

**KELAS REMAJA SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI DESA PONG
MURUNG, KECAMATAN RUTENG, KABUPATEN MANGGARAI**

Imelda Rosniyati Dewi^{1*}, Paskalinda M. Y. Bandur², Maria Choncita Leyla Centis³, Makrina Sedista Manggul⁴, Fransiska Nova Nanur⁵, Antonia Eltara Jalong⁶

^{1,2,3,4,5} Dosen Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan UNIKA Santu Paulus Ruteng

⁶ Mahasiswa Program Studi D III Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan UNIKA Santu Paulus Ruteng

Email Korespondensi: imeldadewi912@gmail.com

Disubmit: 06 Juni 2024

Diterima: 28 Juli 2024

Diterbitkan: 01 Agustus 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i8.15554>

ABSTRAK

Perhatian khusus terhadap kesehatan remaja dan prakonsepsi terutama menjadi upaya pencegahan stunting baik secara global maupun nasional. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk melakukan kegiatan pemebentukan dan pelaksanaan kelas remaja sebagai upaya pencegahan stunting. Metode yang digunakan adalah melalui pemberian edukasi kepada partisipan yang diakhiri dengan evaluasi kegiatan. Kegiatan berjalan dengan lancar melalui partisipasi remaja putri, kader kesehatan dan kepada desa. Peserta antusias dengan kegiatan dan terdapat perubahan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan gizi remaja. Kegiatan kelas remaja dapat meningkatkan pengetahuan dan partisipasi aktif remaja dalam upaya pencegahan stunting.

Kata kunci: Kelas Remaja, Edukasi, Kesehatan Reproduksi, Gizi

ABSTRACT

Special attention to adolescent and preconception health is especially important for stunting prevention efforts both globally and nationally. The purpose of this activity is to conduct activities to establish and implement adolescent classes as a stunting prevention effort. The method used is through providing education to participants which ends with an evaluation of the activity. The activity ran smoothly through the participation of adolescent girls, health cadres health cadres and village leaders. Participants were enthusiastic about the activities and there were changes in knowledge about reproductive health and adolescent nutrition Conclusion: Youth class activities can increase knowledge and active participation of adolescents in stunting prevention efforts.

Keywords: Adolescent Class, Education, Reproductive Health, Nutrition

1. PENDAHULUAN

Remaja putri dan usia pranikah serta prakonsepsi merupakan sasaran dalam pencegahan dan penanganan stunting. Calon ibu menjadi salah satu faktor penentu utama kesehatan anak sejak sebelum dilahirkan hingga 1000 hari pertama kehidupan. Dengan kata lain asuhan yang dimulai sejak remaja, masa pranikah dan prakonsepsi adalah asuhan pada 8000 hari pertama kehidupan yang perlu dioptimalkan secara khusus karena menjadi gambaran kehidupan selanjutnya.

Perhatian khusus terhadap kesehatan remaja dan prakonsepsi terutama dalam upaya pencegahan stunting baik secara global maupun nasional. Stunting menunjukkan tidak sejalannya pertumbuhan seorang anak berdasarkan perbandingan pertumbuhan yang sesuai usia dan perkembangannya. Stunting didiagnosis sebagai tinggi badan berdasarkan umur kurang dari minus dua Standar Deviasi (SD) dan tidak sesuai dengan yang ditetapkan dalam standar pertumbuhan anak berdasarkan WHO (*World Health Organization*) yaitu MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) pada tahun 2006 yang berada pada rentang usia yang sama dikarenakan faktor kekurangan gizi yang lama sepanjang awal kehidupannya (Beal et al., 2018).

Data Stunting di Provinsi NTT selama beberapa tahun terakhir menunjukkan data peningkatan, berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2017 sampai dengan tahun 2020 menunjukkan bahwa pada tahun 2017 sebesar 22,30%, 26,7% pada tahun 2018 dan 2019 serta menurun menjadi 17,2% pada tahun 2020 namun NTT tetap menjadi Provinsi dengan angka stunting tertinggi.

Data kejadian untuk Provinsi NTT menunjukkan persentase sebesar 51,7% berdasarkan data Riskesdas tahun 2013. Data Riskesdas 2018 menunjukkan hasil penurunan sebesar 42,6%. Angka ini turun sebesar 9,1% jika dibandingkan dengan angka hasil Riskesdas tahun 2013, namun NTT masih berada di urutan atas persentase stunting di Indonesia. Berbagai upaya terus dilakukan untuk memperbaiki kondisi ini di Indonesia (Kemenkes RI, 2018).

Dampak yang terjadi apabila remaja dan calon ibu mengalami masalah gizi adalah kurangnya gizi bagi calon bayi selama kehamilan, kurangnya kualitas ASI pada saat proses menyusui, menurunnya kesehatan ibu dalam masa pengasuhan bayi sehingga dapat berdampak pada masalah yang lebih serius adalah stunting.

Target penurunan angka stunting telah dicanangkan secara Internasional dan diintegrasikan secara Nasional melalui kebijakan dan program pemerintah Indonesia. Target yang ditetapkan WHO adalah angka stunting pada setiap negara mencapai angka kurang dari 20% serta target *Sustainable Development Goals* (SDGs) kedua yaitu pada tahun 2030 mewujudkan ketahanan pangan dan menghilangkan segala bentuk kelaparan dan segala bentuk malnutrisi. Target pemerintah Indonesia adalah menurunkan angka stunting menjadi 18,4% pada tahun 2022, 16% pada tahun 2023 dan pada tahun 2024 mencapai target penurunan pada angka 14%. Hal ini tertera dalam komitmen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2025 (Kemenkes RI, 2020a).

