

## Penyuluhan terpadu dalam mencegah stunting terkait kesehatan reproduksi remaja dan MPASI

Feranita Utama, Rini Anggraini\*, Danny Kusuma Aerosta, Rico Januar Sitorus,  
Nurmalia Ermi, Najmah

Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya  
E-mail: rinianggraini@fkm.unsri.ac.id

---

### Abstrak

Lebih dari sepertiga balita di Indonesia mengalami stunting dan kondisi tersebut dapat berlanjut hingga usia remaja. Dampak buruk stunting pada anak dapat berupa jangka pendek seperti gangguan tumbuh kembang, rendahnya daya tahan tubuh hingga kematian, sedangkan dampak jangka panjang seperti postur tubuh pendek saat dewasa, performa sekolah dan produktivitas kerja rendah serta kesehatan reproduksi rendah. Kehamilan usia remaja dan makanan pendamping ASI bagi balita yang tidak tepat turut berkontribusi dalam meningkatnya prevalensi stunting. Peningkatan pengetahuan remaja akan kesehatan reproduksi dan bahaya kehamilan usia remaja serta pengetahuan ibu terkait makanan pendamping ASI yang sehat dapat turut mencegah kehamilan remaja dan tentu mencegah stunting pada balita. Penyuluhan terpadu untuk remaja yang bersekolah di SMP Negeri 4 Indralaya Utara dan ibu-ibu di Desa Soak Batok sebagai harapan bisa mendukung program penurunan stunting di Desa Soak Batok Kabupaten Ogan Ilir. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa penyuluhan pada remaja meningkatkan pengetahuannya terkait kesehatan reproduksi dan penyuluhan pada ibu-ibu Desa Soak Batok disambut antusias oleh mereka.

**Kata kunci:** Penyuluhan Terpadu, Kesehatan Reproduksi Remaja, Makanan Pendamping

### Abstract

*Integrated counseling in preventing stunting related to adolescent reproductive health and complementary foods. More than a third of toddlers in Indonesia are stunted and this condition can continue into their teens. The adverse effects of stunting on children can be in the short term, such as growth and development disorders, low immune system and leading to mortality, while long-term impacts, such as short stature in adulthood, low school performance and work productivity, and low reproductive health. Pregnancy in adolescents and inadequate of complementary foods for toddlers has also contributed to the increasing prevalence of stunting. Increasing adolescent knowledge about reproductive health-risk of teenage pregnancies and mothers' knowledge about healthy complementary foods will prevent pregnancy in adolescents and stunting in toddlers. This integrated socialization for adolescents who junior high school students in SMPN 4 Indralaya Utara and mothers in Soak Batok Village is expected to support the program to reduction of stunting in Soak Batok Village, Regency of Ogan Ilir. The results of the evaluation showed that socialization for adolescents increased their knowledge about reproductive health and socialization for mothers of Soak Batok Village was enthusiastically received by them.*

**Keywords:** Integrated Socialization, Adolescent Reproductive Health, Complementary Foods

## 1. PENDAHULUAN

Defisiensi gizi kronis yang terjadi pada periode kritis tumbuh kembang mengakibatkan anak mengalami stunting yang ditandai dengan postur tubuh yang pendek dibandingkan pada umumnya. Selain itu, anak stunting akan mengalami perkembangan kognitif, motorik dan verbal yang tidak optimal bisa membuat kecerdasan anak di bawah normal, performa sekolah dan produktivitas kerjanya pun turun. Sistem kekebalan tubuh menurun dan sistem metabolisme tubuh yang terganggu pada anak stunting meningkatkan risiko penyakit degeneratif seperti diabetes melitus, jantung koroner, hipertensi dan diabetes gestasional, sehingga berdampak pada derajat kesehatan reproduksinya juga.<sup>1,2</sup>

Pada tahun 2018 diperkirakan ada 37,2% dari anak usia 0-59 bulan atau sekitar 9 juta anak dengan kondisi stunting, yang berlanjut sampai usia sekolah 6-18 tahun.<sup>1</sup> Berdasarkan data hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022, angka stunting turun dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022. Menurut WHO, stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang kronis di Indonesia karena masih diatas 20%. Selain itu, ada 14 provinsi di Indonesia yang prevalensinya masih melebihi angka nasional.<sup>3</sup>

