Margosari, Kulon Progo, Yogyakarta. Kegiatan sosialisasi pencegahan *stunting* pada remaja merupakan Program Kerja bidang Kesehatan, dengan melibatkan narasumber Dosen Nor Eka Noviani, S.Gz., M.PH selaku dosen Ilmu Gizi di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan dalam beberapa tahapan. Adapun tahap pertama *Assesment* pada kegiatan ini Kelompok KKN 37 melaksanakan *Forum Grup Discussion* untuk menemukan prioritas masalah yang akan diselesaikan bersama dengan mitra hasil pertemuan ini disepakati untuk meningkatkan pengetahuan anggota Karang Taruna Padukuhan Kalisoka tentang upaya pencegahan

stunting sejak usia remaja dengan program sosialisasi pencegahan *stunting*. Sebelum melaksanakan kegiatan sosialisasi dilakukan pretest terlebih dahulu. *Pretest* berisi pengetahuan tentang program pencegahan *stunting* pada remaja.

Tahap selanjutnya tahap kedua *Planning and Development*, kelompok KKn 37 menyiapkan narasumber dan materi tentang pencegahan *stunting* pada remaja. Selanjutnya bersama mitra menyepakati tentang waktu pelaksanaan yaitu; hari Minggu 01 September 2024 di rumah Ibu Dukuh Kalisoka, Margosari, Kulon Progo, Yogyakarta.

Tahap ketiga adalah *Implementation* atau tahap pelaksanaan ini dilakukan secara tatap muka pada hari Minggu 01 September 2024 di rumah Ibu Dukuh Kalisoka, Margosari, Kulon Progo, Yogyakarta. Peserta yang hadir sebanyak 25 orang remaja rentang usia 15 s.d 25 tahun. Pemberian materi tentang pencegahan *stunting* remaja diusia remaja oleh Dosen Nor Eka Noviani, S.Gz., M.PH selaku dosen Ilmu Gizi di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Selanjutnya dilakukan sesi diskusi, para peserta sangat antusias dengan beberapa pertanyaan yang diajukan tentang program pencegahan *stunting* pada remaja. Kegiatan ini diakhiri pemberian *closing statement* dari narasumber.

Kegiatan pengabdian ini memberikan penyuluhan tentang pencegahan *stunting* pada remaja Analisis statistic.

Tabel 1. Test of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Pre_Test	.166	25	.073	.934	25	.196
Post_Test	.140	25	.200	.945	25	.188

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Berdasarkan pada uji Kolmogorov-Smirnov pada data Pre-test dan Post-Test diketahui nilai signifikan Pre-Test $0.073 > 0.05$ dan nilai signifikan Post-test $0.200 > 0.05$, maka data distribusi di katakana normal.

SIMPULAN

Pada tanggal 1 September 2024 dilaksanakan kegiatan edukasi pencegahan *stunting* sejak usia remaja di Padukuhan Kalisoka sebelum edukasi dimulai para peserta diberikan *pre-test* untuk mengukur pengetahuan awal peserta terhadap materi *stunting* pada anak, dan *post-test* di berikan setelah dilaksanakannya edukasi untuk mengukur penyerapan materi peserta terhadap edukasi.

Hasil dari uji normalitas menunjukkan bahwa adanya perkembangan pada para remaja, yang sebelumnya masih ada yang belum mengetahui apa itu *stunting* dan setelah di lakukannya edukasi pencegahan *stunting* sejak usia remaja ini para remaja bisa mengetahui apa itu *stunting*, dampak *stunting*, penyebab *stunting* dan cara pencegahannya. Dengan di adakannya edukasi pencegahan *stunting* ini di harap para remaja di padukuhan kalisoka ini dapat mencegah terjadinya *stunting*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga artikel ini dapat diselesaikan dengan baik. Kami ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada berbagai pihak yang telah mendukung dan membantu dalam penyusunan artikel ini.

Terima kasih atas kesempatan dan dukungan yang diberikan selama penelitian ini berlangsung. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada para narasumber, remaja, serta semua partisipan yang telah bersedia meluangkan waktu dan berkontribusi dalam proses pengumpulan data.

Penghargaan setinggi-tingginya kami sampaikan kepada pembimbing atau mentor yang telah memberikan arahan, masukan, dan kritik yang konstruktif selama proses penulisan artikel ini. Terima kasih juga kepada keluarga dan teman-teman atas dukungan moral dan spiritual yang tak ternilai.

DAFTAR PUSTAKA

Aksi Konvergensi Stunting. (2019). Pelaksanaan Aksi Konvergensi Penurunan Stunting Terintegrasi. Kabupaten Kulonprogo.

- Allport, W. Gordon. (1954). *The Nature of Prejudice*. United States of America: Addison-Wesley Publishing Company.
- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 3(1), 163–170.
- Astuti, S. (2018). Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Masyarakat di Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Dharmakarya*, 7(3), 185–188.
- BKPK, H. (2023). Angka Stunting Tahun 2022 Turun Menjadi 21,6 Persen – Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Retrieved January 30, 2023, from <http://www.badankebijakan.kemkes.go.id/angka-stunting-tahun-2022-turun-menjadi-216-persen/>.
- Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Edukasi pada Masyarakat di Desa Muntoi Kabupaten Bolaang Mongondow. (2020). Pencegahan Stunting pada 1000 HPK, 229-235.
- Kemendesa. (2017). *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2018). Buletin Stunting. Kementerian Kesehatan RI, 301(5), 1163–1178.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Pusdatin: Buletin Stunting. Kementerian Kesehatan RI, 1, 2.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2018. Retrieved from http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.
- Miller, A. C., Murray, M. B., Thomson, D. R., & Arbour, M. C. (2016). How consistent are associations between stunting and child development? Evidence from a meta-analysis of associations between stunting and multidimensional child development in fifteen low- and middle-income countries. *Public Health Nutrition*, 19(8), 1339–1347. <https://doi.org/10.1017/S136898001500227X>.
- Mugianti, S., Mulyadi, A., Khoirul, A., & Najah, Z. L. (2018). Faktor penyebab anak Stunting usia 25-60 bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners Dan Kebidanan*, 268–278. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i3.ART.p26>.
- Nur Afia Amin, M. J. (2014). Faktor sosiodemografi dan tinggi badan orang tua serta hubungannya dengan kejadian stunting pada balita usia 6-23 bulan. *Jurnal Gizi Dan Diabetik Indonesia*, 2(3), 170–177.
- Oumer, A., Girum, T., Fikre, Z., Bedewi, J., Nuriye, K., & Assefa, K. (2022). Stunting and Underweight, but not Wasting are Associated with Delay in Child Development in Southwest Ethiopia. *Pediatric Health, Medicine and Therapeutics*, Volume 13, 1–12. <https://doi.org/10.2147/PHMT.S344715>.
- Pasal 1 ayat 1 Undang-Undang Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting.
- Stunting Preventive Behavior during Pregnancy. (2021). Hal. 97–104. Ayu, R., Hani, T., & Fadli, M. (2024). Fluktuasi kunjungan dan dampaknya pada pelayanan kesehatan. *Jurnal Epidemiologi*, 17(1), 45-52.