Berdasarkan tetapan target tersebut diatas maka sekurang-kurangnya diperlukan penurunan 3,8% per tahun untuk mencapai Target 14% Tahun 2024. Hal ini didasarkan pada hasil survey Gizi Nasional pada tahun 2022 bahwa stunting di Indonesia berada pada angka 21.6%, angka ini lebih tinggi

dibandingkan dengan target penurunan tahun 2022 yaitu sebesar 18.4 % (Kemenkes RI, 2022).

Pencegahan stunting jauh lebih efektif dibandingkan pengobatan stunting. Sebelas Intervensi Spesifik Stunting difokuskan pada masa sebelum kelahiran dan anak usia 6-23 bulan. Upaya pemerintah Indonesia dalam mencegah stunting yang berfokus pada masa sebelum hamil dan kelahiran adalah dengan skrining anemia dan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) remaja putri (Kemenkes RI, 2022).

Menanggapi masalah stunting yang masih cukup tinggi di daerah-daerah di Indonesia, beberapa wilayah telah menerapkan beberapa strategi antaranya fokus terhadap sasaran remaja dan usia prakonsepsi. Upaya ini didukung dengan hasil penelitian sebelumnya diantaranya adalah ada hubungan yang signifikan antara pemanfaatan posyandu prakonsepsi dengan status anemi dan status Indeks Masa Tubuh wanita prakonsepsi (Balebu et al., 2019) (Wahyu Balebu et al., 2019). Hal ini didukung oleh penelitian lainnya yang mengatakan bahwa pemberian nutrisi sejak masa prakonsepsi efektif dalam menurunkan kejadian stunting. Pemberian edukasi prakonsepsi dapat meningkatkan pengetahuan calon ibu dalam mempersiapkan kehamilan yang sehat (Lestari et al., 2023).

Solusi yang dapat ditawarkan adalah berupa kelas remaja dan pranikah. Kelas remaja dan pranikah-prakonsepsi merupakan suatu program pemberdayaan remaja dan wanita pranikah dalam upaya mempersiapkan kesehatan dan diri dengan baik untuk tahapan kehidupan selanjutnya seperti hamil, melahirkan dan membangun keluarga. Kegiatan yang ditawarkan berupa pemberian edukasi yang akan dirangkai dengan kegiatan seperti pemeriksaan fisik sederhana TTV, Skrining anemia dengan pemeriksaan conjungtiva, pemeriksaan LILA dan pengukuran IMT, edukasi gizi remaja dan pranikah serta edukasi terkait kesehatan reproduksi remaja dan pranikah serta edukasi peran remaja dalam pencegahan stunting.

Kegiatan pengabdian ini dapat menjadi salah satu bentuk intervensi lanjutan dari upaya kerjasama prodi kebidanan dengan pemerintahan desa Pong Murung dalam upaya bersama mencegah dan menangani stunting di Kecamatan Ruteng Kabupaten Manggarai. Pengabdian kepada masyarakat ini akan dilaksanakan oleh dosen dan mahasiswa yang mana mahasiswa juga ikut berdaya sebagai seorang yang memasuki fase pranikah dan prakonsepsi. Menjadi agen yang ikut serta memberdayakan perempuan lainnya dalam rentang usia yang sama.

Kegiatan ini juga akan dilakukan dengan koordinasi dengan pemerintah desa, bidan serta kader posyandu. Sebagai upaya kesinambungan program maka akan dilakukan pemberdayaan kader terlebih dahulu terkait dengan kelas remaja dan prakonsepsi. Penelitian sebelumnya membuktikan bahwa ada hubungan antara peran kader dengan kepatuhan remaja putri mengonsumsi tablet zat besi (Ristanti et al., 2023). Penelitian lain mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan minat remaja dalam kegiatan posyandu remaja (Ariantini et al., 2020), serta kegiatan posyandu lainnya yang melibatkan peran serta kader menyatakan bahwa posyand berjalan aktif (Aisyaroh et al., 2023).

Beberapa masalah jika kegiatan kelas remaja dan pranikah ini tidak dilaksanakan diantaranya adalah skrining kesehatan remaja/kelompok prakonsepsi tidak dapat dilakukan dengan waktu yang cukup, remaja/kelompok prakonsepsi tidak mendapatkan edukasi gizi, kesehatan

reproduksi, deteksi dini dan pelayanan konseling serta yang paling berpengaruh jangka panjang adalah percepatan penurunan stunting tidak cukup optimal (Siswanti et al., 2018).

Beberapa solusi yang ditawarkan adalah penetapan regulasi nasional tentang posyandu prakonsepsi, penguatan pos pranikah dan prakonsepsi yang sudah ada, pembentukan pos atau kelas prakonsepsi di setiap desa, seperti halnya posyandu balita dan posyandu penyakit tidak menular serta rancangan aksi untuk menetapkan target capaian, strategi dan indikator keberhasilan pos atau kelas remaja prakonsepsi (Siswanti et al., 2018). Hal yang dapat dikembangkan di Desa Pong Murung dengan ketersediaan kader serta bidan desa adalah pembentukan dan pelaksanaan kelas pemberdayaan remaja, pranikah dan prakonsepsi.