Pada masa remaja terjadi penurunan nutrisi dari masa usia dini sehingga remaja rentan mengalami stunting atau anemia. Menstruasi menjadikan remaja putri rentan mengalami malnutrisi. Banyaknya darah yang keluar selama menstruasi mengakibatkan remaja putri butuh asupan zat gizi yang lebih banyak terutama zat besi untuk membantu produksi hemoglobin pada tubuh.<sup>4-7</sup> Selain itu, remaja cenderung malnutrisi akibat kebiasaan makan yang tidak sehat seperti melewati sarapan pagi, makan tidak teratur, jarang konsumsi sayur dan buah atau melakukan diet tidak sehat karena ingin citra tubuh langsing sesuai harapan mereka.<sup>8</sup> Pada tahun 2017, persentase remaja putri dengan kondisi pendek dan sangat pendek meningkat dari tahun sebelumnya, yaitu 7,9% sangat pendek dan 27,6% pendek. Dari sisi asupan gizi, 32% remaja putri di Indonesia pada tahun 2017 berisiko kekurangan energi kronik (KEK).<sup>1</sup>

Postur tubuh dan asupan gizi ibu sebelum masa kehamilan yang tidak memadai dapat meningkatkan kejadian stunting. Jika gizi remaja putri tidak diperbaiki, maka di masa yang akan datang akan semakin banyak calon ibu hamil yang memiliki postur tubuh pendek dan/atau kekurangan energi kronik. Tentunya hal tersebut dapat meningkatkan prevalensi stunting di Indonesia.<sup>1</sup> Selain itu dampak stunting akan berlangsung seumur hidup bahkan mempengaruhi generasi berikutnya atau keturunannya.<sup>9</sup>

Berdasarkan *framework* WHO pada tahun 2013, menyebutkan bahwa penyebab utama terjadinya stunting salah satunya adalah faktor ibu seperti gizi buruk saat hamil, melahirkan usia dini, kesehatan mental, *Intra Uterine Growth Restriction*, jarak kelahiran yang pendek, dan pola pemberian ASI. Salah satu risiko yang menyebabkan stunting yaitu ibu yang menikah serta hamil dan melahirkan pada usia dini.<sup>10</sup> Hal tersebut selaras dengan penelitian Fitriahadi pada tahun 2018 menyatakan bahwa ibu yang melahirkan dengan usia lebih muda atau dibawah 20 tahun berpeluang besar 1,5 kali dengan kejadian stunting pada anaknya.<sup>11</sup>

Menurut WHO dalam *Global Nutrition Targets 2025*, asupan nutrisi yang tidak adekuat dan infeksi berulang selama 1000 hari pertama kehidupan menjadi pengaruh besar pada kejadian stunting. Tingkat kecukupan energi dan protein mempengaruhi kejadian stunting pada anak usia 6 tahun sampai 12 tahun.<sup>12</sup> Penelitian Kusumayanti et.al di desa lokasi khusus Kabupaten Cirebon menemukan bahwa gizi anak stunting usia 12-23 bulan di lokus tersebut tidak adekuat untuk energi, protein, kalsium, seng, vitamin C dan vitamin A. Selain itu, ditemukan bahwa adanya kebiasaan ibu yang memilih memberikan susu kental manis untuk anak karena pertimbangan ekonomis, padahal susu kental manis itu tidak memenuhi kebutuhan gizi anak.<sup>13</sup>

Pengetahuan baik mengenai kesehatan reproduksi dapat menghindari remaja dari perilaku seks berisiko yang dapat berujung pada kehamilan di usia dini serta remaja akan selalu menjaga kecukupan gizi bagi tubuhnya. Sehingga remaja yang sehat, memiliki gizi baik dan tidak hamil di usia remaja, tentunya akan secara tidak langsung mengurangi

kejadian stunting. Selain itu pemberian makanan pendamping ASI yang tepat anak dapat menghindari anak dari stunting. Berdasarkan keputusan Bupati, Desa Soak Batok merupakan salah satu desa di Kabupaten Ogan Ilir yang menjadi lokus percepatan penurunan stunting pada tahun 2022. Oleh karena itu kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini memilih Desa Soak Batok sebagai daerah sasaran kegiatan. Kegiatan tersebut diharapkan berdampak pada perbaikan kesehatan reproduksi remaja dan juga perbaikan pada pola pemberian makanan pendamping ASI oleh ibu-ibu, sehingga angka stunting dapat menurun di Desa Soak Batok, Kabupaten Ogan Ilir.

