EDUKASI "GEN Z-PENTING" (GENERASI Z-PENCEGAH *STUNTING*) DENGAN MEDIA *BOOKLET* TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN *STUNTING* PADA REMAJA PUTRI

Emilda AS[1*], Magfirah[2], Fazdria[3], Lina[4], Silfia Dewi[5]

[1-3,5]Prodi D III Kebidanan Langsa Politeknik Kesehatan Aceh
[4]Prodi D III Keperawatan Langsa Politeknik Kesehatan Aceh

Email Korespondensi: emilda@poltekkesaceh.ac.id

Disubmit: 09 Oktober 2024 Diterima: 03 Juni 2025 Diterbitkan: 01 Juli 2025
Doi: https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i7.17901

ABSTRAK

Stunting masih menjadi masalah gizi kronis di Indonesia, sehingga melalui Program Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RJPM) pemerintah menargetkan pada tahun 2025 akan mengurangi 40% jumlah balita pendek. Upaya dalam pencegahan stunting adalah perubahan perilaku masyarakat melalui program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang semuanya berupaya untuk melakukan intervensi dalam perubahan perilaku positif terkait dengan pengetahuan ibu tentang asupan gizi selama hamil, melahirkan dan anak sebelum usia 2 tahun. Sosialisasi tentang pentingnya pencegahan stunting dapat dilakukan lebih ringan dan menarik serta tidak membosankan terutama dikalangan remaja. Remaja putri yang nantinya sebagai calon ibu sebagai target indikator utama kelompok sasaran percepatan penurunan stunting. Pemberian edukasi atau pendidikan kesehatan dengan menggunakan *booklet* sangat efektif digunakan sebagai media informasi tentang upaya pencegahan *stunting* pada remaja. Meningkatkan pengetahuan pada remaja tentang upaya pencegahan *stunting* melalui media *booklet*. Metode pengabdian yang digunakan dalam kegiatan ini adalah intervensi edukasi *stunting* melalui media *booklet*. Adanya perbedaan nilai pengetahuan antara sebelum dan sesudah remaja putri diberikan edukasi dengan kategori baik yaitu 66,7% menjadi 86,7%. Pemberian edukasi pada remaja dalam upaya pencegahan dini stunting dapat meningkatkan pemahaman remaja tentang pencegahan stunting. Remaja putri sebagai calon ibu di masa depan diharapkan memiliki pengetahuan tentang stunting dan upaya pencegahannya.

Kata Kunci: *Booklet, Education, Stunting*

ABSTRACT

Efforts to monitor the growth and development of early childhood are primarily the task of the family and community and are assisted by posyandu cadres through posyandu activities. The Posyandu program is carried out in each village by cadres who have been given knowledge and training by health workers to disseminate knowledge about health, especially child growth and development among parents. Generally, posyandu activities include weighing toddlers and providing nutrition, so that the main target of posyandu is more focused on the physical growth stage. Therefore, it is necessary to provide knowledge to the

public about early detection of child development, so that preventive measures can be taken to overcome developmental disorders in toddlers. This service activity is to increase the community's knowledge and abilities regarding stimulating the development of children aged 12-18 months as an effort to detect early child growth and development. Service activities are carried out using counseling and training methods followed by roleplay with the target community in Sungai Pauh Village, West Langsa District, Langsa City in August 2023 with a target number of 40 people. there was a difference in knowledge scores between before and after the community was given counseling in the good category, namely 47.5% to 90% and the skills of the participants before and after the community were given training, the majority had good skills at 87.5%. Through this activity, people experience increased knowledge and skills, and it is important for mothers to monitor children's growth and development through stimulation that is appropriate to the child's age development stages.