Program pencegahan stunting pada masa prakonsepsi penting dalam menurunkan stunting, dengan sasaran intervensi adalah wanita usia subur yang meliputi remaja, calon pengantin dan ibu yang menunda kehamilan. Sasaran dalam kegiatan ini dapat berupa remaja, calon pengantin maupun wanita usia subur. Hasil yang diharapkan dari solusi ini adalah meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja dan usia pranikah tentang gizi dan kesehatan reproduksi. Meningkatnya pengetahuan diharapkan mampu meningkatkan sikap tentang mempersiapkan kehidupan yang sehat. Dengan terlaksana kegiatan dan tercapai target yang diharapkan, dimungkinkan untuk menurunkan angka kejadian stunting di Desa Pong Murung di kemudian hari.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Daerah di NTT yang menjadi salah satu lokus penanganan stunting adalah Kabupaten Manggarai dan Kecamatan Ruteng menjadi salah satu wilayah dengan jumlah kasus tertinggi. Berdasarkan data hasil analisis pengukuran stunting tingkat Kabupaten Manggarai tahun 2020 diperoleh data kasus stunting menyebar di 12 Kecamatan di Kabupaten Manggarai dengan total balita stunting 6.184 orang.

Kecamatan Ruteng memiliki kasus tertinggi stunting dengan jumlah 1.233 kasus balita stunting, kecamatan Cibai (831 kasus), Rahong Utara (733 kasus), Satar Mese (531 kasus), Wae Ri'i (516 kasus), Satar Mese Barat (484 kasus), Lelak (442 kasus), Satar Mese Utara (404 kasus), Langke Rembong (321 kasus), Reok Barat (308 kasus), Cibai Barat (200 kasus) dan Reok (181 kasus). Kecamatan Ruteng terdiri dari tiga wilayah kerja Puskesmas yaitu Puskesmas Cancar, Anam dan Waembeleng. Data yang diperoleh pada sebaran kasus Puskesmas Cancar dengan kasus tertinggi 515 kasus dengan rincian 98 balita dengan status sangat pendek dan 417 balita dengan status pendek, disusul Puskesmas Waembeleng sebanyak 454 kasus dan Puskesmas Anam sebanyak 264 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai, 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan sebelumnya menunjukkan bahwa di Wilayah kerja Puskesmas Cancar jumlah kasus Stunting tertinggi adalah Desa Pong Murung. Berbagai upaya yang dilakukan saat ini adalah kerja sama mitra terutama di bidang ekonomi dan pertanian. Program-program dibidang kesehatan selain terintegrasi dengan kegiatan rutin Puskesmas seperti kelas ibu hamil, posyandu bayi balita juga diharapkan ada inisiasi gerakan-gerakan lainnya untuk mengoptimalkan program pemerintah ini.

Program-program yang dijalankan mengarah kepada fokus sasaran ibu hamil, bayi dan balita serta penggunaan kontrasepsi. Dalam kaitan dengan hal ini asuhan terhadap sasaran remaja putri terbatas pada pemberian tablet Fe dari sekolah serta imunisasi calon pengantin pada masa prakonsepsi dan pranikah.

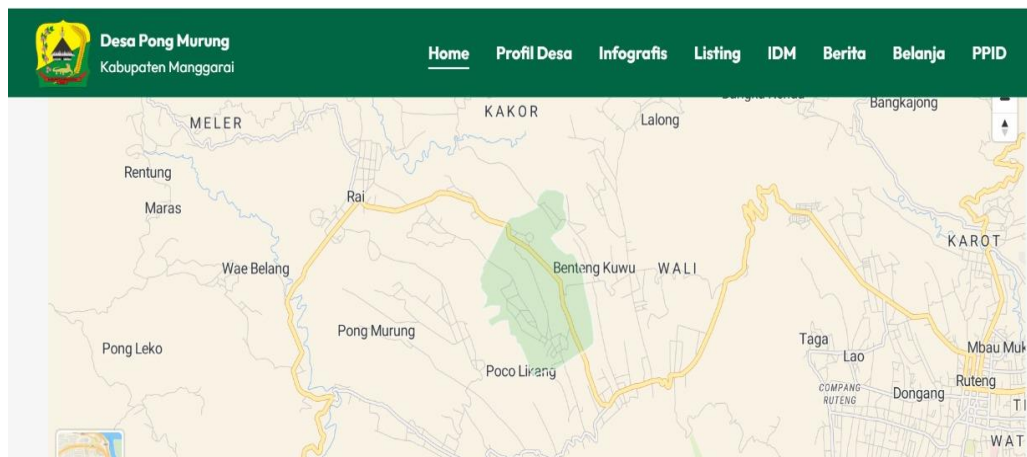
Pengalaman peneliti melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Cancar berhubungan dengan pemberdayaan ibu bayi balita dalam pengasuhan bayi. Berdasarkan hasil ini diperoleh kesimpulan adalah perlu adanya pendampingan khusus kepada perempuan terutama dalam peningkatan pengetahuan dan keterampilan mengoptimalkan tumbuh kembang anak dan lebih khususnya persiapan menjadi ibu di masa depan yang dimulai dari masa remaja.

Pada wilayah Desa Pong Murung sendiri belum ada kegiatan berupa pemberdayaan remaja putri dan pranikah-prakonsepsi. Upaya yang sudah ada diantaranya adalah pemberian tablet Fe bagi remaja putri, integrasi kegiatan Posbindu sejak usia 15 tahun keatas dan kegiatan lainnya. Secara spesifik kegiatan yang erat berhubungan dengan kesehatan remaja dan prakonsepsi belum dilakukan yang diharapkan dapat menjadi salah satu langkah solutif dengan hasil jangka panjang.

Edukasi kesehatan atau pendidikan kesehatan adalah bagian integral dari promosi kesehatan yang dalam pelaksanaannya mengupayakan individu mendapatkan informasi tentang kekhasan dan penyebab keadaan sehat atau sakit, potensi yang berhubungan dengan sikap, cara bertindak dalam gaya hidup individu. Sistem nilai, kepercayaan dan sikap individu merupakan komponen yang diperbaharui dalam proses edukasi kesehatan melalui upaya memotivasi individu untuk menerima suatu perkembangan perubahan perilaku (Asniar et al., 2020).