## 2. TINJAUAN PUSTAKA

Stunting merupakan salah satu kondisi kegagalan mencapai perkembangan fisik yang diukur berdasarkan tinggi badan menurut umur.<sup>14</sup> Berdasarkan data hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022, angka stunting turun dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022. Angka stunting di Provinsi Sumatera Selatan menurun dari 24,8% pada tahun 2021 menjadi 18,6% pada tahun 2022. Namun prevalensi stunting pada beberapa kabupaten lebih tinggi dari prevalensi stunting di tingkat provinsi maupun nasional, seperti pada Kabupaten Ogan Ilir yang dilaporkan prevalensi stuntingnya sebesar 29,2% pada tahun 2021 dan 24,9% pada tahun 2022.<sup>3</sup>

Stunting merupakan masalah yang disebabkan oleh banyak faktor baik secara langsung maupun tidak langsung menyebabkan stunting itu sendiri. Ada beberapa prediktor utama untuk kejadian stunting pada anak yaitu faktor anak (Berat Badan Lahir Rendah, kelahiran prematur); faktor maternal (perawakan pendek orang tua, pendidikan orang tua); infeksi dan pemberian ASI.<sup>15</sup> Studi literatur juga mencatat bahwa stunting diakibatkan oleh faktor-faktor kompleks yang saling berhubungan seperti gizi buruk selama pra-konsepsi, prenatal dan laktasi, ibu yang pendek, infeksi, tingkat pertumbuhan intrauterine (IUGR), kelahiran prematur, pemberian makanan pendamping ASI yang tidak memadai, pemberian ASI, air dan sanitasi, sosial ekonomi dan budaya keluarga.<sup>16</sup>

Menurut Kementerian Kesehatan RI, kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sehat secara menyeluruh mencakup fisik, mental, kehidupan sosial yang berkaitan dengan alat, fungsi, proses reproduksi yang pemikiran kesehatan reproduksi bukannya kondisi yang bebas dari penyakit, melainkan cara seseorang dapat memiliki kehidupan seksual yang aman dan memuaskan sebelum serta sesudah menikah. Kesehatan pada fisik, mental, dan kesejahteraan sosial secara utuh tak hanya bebas dari kecacatan dan penyakit yang berhubungan dengan sistem, fungsi, serta proses reproduksi.<sup>17</sup>

Kemenkes RI (2015) menyebutkan pengetahuan kesehatan reproduksi diperlukan dan memiliki tujuan sebagai berikut<sup>18</sup>:

1. Mencegah serta melindungi remaja dari perilaku seksual berisiko dan risiko lainnya. Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa. Selain itu tanda-tanda seks baik secara fisik atau fisiologis mulai muncul. Maka dari itu, remaja perlu memahami mengenai kesehatan reproduksi yang berkaitan erat dengan perilaku seksual. Berdasarkan data, remaja Indonesia memiliki proporsi terbesar pacaran di umur 15-19 tahun dengan sebagian besar pertama kali pacaran pada usia di bawah 15 tahun. Usia tersebut dikhawatirkan belum sepenuhnya memahami mengenai *life skill*. Hal tersebut akan meningkatkan risiko pada perilaku seksual berupa seks pranikah, perilaku gizi buruk, dan penyalahgunaan NAPZA.
2. Mempersiapkan remaja dalam menjalani kehidupan reproduksi secara bertanggung jawab dan sehat. Mengetahui mengenai kesehatan reproduksi akan membantu remaja dalam memahami hingga dampak yang didapatkan jika tidak menjaga kesehatan pada organ reproduksinya. Selain itu, remaja akan bertanggung jawab atas tindakan yang dilakukan terhadap organ reproduksi.