***Keywords**: Monitoring, Development, Baby, Society*

1. PENDAHULUAN

Permasalahan stunting atau gagal tumbuh pada anak masih menjadi permasalahan mendasar dalam pembangunan manusia Indonesia. Berdasarkan data hasil studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019, prevalensi stunting saat ini masih berada pada angka 27,7%. Artinya setiap 1 dari 4 anak Indonesia mengalami kekurangan gizi dalam jangka waktu yang lama. Pemerintah Indonesia mempunyai komitmen yang sangat tinggi dalam masalah stunting, Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting merupakan wujud komitmen pemerintah dalam mempercepat pencapaian target penurunan stunting menjadi 14 persen pada tahun 2024 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Permasalahan stunting pada anak balita dan anak usia sekolah, dipengaruhi oleh faktor kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, perilaku penduduk, kesehatan reproduksi, status ekonomi dan status pendidikan. Tahun 2012 pemerintah mencanangkan untuk ikut dalam program Scaling Up Nutrition dalam penanggunlangan masalah stunting. Terdapat 2 kerangkan intervensi stunting yaitu intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitive. Intervensi gizi spesifik merupakan intervensi yang ditujukan pada 1000 HPK, sedangkan intervensi gizi sensitive adalah kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan yang berkontribusi pada 70% intervensi stunting yang sasarannya adalah masyarakat secara umum. Terdapat 12 kegiatan intervensi spesifik diantaranya adalah memberikan pendidikan gizi masyarakat dan memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi serta gizi pada remaja (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Masa remaja sangat rentan tehadap pengaruh dari luar karena remaja tidak mementingkan antara asupan energi yang masuk dan energi yang dikeluarkan. Kebiasaan makan yang ditunjukkan remaja biasanya makan jajanan gorengan, minum minuman berwarna dan makan makanan berlemak. Pada saat anak menginjak usia remaja kebiasaan makan akan berubah disebabkan karena beberapa faktor yaitu pengaruh lingkungan, teman sebaya, kehidupan sosial dan kegiatan yang dilakukan diluar rumah. Banyak kebiasaan makan pada remaja yang kurang baik didapatkan dari banyak faktor seperti faktor lingkungan sekitar dan teman-teman disekolah

yang akhirnya berpengaruh terhadap kebiasaan makan yang kurang baik (Baroroh, 2022).

Remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, yang berkisar pada usia 12-21 tahun untuk perempuan dan 13-22 tahun untuk laki-laki. Remaja, terutama remaja putri sebagai calon ibu perlu mempersiapkan diri untuk melahirkan generasi yang berkualitas. Perlunya pengetahuan gizi tentang stunting dan pencegahaannya pada remaja sebagai salah satu cara untuk menurunkan angka stunting di masa mendatang (Asatuti et al., 2021).

Selaras dengan hal ini, sebenarnya UNICEF Indonesia telah merancang program gizi yang menargetkan remaja di sekolah dengan menyelaraskan pada program dan kebijakan nasional UKS/M (Usaha Kesehatan Sekolah/ Madrasah) untuk peningkatan gizi dan kesehatan remaja di sekolah. Program ini disebut dengan Aksi Bergizi. Intervensi program difokuskan pada pencegahan anemia, mempromosikan makan sehat dan meningkatkan aktivitas fisik. Sehingga, tiga komponen utama dari Aksi Bergizi berupa memperkuat suplementasi zat besi danasam folat mingguan (Tablet Tambah Darah atau TTD) untuk remaja putri, edukasi gizi berbasis bukti yang melibatkan multi-sektoral serta intervensi strategi komunikasi perubahan sosial dan perilaku (Social Behavioural Change Communication/SBCC) (UNICEF, 2021).

Bentuk intervensi dirancang sedemikian rupa guna dapat membentuk perilaku sehat sejak usia remaja. Menurut teori Lawrences Green (1980) kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh perilaku (Notoatmodjo, 2018). Masalah kesehatan pada remaja yang dapat menyebabkan stunting disebabkan oleh faktor langsung dan faktor tidak langsung. Bila dikaitkan dengan teori Green perihal faktor predisposisi, faktor tidak langsung seperti kurangnya pengetahuan dan sikap tentang gizi, anemia, tanda-tanda, dampak dan penanggulangan masalah gizi mengakibatkan kebutuhan gizi remaja tidak terpenuhi (Nisa et al., 2018).