Edukasi kesehatan untuk mempromosikan perubahan perilaku yang positif dan didukung dengan kebijakan-kebijakan serta program yang membahas determinan sosial kesehatan dengan prioritas meningkatkan kesehatan individu, kelompok dan masyarakat. Prioritas ini menekankan kepada promosi perubahan perilaku kesehatan yang positif, peningkatan literasi kesehatan dan mengurangi kesenjangan yang terjadi berkaitan dengan kesehatan (Asniar et al., 2020).

Berdasarkan hasil wawancara singkat dengan salah satu kader posyandu bahwa selama ini remaja sejak usia 15 tahun diikutsertakan dalam kegiatan Posbindu rutin setiap bulan, namun hasilnya adalah kurangnya bahkan tidak aktifnya partisipasi remaja dalam kegiatan ini. Kader juga menyampaikan bahwa kegiatan yang mengutamakan kelompok remaja dan prakonsepsi



Gambar 1. Peta Lokasi Desa Pong Murung

secara khusus belum dilaksanakan di Desa Pong Murung, oleh karena itu tim dosen dan mahasiswa bermaksud melaksanakan pengabdian masyarakat dengan rumusan masalah “Bagaimanakah Pelaksanaan Kelas Remaja Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di Desa Pong Murung, Kecamatan Ruteng, Kabupaten Manggarai?”.

3. KAJIAN PUSTAKA

a. Kajian Pustaka Asuhan Remaja

Masa remaja didefinisikan sebagai periode kehidupan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa, masa remaja biasanya berlangsung dari usia 10 hingga 18 tahun. Masa ini dimulai dengan inisiasi kematangan seksual dan diakhiri dengan transisi ke masa dewasa muda (De Sanctis et al., 2014) Kompleksitas perubahan fisiologis, psikologis, dan sosial menandai keunikan tahap remaja. Masa remaja juga merupakan transisi penting ketika seseorang beralih dari ketergantungan dan keterikatan pada orang tua ke tahap kemandirian dan kehidupan sosial yang lebih luas (Leung & Shek, 2020).

Berdasarkan standar kompetensi bidan, salah satu asuhan yang diberikan dalam satu rangkaian asuhan sepanjang siklus kehidupan adalah asuhan masa remaja, pranikah dan prakonsepsi melalui pendekatan budaya dan masalah setempat diantaranya melalui edukasi, konseling dan pengembangan dari upaya-upaya tersebut (Kemenkes RI, 2020b). Masa ini adalah tahap yang unik dalam perkembangan manusia dan waktu yang penting untuk meletakkan dasar-dasar kesehatan yang baik.

Penilaian remaja sangat bervariasi, tergantung pada tingkat perkembangan fisik, kognitif, dan sosial emosional remaja. Masa remaja dapat dibagi menjadi tiga tahap yaitu awal, pertengahan, dan akhir (De Sanctis et al., 2014). Dalam masa perkembangannya remaja bisa dihadapkan pada masalah-masalah kesehatan seperti anemia, KEK, stunting, malnutrisi dan gangguan diet serta belajar.

Masalah-masalah Kesehatan Pada Remaja

1) Anemia

Anemia saat ini merupakan salah satu masalah gizi yang paling umum dan sulit diatasi di seluruh dunia. Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang mempengaruhi negara berkembang dan negara maju dengan konsekuensi besar bagi kesehatan manusia serta pembangunan sosial dan ekonomi. WHO memperkirakan jumlah penderita anemia di seluruh dunia mencapai dua miliar orang dengan sekitar 50% dari semua anemia disebabkan oleh kekurangan zat besi.

Anemia defisiensi besi terjadi pada semua tahap siklus kehidupan. Remaja, terutama anak perempuan, rentan terhadap kekurangan zat besi. WHO mengidentifikasi kekurangan zat besi sebagai salah satu dari 10 risiko paling serius di negara-negara dengan angka kematian bayi yang tinggi dan angka kematian orang dewasa yang tinggi, dan melaporkan bahwa langkah-langkah untuk mengatasi anemia defisiensi besi merupakan salah satu intervensi kesehatan yang paling efektif dari segi biaya (World Health Organization, 2017).

Pada sebagian besar populasi, anemia terutama disebabkan oleh kekurangan zat besi dan pada kenyataannya merupakan tahap akhir dari proses yang relatif panjang dari kerusakan simpanan zat besi. Lebih banyak remaja yang sebenarnya menderita kekurangan zat besi dengan dampak buruknya terhadap kesehatan dan stamina fisik, daripada yang tidak mengalami anemia (World Health Organization, 2017).

Kekurangan zat besi dan anemia defisiensi besi pada masa remaja merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama. Penelitian menunjukkan bahwa kejadian anemia pada remaja cenderung meningkat seiring bertambahnya usia dan sejalan dengan percepatan pertumbuhan yang paling tinggi pada masa remaja. Prevalensi tertinggi adalah antara usia 12-15 tahun ketika kebutuhan sedang mencapai puncaknya. Lebih dari 50% anak perempuan pada kelompok usia ini dilaporkan mengalami anemia.

Beberapa penyebabnya adalah kecepatan pertumbuhan, rendahnya asupan nutrisi karena pola diet yang kurang bijaksana, penyakit infeksi, dan kehamilan remaja. Konsekuensi yang terjadi adalah kurang optimalnya kemampuan belajar, resiko terkena penyakit karena rendahnya imunitas serta performa tubuh yang kurang optimal karena gangguan aktivitas fisik.