Asupan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan sangat penting bagi tumbuh kembang anak. Beberapa upaya penurunan kejadian stunting pada anak dapat dilakukan dengan meningkatkan upaya pemberian ASI eksklusif, pola pemberian makan dari orang tua dan perilaku makan yang baik pada anak.<sup>19</sup> Pengetahuan ibu ikut berkontribusi dalam

perbaikan status gizi anak. Pengetahuan ibu yang tidak cukup memadai akan mempengaruhi sikap dan perilaku ibu dalam menyediakan makanan yang bergizi untuk anaknya sehingga memperbesar risiko kejadian stunting pada anak.<sup>20</sup>

### 3. METODE

Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah remaja yang bersekolah di SMP Negeri 4 Indralaya Utara dan ibu-ibu balita di Desa Soak Batok. Kegiatan ini dilakukan secara tatap muka dan juga diberikan waktu tanya jawab untuk khalayak sasaran. Personalia dalam kegiatan ini terdiri dari 1 orang dosen sebagai ketua pelaksana, 5 orang dosen sebagai anggota dan 13 orang mahasiswa sebagai pembantu pelaksana. Mahasiswa bertugas menyediakan bahan-bahan dan media penyuluhan, serta membantu dalam pelaksanaan edukasi.

Pencegahan stunting dimulai dengan mempersiapkan generasi sehat sejak dini, sehingga calon ibu di masa datang mengalami kehamilan yang baik dari aspek gizi ataupun psikologis. Pengetahuan tentang “Kesehatan Reproduksi dan Kehamilan Dini” yang diberikan melalui penyuluhan kepada remaja diharapkan menjadi bekal bagi remaja untuk mempersiapkan diri untuk masa depannya sebagai calon ibu yang sehat dan calon ayah yang sigap mendukung istrinya. Selain itu, peran ibu dalam tumbuh kembang balita tidak dapat dilepaskan dari hadirnya balita yang sehat. Sehingga pengabdian kepada masyarakat ini juga melakukan penyuluhan untuk memberikan pengetahuan pada ibu-ibu balita terkait Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) dalam tema “Isi Piringku dan Dampak Negatif Pemberian Kental Manis”.

Kebiasaan ibu balita yang menggantikan ASI ataupun susu formula dengan kental manis karena masalah ekonomis dan kecenderungan kehamilan di usia dini yang meningkat sehingga berdampak pada tingginya prevalensi stunting menjadi latar belakang kegiatan penyuluhan ini. Pengetahuan tersebut diharapkan menjadi stimulus dalam

perubahan perilaku remaja dan ibu balita menjadi lebih sehat dalam masa pra kehamilan, kehamilan dan pasca kehamilan (masa tumbuh kembang anak balita).

Kegiatan penyuluhan untuk memberikan pengetahuan pada 30 orang ibu-ibu balita di Desa Soak Batok terkait Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) dalam materi “Isi Piringku dan Dampak Negatif Pemberian Kental Manis” dilaksanakan pada tanggal 6 Juni 2022 di balai posyandu balita Desa Soak Batok. Sedangkan penyuluhan kesehatan reproduksi dengan materi tentang “Kesehatan Reproduksi dan Kehamilan Dini” diberikan pada anak Sekolah Menengah Pertama Negeri (SMP) 4 Indralaya Utara telah dilaksanakan pada tanggal 9 Juni 2022, dengan peserta berjumlah 34 orang.

Tim Kegiatan Pengabdian Masyarakat dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya sebagai narasumber memberikan penyuluhan MPASI dengan metode ceramah dan diskusi interaktif sesuai tema dan materinya. Selain itu, ada pemberian leaflet pada sasaran penyuluhan sebagai media penunjang dalam penyampaian materi “Isi Piringku dan Dampak Negatif Pemberian Kental Manis” tersebut. Narasumber juga memberikan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja pada sasaran juga dengan metode ceramah, diskusi interaktif sekaligus pemberian leaflet sesuai tema dan materinya. Pada siswa Sekolah Menengah Pertama Negeri (SMP) 4 Indralaya Utara yang menjadi sasaran kegiatan juga diberikan Test kognitif (*pre-test* dan *post-test*) sebagai evaluasi kegiatan. Sedangkan evaluasi dilakukan secara subjektif berupa tanya jawab dari tim pengabdian Masyarakat di akhir kegiatan sebagai bentuk evaluasi penyuluhan MPASI.