Sosialisasi tentang pentingnya pencegahan stunting dapat dilakukan lebih ringan dan menarik serta tidak membosankan terutama dikalangan remaja. Remaja putri yang nantinya sebagai calon ibu sebagai target indikator utama kelompok sasaran percepatan penurunan stunting. Harapannya tidak ada remaja yang mengalami anemia dan kekurangan energi kronis untuk antipasi sedini mungkin persiapan kehamilan yang sehat untuk melahirkan bayi yang sehat bebas stunting (Lellyawaty et al., 2022).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 74 Tahun 2015 tentang upaya peningkatan dan pencegahan penyakit, merumuskan promosi kesehatan merupakan proses untuk memberdayakan masyarakat melalui kegiatan menginformasikan, mempengaruhi dan membantu masyarakat berperan aktif untuk mendukung perubahan perilaku dan lingkungan serta menjaga dan meningkatkan kesehatan yang optimal (Pakpahan et al., 2021).

Pemilihan media dalam penyampaian promosi kesehatan juga penting untuk diperhatikan. Media yang digunakan untuk memberikan promosi kesehatan antara lain media audiovisual, dimana dianggap lebih baik dan menarik, sebab mengandung kedua unsur, yaitu di dengar dan di lihat. Selain itu media promosi kesehatan lainnya adalah media non audiovisual. Salah satu media non-audiovisual yang sering digunakan adalah *booklet*. Bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan pada leaflet melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat berbentuk kalimat maupun gambar atau kombinasi (Susanto et al., 2021).

Booklet merupakan media untuk menyampaikan pesan-pesan dalam bentuk buku, baik berupa tulisan maupun gambar. Selain itu, *booklet* dipilih menjadi alternatif media karena *booklet* merupakan media cetak sederhana yang mampu memberikan informasi cukup jelas dan rinci serta menarik karena diimbangi dengan ilustrasi jika dibandingan dengan *leaflet* (Hasanah & Rizal Permadi, 2020).

Mengatasi masalah stunting bukanlah hal yang mudah, karena masalah stunting adalah masalah kompleks yang harus diatasi secara komprehensif. Hal yang paling utama harus diubah untuk mengatasi masalah stunting adalah tentang pengubahan perilaku. Bukan hal mudah untuk mengubah perilaku, apalagi jika hal ini dikaitkan dengan masalah pengetahuan, sikap, dan budaya yang telah melekat dan dianggap sesuatu yang biasa. Karenanya perlu pemikiran yang sistematis dan holistik untuk mengatasi masalah pengubahan perilaku masyarakat dalam pencegahan stunting. Untuk dapat menggagas pengubahan perilaku masyarakat dalam pencegahan stunting, penting sekali melibatkan unsur akademisi yang mampu memahami masalah secara teoritis maupun praktis (Yuliani et al., 2021).

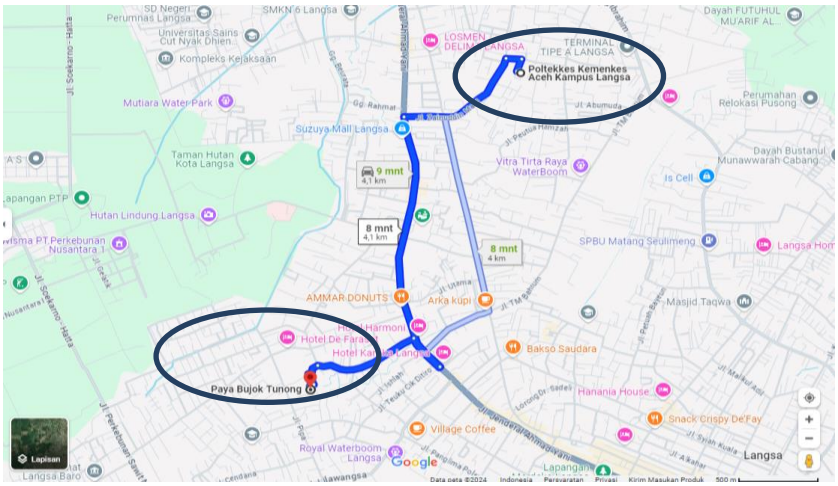
Berdasarkan beberapa *literature review* yang telah ditemukan oleh tim pengabdi sebagai dasar pelaksanaan program pengembangan desa mitra ini ditemukan bahwa pemberian edukasi atau pendidikan kesehatan dengan menggunakan *booklet* sangat efektif digunakan sebagai media informasi tentang upaya pencegahan *stunting* pada remaja. Pengabdian masyarakat ini mengaplikasikan penelitian sebelumnya yang dilakukan tentang upaya pencegahan *stunting* pada remaja putri.