Berbagai intervensi diperlukan untuk mengatasi kekurangan zat besi dan anemia pada perempuan usia reproduksi, termasuk remaja putri, ibu hamil dan ibu nifas. Program untuk mencegah anemia gizi biasanya berfokus pada penyediaan zat besi, folat, vitamin A, seng, dan zat gizi mikro lainnya melalui intervensi yang berbeda, termasuk suplementasi, fortifikasi, dan peningkatan keanekaragaman makanan dan ketahanan pangan (peningkatan keanekaragaman produksi pertanian, pendidikan gizi, keuangan mikro, pemberdayaan perempuan, distribusi makanan yang ditargetkan), serta praktik-praktik pertanian. WHO telah merekomendasikan berbagai program, seperti suplementasi zat besi, fortifikasi makanan, pendidikan kesehatan, dan pengendalian infeksi parasit, untuk mengurangi prevalensi anemia (Sari et al., 2022)

2) KEK

Salah satu masalah gizi yang mengancam remaja di Indonesia adalah Kurang Energi Kronis (KEK), yang disebabkan oleh kurangnya asupan zat gizi, baik karena alasan ekonomi maupun psikososial (penampilan). KEK merupakan kondisi kekurangan energi dan protein yang bersifat kronis. Pada remaja putri, jika kondisi ini tidak ditangani sejak dini, akan berdampak pada masa kehamilan. Salah satu indikator yang sering digunakan untuk mengukur KEK adalah ukuran lingkar lengan atas (LILA) (Ardianto et al., 2024).

Salah satu indikator KEK yang umum digunakan pada wanita usia subur adalah pengukuran lingkar lengan atas <23,5 cm. Remaja yang mengalami KEK dapat mengalami anemia, perkembangan organ tubuh yang tidak optimal, dan pertumbuhan fisik yang tidak maksimal, sehingga mempengaruhi produktivitasnya. KEK yang dialami oleh remaja pada fase kehamilan dapat berdampak buruk pada janin, seperti keguguran, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, dan berat badan lahir rendah

(BBLR). Pada proses persalinan, KEK dapat menyebabkan persalinan yang sulit dan lama, persalinan prematur, serta perdarahan. KEK pada ibu hamil juga dapat menyebabkan anak mengalami stunting di kemudian hari.

Rekomendasi penelitian terdahulu menyatakan bahwa pentingnya melakukan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif untuk remaja perempuan. Hal ini termasuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan remaja perempuan, anggota keluarga, dan guru sekolah mengenai pentingnya gizi seimbang untuk mengurangi KEK.

Status gizi remaja, khususnya kurang energi kronis, perlu mendapat perhatian karena remaja putri sebagai calon ibu harus memiliki status gizi yang baik untuk melahirkan generasi yang berkualitas (Febry et al., 2020).

3) Obesitas

Salah satu indikator obesitas yang disampaikan WHO adalah persentase anak usia sekolah dan remaja berusia 5-19 tahun yang diklasifikasikan sebagai kelebihan berat badan, berdasarkan nilai spesifik usia dan jenis kelamin untuk Indeks Massa Tubuh (IMT). Kegemukan menunjukkan kelebihan berat badan untuk tinggi badan tertentu yang disebabkan oleh lemak, otot, tulang, air atau kombinasi dari faktor-faktor tersebut, sedangkan obesitas didefinisikan sebagai kelebihan lemak tubuh.

Kegemukan pada anak usia sekolah dan remaja usia 5-19 tahun dimasukkan sebagai indikator hasil antara dalam rangkaian indikator inti Kerangka Kerja Pemantauan Gizi Global. Indikator ini juga termasuk dalam kerangka kerja pemantauan global PTM, dan dalam daftar referensi 100 indikator kesehatan inti WHO.

Kenaikan berat badan yang berlebihan selama masa remaja sering kali berlanjut hingga masa dewasa dan diperparah pada masa subur. Masa remaja adalah periode berisiko tinggi untuk kenaikan berat badan, yang ditandai dengan perubahan penting dalam komposisi tubuh, sensitivitas insulin, perilaku makan dan aktivitas, dan penyesuaian psikologis. Penambahan berat badan yang berlebihan selama masa transisi penting ini menempatkan seorang remaja perempuan pada risiko yang lebih tinggi untuk mempertahankan tingkat lemak tubuh yang tidak sehat pada masa subur. Karena masa remaja adalah masa plastisitas perkembangan di mana kebiasaan seumur hidup dapat terbentuk, intervensi gaya hidup selama periode ini mungkin memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan seumur hidup. Secara khusus, promosi pola makan yang sehat dan aktivitas fisik selama masa remaja dapat memodifikasi risiko obesitas pada orang dewasa (Todd et al., 2015).

b. Kajian Pustaka Tentang Kelas Remaja

Pemberdayaan adalah proses di mana mereka yang selama ini tidak memiliki kemampuan untuk membuat pilihan-pilihan hidup yang strategis memperoleh kemampuan tersebut. Hal ini berarti memiliki sumber daya material, sosial dan manusia untuk membuat pilihan-pilihan strategis, dan kemampuan untuk menggunakan hak pilih, partisipasi, suara dan negosiasi dalam pengambilan keputusan, dalam rangka

memperoleh pencapaian atau peningkatan yang berarti dalam kehidupan dan kesejahteraan (UNFPA & UNICEF, 2020).

Salah satu program pemberdayaan remaja adalah dengan adanya posyandu prakonsepsi yang menjadi wahana pencegahan, intervensi masalah sebelum memasuki masa kehamilan dengan peluang yang cukup tinggi sebagai upaya pencegahan stunting di masa depan. Langkah ini dapat diinisiasi lebih awal dengan pembentukan kelas remaja.