## **4. HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **4.1. Kegiatan Penyuluhan MPASI**

Kegiatan penyuluhan MPASI berfokus pada materi terkait “Isi Piringku” dan meluruskan pemahaman ibu terkait kental manis yang sering dianggap sama dengan produk atau minuman susu lainnya. Sebelum masuk ke materi inti tentang “Isi Piringku”, tim pengabdian menyampaikan materi tentang stunting, dan pentingnya memperhatikan

gizi balita. “Isi Piringku” merupakan panduan umum ibu dalam menyiapkan makanan untuk balita. Untuk anak usia di bawah satu tahun juga perlu diperhatikan menu MPASI agar memenuhi kebutuhan gizi sesuai usia. Kental Manis atau sering dikenal masyarakat Susu Kental Manis, bukanlah minuman pengganti susu. Survei awal sebelum kegiatan pengabdian dilakukan menemukan bahwa mayoritas masyarakat di Desa Soak Batok menganggap bahwa minuman kental manis sama dengan susu, sehingga banyak yang memberikan anaknya kental manis sebagai minuman utama bagi balitanya. Ibu Balita dalam kegiatan ini mayoritas cukup antusias dengan kegiatan ini. Namun, beberapa menjadi ibu kurang fokus dikarenakan sibuk dengan kegiatan posyandu seperti pada Gambar 1.



(a) (b)  
Gambar 1. (a) Pembagian leaflet kegiatan penyuluhan pada Ibu Balita;  
(b) Penyampaian edukasi pada Ibu balita

#### 4.2 Kegiatan Edukasi Kesehatan Reproduksi

Kegiatan edukasi kesehatan reproduksi dan pernikahan dini pada anak Sekolah Menengah Pertama Negeri (SMP) 4 Indralaya Utara dilaksanakan dengan lancar. Evaluasi kegiatan dilakukan dengan memberikan pre-test dan post-test untuk menilai apakah ada



perubahan pengetahuan remaja sebelum dan setelah dilakukan kegiatan. Para siswa sangat antusias mengikuti kegiatan. Selain leaflet dan ceramah, kegiatan juga diselingi *games* agar para siswa tidak merasa bosan dan tetap fokus dengan materi yang disampaikan. Adapun suasana kegiatan edukasi kesehatan reproduksi dan pernikahan dini kepada para siswa seperti yang terlihat pada Gambar 2 dan 3.

Tabel 1. Distribusi Rata-rata *Scoring Pre* dan *Post-test* Pengetahuan Responden Mengenai Kesehatan Reproduksi dan Pernikahan Dini pada Pelajar SMPN 4 Indralaya Utara

Pengetahuan	Mean	SD	SE	<i>P value</i>	N
<i>Pre-Test</i>	76,36	19,010	3,309	0,005	33
<i>Post-Test</i>	83,33	15,943	2,775		

Hasil evaluasi pre dan post penyuluhan pada Tabel 1 menunjukkan ada perbedaan signifikan skor pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan kegiatan edukasi (analisis *paired t-test* didapatkan *p value* < 0,05) pada siswa-siswi SMP N 4 Indralaya Utara seperti yang terlihat pada Tabel 1. Rata-rata skor pengetahuan meningkat sekitar 7 poin.



Gambar 2. Suasana kegiatan edukasi pada remaja



Gambar 3. Foto tim pengabdian bersama kepala sekolah guru dan para siswa SMP N 4 Indralaya Utara usai kegiatan

Pemerintah telah menjalankan berbagai program untuk pencegahan dan penanggulangan masalah stunting pada balita seperti pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil, promosi ASI eksklusif, pemberian suplemen gizi makro dan mikro dan bahkan program pemberian bantuan pangan non-tunai. Berkat program-program tersebut angka kejadian stunting menurun namun masalah stunting di Indonesia cenderung masih tinggi dibandingkan negara lainnya.<sup>21</sup> Stunting merupakan permasalahan gizi kronis yang dapat muncul akibat pola makan salah pada balita. Balita dengan pola makan yang buruk 3,16 kali lebih berisiko mengalami stunting. Pola makan yang seimbang diperlukan untuk mencapai status gizi yang optimal. Semakin baik pola makan balita maka semakin baik tumbuh kembang dan produktivitasnya, sehingga tidak mudah terserang penyakit dan terhindar dari risiko stunting.<sup>22</sup>

Kebutuhan gizi bayi terpenuhi sebanyak 60% dari pemberian ASI dan 40% nya dari makanan pendamping ASI (MPASI). Sehingga pemberian ASI dan MPASI yang tidak tepat dapat meningkatkan risiko bayi mengalami masalah nutrisi.<sup>23</sup> Kental manis pada dasarnya tidak cocok dikonsumsi secara rutin seperti layaknya minum susu oleh balita, karena kandungan protein dalam produk ini rendah dan produk ini tinggi gula. Protein sangat dibutuhkan oleh anak-anak agar pertumbuhan mereka optimal. Kental manis juga tidak

baik untuk bayi, sehingga ibu balita tidak dianjurkan memberikan produk ini kepada bayi sebagai pengganti ASI ataupun sebagai MPASI.<sup>24</sup>