Perguruan Tinggi yang memiliki kewajiban menyelenggarakan Tri Darmanya dibidang pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat, merupakan mitra strategis untuk dilibatkan dalam upaya pengubahan perilaku dalam pencegahan stunting. Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh merupakan Perguruan Tinggi yang menyelenggarakan pendidikan vokasi ditingkat ahli madya dibidang kebidanan. Pelibatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh dalam upaya pengubahan perilaku masyarakat dalam pencegahan stunting terutama pada remaja putri sebagai generasi penerus bangsa kedepan yang akan melahirkan bayi yang sehat dan cerdas, sangat tepat dan strategis karena secara keilmuan memiliki kompetensi yang sangat memadai dalam hal ini. Adapun kegiatan program pengembangan desa mitra yang selanjutnya direalisasikan berjudul "Pembentukan "Gen Z-Penting" (Generasi Z-Pencegah *Stunting*) Dengan Media *Booklet* Terhadap Perilaku Pencegahan *Stuntig* Pada Remaja Putri Di Kecamatan Langsa Baro".

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Berdasarkan analisis situasi lingkungan, maka dapat dirumuskan permasalahan antara lain :

a. Sebagaian besar remaja belum mendapatkan informasi secara lengkap tentang Pengasuhan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yang dapat menjadi bekal saat menjadi orang tua dan diterapkan dalam pengasuhan anak dan balitanya.
b. Rendahnya pengetahuan remaja putri untuk memenuhi kebutuhan nutrisi tubuhnya.
c. Rendahnya akses remaja putri terhadap makanan dengan nilai gizi tinggi serta menu makanan yang tidak seimbang.



Gambar 1. Peta Lokasi Mitra

3. KAJIAN PUSTAKA

a. Stunting

Stunting (kerdil) adalah kondisi balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari *Word Health Organization* (WHO). Balita stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita stunting di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Hidayani et al., 2022).

Penyebab dari stunting adalah pola asuh yang kurang baik, pelayanan antenatal care yang kurang kepada ibu, hambatan akses rumah tangga untuk makanan yang bergizi, hambatan akses terhadap air bersih dan sanitasi, serta penyakit infeksi yang diderita oleh anak. Selain itu masih terdapat penyebab dari faktor sosial, ekonomi, budaya, dan politik (Carolina, 2021). Kondisi stunting bersifat tidak dapat kembali sehingga upaya signifikan yang dapat dilakukan untuk mencegah kekurangan gizi adalah dengan pencegahan stunting (WHO Child Growth Standards, 2019).

Pengetahuan gizi ibu yang memadai terkait pemenuhan gizi di 1000 hari pertama kehidupan dapat dibekali dimulai sejak usia remaja sebagai persiapan memasuki masa prakonsepsi. Status gizi prakonsepsi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kondisi kehamilan dan kesejahteraan bayi. Keadaan kesehatan dan status gizi ibu hamil ditentukan jauh sebelumnya, yaitu pada masa remaja dan dewasa sebelum hamil atau selama menjadi Wanita Usia Subur (WUS) (Cetin et al., 2010).

b. Remaja

Remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, yang berkisar pada usia 12-21 tahun untuk perempuan dan 13-22 tahun untuk laki-laki. Remaja, terutama remaja putri sebagai calon ibu perlu mempersiapkan diri untuk melahirkan generasi yang berkualitas. Perlunya pengetahuan gizi tentang stunting dan pencegahannya pada

remaja sebagai salah satu cara untuk menurunkan angka stunting di masa mendatang.