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa konseling sebelum menikah dan mempersiapkan keluarga yang dilakukan lebih awal memberikan pengaruh yang positif terhadap sikap dan perilaku wanita dalam mempersiapkan kehamilan yang sehat (Rahmanda et al., 2023), (Balebu et al., 2019).

Strategi dapat diterapkan pada program gizi untuk remaja perempuan berupa pesan promosi gizi yang relevan dengan gaya hidup dan minat remaja perempuan, intervensi berbasis teknologi menjanjikan, namun perlu ditargetkan secara tepat pada subkelompok, sekolah tetap menjadi tempat yang penting dan pernikahan dini merupakan isu penting yang memengaruhi status gizi dan keterlibatan remaja perempuan.

Hal ini didukung dengan penelitian terdahulu mengatakan bahwa remaja perempuan harus diikutsertakan dalam desain program untuk meningkatkan kesesuaian dan pemanfaatannya, dukungan anggaran dan kebijakan pemerintah untuk mengidentifikasi bentuk-bentuk pelibatan yang optimal untuk meningkatkan program gizi bagi mereka (Savage et al., 2017).

Upaya untuk mengatasi masalah-masalah remaja tersebut di atas salah satunya adalah dengan pembentukan dan pelaksanaan kelas remaja.

Waktu Pelaksanaan

Waktu Persiapan dan Koordinasi berlangsung satu bulan sejak Februari sampai dengan Maret 2024. Waktu Pelaksanaan kegiatan dilakukan pada hari Minggu, 14 April 2024 bertempat di Desa Pong Murung, Kecamatan Ruteng, Kabupaten Manggarai.

4. METODE

Metode pelaksanaan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini meliputi kegiatan persiapan, pelaksanaan dan evaluasi dengan rincian kegiatan adalah sebagai berikut:

a. Persiapan

- 1) Kegiatan persiapan meliputi koordinasi dan perizinan dengan pemerintah desa setempat yakni Desa Pong Murung, Kecamatan Ruteng, Kabupaten Manggarai. Persiapan ini meliputi persuratan terkait izin pelaksanaan kegiatan serta apersepsi kegiatan. Langkah ini merupakan upaya awal sehingga pemerintah desa sebagai salah satu tim penanggung jawab kegiatan ikut serta dalam mengadvokasi masyarakat terutama kader, bidan desa dan remaja putri, usia pranikah dan prakonsepsi dalam kegiatan ini.
- 2) Persiapan materi dan instrumen yang digunakan dalam kegiatan pengabdian berupa materi pemberdayaan kader, materi edukasi gizi dan kesehatan reproduksi, materi edukasi peran remaja dalam

pencegahan stunting. Materi edukasi akan disiapkan dalam bentuk PPT dan akan dibawakan secara bergantian oleh tim pengusul kegiatan.

- 3) Instrumen evaluasi berupa kuesioner pengetahuan remaja putri, pranikah dan prakonsepsi terkait dengan gizi, kesehatan reproduksi serta peran serta dalam pencegahan stunting. Instrumen penelitian ini disiapkan bersama-sama dengan anggota pengabdian serta apersepsi terhadap instrumen yang akan digunakan.
 - 4) Apersepsi tim peneliti terkait kegiatan pengabdian yang akan dilakukan berkaitan dengan koordinasi dan jadwal pelaksanaan kegiatan serta tugas dan peran dalam pelaksanaan kegiatan.
- b. Pelaksanaan
- 1) Pelaksanaan kegiatan di minggu pertama diawali dengan pemberdayaan dan apersepsi bersama kader dan bidan desa terkait kelas remaja yang akan dilaksanakan. Kegiatan ini akan diisi dengan pemberian materi tentang kelas remaja, serta rencana kegiatan yang akan dilaksanakan. Dengan adanya kegiatan awal ini diharapkan kader sebagai mitra menjadi salah satu faktor pendukung yang memungkinkan keberlangsungan program. Kader yang dilibatkan sebanyak 2 orang sehingga dapat memudahkan koordinasi.
 - 2) Berkoordinasi dengan kader dan bidan desa terkait sasaran kegiatan meliputi remaja putri yang bersedia mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir secara sukarela.
 - 3) Kegiatan pelaksanaan diawali dengan pendaftaran.
 - 4) Selanjutnya adalah membagikan kuesioner *pre-test* terkait pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi dan gizi remaja. Pada proses pengisian kuesioner peserta diperkenankan mengisi dengan bebas tanpa ada intervensi apapun.
 - 5) Kegiatan kelas remaja ini kemudian dilanjutkan dengan pemberian edukasi tentang gizi remaja, kesehatan reproduksi dan peran remaja pranikah dan prakonsepsi dalam upaya pencegahan stunting dengan media PPT.
 - 6) Evaluasi akhir dilakukan dengan pembagian kuesioner *post test* dengan menggunakan instrumen yang sama untuk menilai hasil dan keefektifan kelas yang telah dilaksanakan.
- c. Evaluasi
- Evaluasi dilakukan bersama dengan remaja baik secara lisan maupun tertulis melalui pengisian kuesioner *post-test*.

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Hasil dari kegiatan ini adalah kegiatan berlangsung dengan partisipasi remaja, kader posyandu dan kepala Desa Pong Murung. Remaja yang terlibat adalah sebanyak 15 peserta. Kegiatan dilaksanakan di Kantor Desa Pong Murung pada hari Minggu, 14 April 2024 mulai jam 09.00 WITA-selesai.