Kecenderungan ibu-ibu Desa Soak Batok memberikan kental manis sebagai asupan gizi balita karena pertimbangan ekonomis, pada akhirnya menggiring tim pengabdian kepada masyarakat FKM UNSRI untuk mengedukasi ibu-ibu balita tersebut terkait gizi seimbang pada balita melalui materi "Isi Piringku". "Isi Piringku" merupakan slogan yang menggambarkan porsi makan dalam satu piring sekali yang terdiri dari 50% buah dan sayur serta 50% sisanya terdiri dari karbohidrat dan protein. "Isi Piringku" sebagai pedoman gizi seimbang dikampanyekan sebagai upaya menjaga status gizi masyarakat. "Isi Piringku" juga terkait variasi makanan yang diberikan serta menekankan untuk membatasi gula, garam dan lemak dalam konsumsi sehari-hari.<sup>25</sup>

Pola asuh ibu dengan anak stunting seringkali memiliki kebiasaan memberikan makan pada balita tanpa memperhatikan kebutuhan dan kandungan zat gizi.<sup>26</sup> Edukasi terkait "Isi Piringku" ini diharapkan mendorong ibu atau pengasuh anak untuk mengatur pola makan anak sesuai dengan komposisi dan takaran makanan yang dianjurkan berdasarkan umur anak. Penelitian Siahaya tahun 2020 terkait pengetahuan ibu dalam pemenuhan kebutuhan gizi pada balita stunting dan perilaku ibu pada saat pemberian makanan Balita Stunting di Maluku, pada akhirnya menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan dan perilaku ibu pada kelompok intervensi setelah dilakukan edukasi "Isi Piringku" pada ibu.<sup>27</sup>

Penggunaan Susu Kental Manis atau yang sekarang ini disebut Krimer Kental Manis sebagai pengganti ASI maupun Makanan Pendamping ASI pada bayi/balita karena faktor ekonomi dan juga masih menganggap SKM sebagai minuman susu. Susu Kental Manis memiliki kandungan gula yang tinggi sekitar 70% atau lebih sukrosa atau sekitar 20 gram kandungan gula per sekali saji/1 gelas. Kandungan gula yang tinggi menyebabkan anak mudah kenyang dan cenderung sulit mengonsumsi makanan sehat yang sesuai kebutuhan

gizinya. Bahkan anak lebih berisiko terjangkit penyakit degeneratif seperti diabetes melitus saat dewasa.<sup>28</sup>

Selain itu, asupan gizi yang tidak seimbang akan mengganggu daya tahan tubuh anak sehingga berdampak pada kesehatan dan laju tumbuh kembangnya.<sup>29</sup> Asupan gizi yang tidak seimbang atau defisiensi gizi tersebut yang berlangsung lama atau menahun pada anak dapat menyebabkan stunting.<sup>1</sup> Stunting sendiri dapat mengganggu pertumbuhan otak dan fisik anak sehingga menurunkan produktivitas anak serta akan berdampak pada ekonomi dan sosial anak pada masa depan.<sup>30</sup>

Stunting merupakan defisiensi gizi yang kronis dan salah satu faktornya adalah rendahnya pengetahuan terkait kesehatan dan gizi bagi calon ibu, ibu hamil dan ibu menyusui.<sup>31</sup> Sekitar 23% prevalensi stunting sudah terjadi sejak anak lahir dan ditambah lagi kejadian anak yang lahir sehat tapi kemudian menjadi stunting hingga prevalensi stunting menjadi 27,6%. Sehingga dengan kata lain, mayoritas stunting pada anak terjadi akibat kurangnya gizi sejak masa kehamilan.<sup>32</sup>

Menurut publikasi Pusat Kajian dan Advokasi Perlindungan dan Kualitas Hidup Anak Universitas Indonesia (PUSKAPA), pernikahan anak di Indonesia menempati posisi pertama dunia dengan data tahun 2018 bahwa ada 1.220.900 wanita usia 20-24 tahun menikah sebelum usia 18 tahun.<sup>33</sup> Selain masalah kesehatan reproduksi remaja seperti seks bebas turut berkontribusi pada tingginya masalah stunting, oleh karena itu remaja menjadi sasaran utama dari Strategi Nasional Pencegahan Stunting atau Stranas Stunting.<sup>34</sup> Penyuluhan terkait kesehatan reproduksi dan pernikahan dini pada anak Sekolah Menengah Pertama Negeri (SMP) 4 Indralaya Utara ini bertujuan sebagai upaya mempersiapkan kesehatan reproduksi remaja sedini mungkin sehingga tidak melakukan hal buruk yang berdampak negatif seperti melahirkan di usia dini dan berkontribusi pada kejadian stunting.