Upaya pencegahan stunting harus sudah dibekali kepada remaja, khusunya remaja putri. Penting bagi remaja mencegah mengetahui dan menjaga kesehatan gizi mereka, serta mendapat pendidikan yang tepat tentang upaya pencegahan stunting terhadap gizi yang sehat serta kehamilan sehat yang nantinya akan melahirkan generasi yang sehat pula sehingga mereka lebih peduli (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Sosialisasi tentang pentingnya pencegahan stunting dapat dilakukan lebih ringan dan menarik serta tidak membosankan terutama dikalangan remaja. Remaja putri yang nantinya sebagai calon ibu sebagai target indikator utama kelompok sasaran percepatan penurunan stunting. Harapannya tidak ada remaja yang mengalami anemia dan kekurangan energi kronis untuk antipasi sedini mungkin persiapan kehamilan yang sehat untuk melahirkan bayi yang sehat bebas stunting.

Pemilihan media dalam penyampaian promosi kesehatan juga penting untuk diperhatikan. Media yang digunakan untuk memberikan promosi kesehatan antara lain media audiovisual, dimana dianggap lebih baik dan menarik, sebab mengandung kedua unsur, yaitu di dengar dan di lihat. Selain itu media promosi kesehatan lainnya adalah media non audiovisual. Salah satu media non-audiovisual yang sering digunakan adalah *booklet*. Bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan pada leaflet melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat berbentuk kalimat maupun gambar atau kombinasi (Susanto et al., 2021).

c. *Booklet*

Booklet merupakan media untuk menyampaikan pesan-pesan dalam bentuk buku, baik berupa tulisan maupun gambar. Selain itu, *booklet* dipilih menjadi alternatif media karena *booklet* merupakan media cetak sederhana yang mampu memberikan informasi cukup jelas dan rinci serta menarik karena diimbangi dengan ilustrasi jika dibandingan dengan *leaflet* (Hasanah & Rizal Permadi, 2020).

Booklet adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk tulisan dan gambar. Booklet sebagai saluran, alat bantu, sarana dan sumber daya pendukungnya untuk menyampaikan pesan harus menyesuaikan dengan isi materi yang akan disampaikan. Media sebagai alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan yang mempunyai fungsi menimbulkan minat sasaran pendidikan, membantu di dalam mengatasi banyak hambatan, membantu sasaran pendidikan untuk belajar lebih banyak dan cepat, merangsang sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima kepada orang lain, mempermudah penyampaian bahasa pendidikan, mempermudah penemuan informasi oleh sasaran pendidikan, mendorong keinginan orang untuk mengetahui, mendalami dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik, membantu menegakkan pengertian yang diperoleh.

4. METODE

Kegiatan Pengabdian dilakukan dengan melaksanakan program-program sebagai berikut :

a. Tahap Persiapan

Persiapan kegiatan pendidikan masyarakat akan di selenggarakan di Kantor Kepala Desa Wilayah Kecamatan Langsa Baro, adapun kegiatan yang dilaksanakan pada tahap persiapan sebagai berikut :

1) Koordinasi atau penjajakan dengan Kecamatan Langsa Baro.
2) Koordinasi pelaksanaan kepada pihak sekolah, penanggung jawab atau koordinator kesiswaan.
3) Mempersiapkan materi dan media edukasi.
4) Menyiapkan mahasiswa sebagai pembantu lapangan.

b. Tahap Pelaksanaan

Edukasi upaya pencegahan *stunting* :

Pelaksanaan edukasi dilakukan selama 1 hari untuk membahas :

1) Sesi I : melakukan sharing persepsi tentang materi yang akan diberikan, menggali status gizi remaja kemudian melakukan pengukuran pengetahuan sebelum edukasi *(pretest)* dengan menggunakan kuesioner yang berisi 10 pertanyaan.
2) Sesi II : membahas tentang *stunting* (pengertian, angka kejadian, dampak, faktor-faktor yang mempengaruhi, upaya pencegahan, masalah kesehatan pada remaja, peran remaja dalam pencegahan *stunting*), membahas tentang gizi seimbang pada remaja sebagai upaya pencegahan *stunting* (pengertian, kebutuhan gizi pada remaja, pilar gizi seimbang pada remaja) melalui media *booklet* yang telah disusun oleh tim pengabdi kemudian melakukan pengukuran pengetahuan setelah edukasi *(posttest)* dengan menggunakan kuesioner yang berisi 10 pertanyaan.