Kegiatan edukasi terlaksana dengan baik dengan rincian hasil kuesioner *pre* dan *post test* sebagai berikut:

Tabel 1. Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kesehatan Remaja (Kesehatan Reproduksi dan Gizi Remaja)

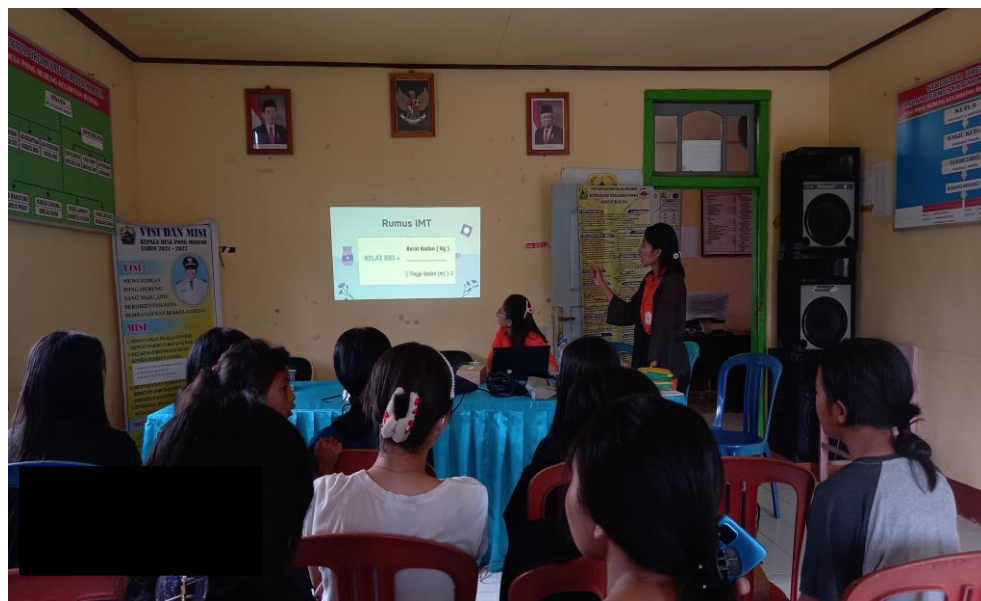
Pengetahuan	Pre	%	Post	%
Baik	2	13.33	13	86.67
Cukup	12	80.00	2	13.33
Kurang	1	6.67	0	0
Total	15	100	15	100

Berdasarkan hasil diperoleh bahwa terjadi peningkatan pengetahuan remaja putri terkait kesehatan remaja yaitu sebesar 80% pengetahuan cukup sebelum diberi edukasi meningkat menjadi 86.67% dengan tingkat pengetahuan baik setelah diberikan edukasi. Sebelum edukasi sebanyak 6.67% dengan tingkat pengetahuan kurang dan setelah edukasi tidak ada remaja dengan tingkat pengetahuan kurang.

Hasil kegiatan ini juga berupa pelaksanaan kegiatan dan rangkaian kegiatan pemberian edukasi tentang kesehatan reproduksi dan gizi remaja putri.



Gambar 1 Kegiatan Edukasi Gizi dan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri



Gambar 2 Kegiatan Edukasi Gizi dan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri



Gambar 3 Penutupan Kegiatan Bersama Kader Kesehatan

b. Pembahasan

Salah satu program pemberdayaan remaja adalah dengan adanya kelas remaja yang menjadi wahana pencegahan, intervensi masalah sebelum memasuki masa kehamilan dengan peluang yang cukup tinggi sebagai upaya pencegahan stunting di masa depan.

Berdasarkan hasil kegiatan diperoleh bahwa sebagian besar remaja putri memiliki pengetahuan yang cukup tentang kesehatan reproduksi dan gizi remaja putri. Peneliti berasumsi bahwa hal ini dikarenakan karakteristik remaja yang menjadi partisipan adalah rata-rata berusia 17-18 tahun, usia tersebut memasuki masa-masa akhir Sekolah Menengah Atas yang diharapkan sudah terpapar informasi kesehatan lebih sering dibandingkan usia remaja yang lebih muda.

Hasil kegiatan ini juga menunjukkan bahwa terdapat perubahan pengetahuan remaja putri setelah diberikan edukasi. Hal ini sejalan dengan penelitian lainnya yang menyatakan bahwa edukasi berpengaruh terhadap perubahan pengetahuan dan perilaku (Yulianti et al., 2020).

Edukasi kesehatan untuk mempromosikan perubahan perilaku yang positif dan didukung dengan kebijakan-kebijakan serta program yang membahas determinan sosial kesehatan dengan prioritas meningkatkan kesehatan individu, kelompok dan masyarakat. Prioritas ini menekankan kepada promosi perubahan perilaku kesehatan yang positif, peningkatan literasi kesehatan dan mengurangi kesenjangan yang terjadi berkaitan dengan kesehatan.

6. KESIMPULAN

Kegiatan ini berjalan dengan lancar, semua yang terlibat antusias dengan kegiatan yang telah dilaksanakan. Kegiatan ini diharapkan dapat terus berlanjut dan diisi dengan berbagai kegiatan lainnya yang melibatkan lebih banyak kelompok remaja putri.