Kegiatan penyuluhan kesehatan reproduksi dan pernikahan dini pada anak SMP berjalan kondusif, siswa-siswi aktif bertanya, responsif pada games terkait materi

penyuluhan yang diberikan dan hasil evaluasi juga menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan siswa-siswi setelah penyuluhan. Kegiatan penyuluhan MPASI dan gizi seimbang “Isi Piringku” pada ibu-ibu balita juga terlaksana baik dan respondennya responsif. Kegiatan penyuluhan terpadu ini diharapkan dapat menekan angka kelahiran anak stunting dari ibu-ibu usia remaja dan juga menekan angka stunting akibat asupan makanan yang tidak seimbang pada anak balita.

## 5. SIMPULAN

Penyuluhan kesehatan reproduksi dan pernikahan dini pada siswa-siswi SMP N 4 Indralaya Utara terbukti meningkatkan pengetahuannya dan diharapkan menjadi media mempersiapkan kesehatan reproduksi mereka. Selain itu, penyuluhan MPASI dan gizi seimbang “Isi Piringku” pada ibu-ibu balita telah menambahkan pemahaman ibu-ibu terkait asupan makan anak. Sehingga penyuluhan terpadu ini dapat berdampak pada penurunan angka stunting di daerah tersebut.

## Referensi

1. Kemenkes, R. I. Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan: Situasi Balita Pendek Di Indonesia. *Kementerian Kesehatan RI*, 2018, 20.
2. Website Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.kemkes.go.id/article/view/18051600005/kenali-masalah-gizi-yang-ancam-remaja-indonesia.html> diakses pada 2 Februari 2023.
3. Kemenkes RI. *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2022*. Kemenkes RI vol. 2, 2022.
4. Thurnham D. I., Bender D. A., Scott J., dan Halsted C.H. Water soluble vitamins, dalam *Human Nutrition and Dietetics* (Garrow J. S., Jmaes W.P.T., and Ralph A., end). Harcourt Publishers Limited, United kingdom, 2013; 249-257
5. UNICEF, et al. Levels and trends in child malnutrition: key findings of the 2019 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates. *Geneva: World Health Organization*, 2020.
6. WHO. WHO Global Nutrition Target: Stunting Policy Brief. Geneva, 2014.

7. WHO. Stunted Growth and Development. Geneva, 2017.
8. Irianto, K. Gizi Seimbang Dalam Kesehatan Reproduksi (Cetakan I). Bandung: ALFABETA, cv, 2014.
9. Vaozia, S., & Nuryanto, N. Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-3 Tahun (Studi Di Desa Menduran Kecamatan Brati Kabupaten Grobogan). *Journal of nutrition college*, 2016, 5.4: 314-320.
10. Efevbera, Y. Bhabha, J., Farmer, P. E., & Fink, G. Girl child marriage as a risk factor for early childhood development and stunting. *Social Science & Medicine*, 2017, 185: 91-101. doi: 10.1016/j.socscimed.2017.05.027.
11. Fitriahadi, E. The relationship between mother's height with stunting incidence in children aged 24-59 months. *Jurnal keperawatan dan kebidanan Aisyiyah*, 2018, 14.1: 15-24.
12. Jati, D. K., & Nindya, T. S. Asupan Energi dan Protein Berhubungan dengan Gizi Kurang pada Anak Usia 6-24 Bulan Intake of Energy and Protein Related to Malnutrition in Children 6-24 Months. *Amerta Nutrition*, 2017, 1: 124-132.
13. Kusumayanti, D. K. D., & Herawati, D. M. D. M. D. Asupan Gizi dan Pola Makan Anak Stunting Usia 12-23 Bulan di Desa Lokasi Khusus (Lokus) Kabupaten Cirebon. *Gizi Indonesia*, 2021, 44.2: 167-176.
14. UNICEF, et al. Levels and trends in child malnutrition. eSocialSciences; 2018.
15. Mediani, H. S. Predictors of stunting among children under five years of age in Indonesia: a scoping review. *Global Journal of Health Science*, 2020, 12(8), 83.
16. Stewart, C. P., Iannotti, L., Dewey, K. G., Michaelsen, K. F., & Onyango, A. W. Contextualising complementary feeding in a broader framework for stunting prevention. *Maternal & child nutrition*, 2013, 9, 27-45. <https://doi.org/10.1111/mcn.12088>.
17. BKKBN. Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi: Kebijakan Program Dan Kegiatan Tahun 2005-2009. BKKBN, 2012.
18. Kemenkes, R. I. Infodatin situasi kesehatan reproduksi remaja. Jakarta: Kemenkes RI, 2015.
19. Dranesia, A., Wanda, D., & Hayati, H. Pressure to eat is the most determinant factor of stunting in children under 5 years of age in Kerinci region, Indonesia. *Enfermería Clínica*, 2019, 29, 81-86.