Saran

Diharapkan kegiatan ini tetap dilaksanakan secara berkesinambungan dengan berbagai rangkaian kegiatan yang lebih beragam sehingga meningkatkan minat remaja putri dalam kegiatan serta evaluasi secara terus-menerus agar dapat diketahui sejauh mana program berdampak pada pencegahan stunting.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Aisyaroh, N., Rosyidah, H., Apriliana, S. D., & Fadhilah, T. S. (2023). Empowering Cadre Of Integrated Health Services In Order To Support 8000 Hpk (Days Of Life) And Prevent Stunting Noveri. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 5(2), 18-24.
- Ardianto, A. C., Ode Zawawi, W. M., Asmin, E., Tahitu, R., Sara, L. S., van Affelen, Z., Tando, Y. D., NDC Ratu, R., Christiana, K. R., & Selatan, S. (2024). Chronic Energy Deficiency Associated with Body Mass Index of Adolescent Girls in Poka-Rumah Tiga Village, Ambon. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 31-43.
- Ariantini, N. W. P., Sumawati, N. M. R., & Purnamayanthi, P. P. I. (2020). Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi dengan Minat Remaja dalam Kegiatan Posyandu Remaja di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukawati I. *Jurnal Genta Kebidanan*, 10, 68-72.
- Asniar, Kamil, H., & Mayasari, P. (2020). *Pendidikan dan Promosi Kesehatan* (N. U. Hikmah (ed.); 1st ed.). Syiah Kuala University Press.
- Balebu, D. W., Labuan, A., Tongko, M., & Sattu, M. (2019). Hubungan Pemanfaatan Posyandu Prakonsepsi dengan Status Gizi Wanita Prakonsepsi di Desa Lokus Stunting Kabupaten Banggai. *Jurnal Kesmas Untika Luwuk: Public Health Journal*, 10(1), 12-19. <https://doi.org/10.51888/phj.v10i1.4>
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal and Child Nutrition*, 14(4), 1-10. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- De Sanctis, V., Soliman, A. T., Fiscina, B., Elsedfy, H., Elalaily, R., Yassin, M., & El Kholy, M. (2014). A practical approach to adolescent health care: A brief overview. *Rivista Italiana Di Medicina Dell'Adolescenza*, 12(1), 27-36.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai. (2020). *Data Balita Stunting Intervensi Stunting Terintegrasi*.
- Febry, F., Etrawati, F., & Arinda, D. F. (2020). *The Determinant of Chronic Energy Deficiency Incidence in Adolescent Girls in Ogan Komering, Ilir Regency*. 25(Sicph 2019), 342-352. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.200612.048>
- Kemkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kemntrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689-1699.
- Kemkes RI. (2020a). Indikator Program Kesehatan Masyarakat dalam RPJMN dan Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024. *Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI*, 1-99.

- <https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/attachments/e5f5bb48f4aaae60ebb724caf1c534a24.pdf>
- Kemenkes RI. (2020b). *Kepmenkes_320_2020_STANDAR_PROFESI_BIDAN*.
Kemenkes RI. (2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Kemenkes*, 1-150.
- Lestari, E., Shaluhayah, Z., & Adi, M. sakundarno. (2023). Intervensi Pencegahan Stunting Pada Masa Prakonsepsi. *The Indonesian Journal of Health Promotion*, 6(2), 214-221.
- Leung, J. T. Y., & Shek, D. T. L. (2020). Theories of Adolescent Development: Overview. *The Encyclopedia of Child and Adolescent Development*, 1-12. <https://doi.org/10.1002/9781119171492.wecad305>
- Rahmanda, J. M. F., Maryanah, & Mulyati, S. (2023). The Effectiveness of Premarital Health Counseling on the Attitude of Prospective Brides in Preparing for a Healthy Pregnancy. *International Journal of Science and Society*, 5(4), 551-559. <https://doi.org/10.54783/ijssoc.v5i4.816>
- Ristanti, Y. E., Fatimah, J., & KD, M. (2023). Hubungan Peran Serta Kader, Peran Bidan Dan Motivasi Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Untuk Persiapan Reproduksi Remaja Putri Di Desa Ciherang Tahun 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(5), 1649-1662. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i5.858>
- Sari, P., Herawati, D. M. D., Dhamayanti, M., & Hilmanto, D. (2022). Anemia among Adolescent Girls in West Java, Indonesia: Related Factors and Consequences on the Quality of Life. *Nutrients*, 14(18), 1-13. <https://doi.org/10.3390/nu14183777>
- Savage, A., Februhartanty, J., & Worsley, A. (2017). Adolescent women as a key target population for community nutrition education programs in Indonesia. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 26(3), 484-493. <https://doi.org/10.6133/apjcn.032016.15>
- Siswanti, T., Olfah, Y., Widyawati, H. E., Rahmawati, A., & Prayogi, A. S. (2018). *Policy Brief Posyandu Prakonsepsi: Pemberdayaan Remaja Dalam Mencegah Stunting Sejak Dini*.
- Todd, A. S., Street, S. J., Ziviani, J., Byrne, N. M., & Hills, A. P. (2015). Overweight and obese adolescent girls: The importance of promoting sensible eating and activity behaviors from the start of the adolescent period. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(2), 2306-2329. <https://doi.org/10.3390/ijerph120202306>
- UNFPA, & UNICEF. (2020). *Technical Note on Adolescent Girls ' Empowerment Through Life Skills in the Global Programme To End Child Marriage*. February, 1-5.
- Wahyu Balebu, D., Labuan, A., Tongko, M., & Sattu, M. (2019). The Relationship between the Utilization of Posyandu Prakonsepsi and the Nutrition Status of Preconception Women in Stunting Locus, Banggai Regency. *Public Health Journal*, 10(1), 12-19.
- World Health Organization. (2017). Prevention of Iron Deficiency Anaemia in Adolescents Role of Weekly Iron and Folic Acid Supplementation. *World Health Organization*, 50. http://www.searo.who.int/entity/child_adolescent/documents/sea_cah_2/en/.
- Yulianti, C., Suciawati, A., & Rukmaini. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi. *Wellness And Healthy Magazine*, 2(February), 124-137. <https://doi.org/10.30604/well.182412022>