20. Purnama, J. Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita umur 12-59 bulan. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, 2021, 6(1), 75–85.
21. Sumarni, S., Oktavianisya, N., & Suprayitno, E. Pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Pulau Mandangin Kabupaten Sampang. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 2020, 5(1), 39–43.
22. Qolbi, P. A., Munawaroh, M., & Jayatmi, I. Hubungan status gizi pola makan dan peran keluarga terhadap pencegahan stunting pada balita usia 24-59 bulan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 2020, 10(4), 167–175.
23. Anggryni, M., Mardiah, W., Hermayanti, Y., Rakhmawati, W., Ramdhanie, G. G., & Mediani, H. S. Faktor pemberian nutrisi masa golden age dengan kejadian stunting pada balita di negara berkembang. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 2021, 5(2), 1764–1776. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.967>
24. Sehat Negeriku. Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Website. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20180705/1926416/susu-kental-manis-bukan-dikonsumsi-setiap-hari/>. Accessed March 25, 2023.
25. Kemenkes RI. Petunjuk Teknis Pendidikan Gizi dalam pemberian Makanan tambahan lokal bagi ibu hamil dan balita. *Jakarta: Kemenkes RI*, 2018.
26. Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 2021; 5(2): 2269–2276. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.1169>
27. Siahaya, A. Haryanto, R. Sutini, T. Edukasi “Isi Piringku” terhadap pengetahuan dan perilaku pada ibu balita stunting di Maluku. *Jurnal Penelitian Kesehatan “SUARA FORIKES” (Journal of Health Research “Forikes Voice”)*, 2021; 12: 199-202.
28. Hidayat, A., Yudistira, S., Chairunnisa, C., Soefihara, E. Y. Pengetahuan dan kebiasaan pemberian konsumsi Susu Kental Manis (SKM) & Krimer Kental Manis (KKM) pada balita di DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, Maluku, dan NTT tahun 2020. *Jurnal Pendidikan dan Konseling (JPDK)*, 2022; 4(4): 4411-4421.
29. Soetjiningsih. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC, 2014.

30. Wahyuni, I. Analisis faktor masalah pertumbuhan (status gizi, stunting) pada anak usia < 5 tahun di wilayah kerja puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru. *Jurnal Kebidanan Mutiara Mahakam*, 2020; 8(1): 51–70.
31. Sutarto, Mayasari, D., Indriyani, R. Stunting, faktor risiko dan pencegahannya. *Jurnal Agromedicine*, 2018; 5(1): 540-545.
32. Rahmanindar, N., Izah, N., Astuti, P. T., Hidayah, S. N., Zulfiana, E. Peningkatan pengetahuan tentang persiapan pranikah sebagai upaya kehamilan sehat untuk mencegah stunting. *Journal of Social Responsibility Projects by Higher Education Forum*, 2021; 2(2):83–86. doi: 10.47065/jrespro.v2i2.973.
33. Yusuf, R. I., Hamdi, A. Efek interaksi penggunaan media sosial dan pengetahuan kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual beresiko remaja, 2021; 35–46. doi:10.30818/jpkm.2021.2060304.
34. Ernawati, Hery. 2018. “Pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di daerah pedesaan. *Indonesian Journal for Health Sciences*. 2018; 2(1); 58-64.