c. *Monitoring* dan Evaluasi

Hasil edukasi berupa peran serta aktif remaja dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat. Tim pengusul secara periodik memotivasi siswa setiap pertemuan dan membimbing siswa. Evaluasi keberhasilan kegiatan dilakukan dengan cara mengukur pengetahuan remaja sebelum dan sesudah pemberian edukasi. Waktu yang dibutuhkan 30 menit setiap evaluasi.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Mean	Max	Min	SD
1	Umur	15,50	17,00	13,00	1,25258
2	Tinggi Badan	155,26	165,00	140,00	6,72583
3	Berat Badan	46,28	63,00	36,00	6,26936

Tabel 1 menunjukan bahwa umur responden berada di rentang 13,00 tahun sampai dengan 17,00 tahun. Rata-rata responden berusia 15,50 tahun. Tinggi badan rata-rata remaja yang berpartisipasi dalam pengabmas ini 155,26 cm dengan berat badan rata-rata 46,28 Kg.

Tabel 2. Status Gizi Responden

No	Kategori	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	Kurus berat	3	10,0	10,0	10,0
2	Kurus ringan	7	23,3	23,3	33,3
3	Normal	20	66,7	66,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Tabel 2 menunjukan bahwa sebagian besar remaja memiliki status gizi normal berdasarkan pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) yaitu sebesar 66,7%. Tetapi masih ada remaja yang mengalami masalah gizi pada kategori kurus ringan (23,3%) dan kurus berat (10,0%).

Tabel 3. Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Edukasi

No	Kategori	Pengetahuan *Stunting*			
		Pretest		*Posttest*	
		f	%	f	%
1	Baik	20	66,7	26	86,7
2	Cukup	10	33,3	4	13,3
	Jumlah	30	100	32	100

Tabel 3 menunjukan bahwa adanya perbedaan nilai pre test dan post test pengetahuan remaja putri tentang *stunting* dengan kategori baik yaitu 66,7% menjadi 86,7%.

b. Pembahasan

Berdasarkan evaluasi kegiatan sebagai bentuk pengabdian yang sudah dilakukan tentang edukasi pengetahuan remaja putri tentang stunting antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi mengalami peningkatan. Peningkatan pengetahuan sesungguhnya tidak lepas dari pemberian edukasi, sehingga tingkat pengetahuan menunjukkan adanya perubahan setelah diberikan edukasi.

Pengetahuan adalah salah satu kekuatan yang dapat membentuk sejarah peradaban suatu bangsa dan bahkan kemajuan suatu masyarakat selalu ditandai dengan perkembangan ilmu pengetahuan (Muhmidayeli, 2011). Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimiliki (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas/tingkat yang berbeda-beda (Sugiyono, 2018).

Dilihat dari hasil pretest sebelum diberikan edukasi tentang stunting bahwa rerata nilai lebih rendah daripada rerata postest setelah edukasi. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi tentang stunting memiliki peran menambah tingkat pengetahuan remaja putri di wilayah Kecamatan Langsa Baro. Keadaan ini dapat menggambarkan bahwa edukasi merupakan suatu kegiatan yang dapat mempengaruhi perubahan remaja putri meliputi pengetahuan.

Media yang digunakan dalam penyuluhan peningkatan pengetahuan remaja putri tentang stunting, meliputi LCD, laptop, dan booklet. Alat bantu pembelajaran dalam edukasi adalah alat-alat yang digunakan oleh pendidik dalam menyampaikan bahan pengajaran. Alat bantu pengajaran pada dasarnya dapat membantu sasaran didik untuk menerima pelajaran dengan menggunakan panca inderanya.

Permasalahan Indonesia masih menjadi permasalahan yang cukup berat. Pada hakikatnya berpangkal pada keadaan ekonomi yang kurang terbatasnya pengetahuan tentang gizi. Pengetahuan tentang gizi akan mempengaruhi kebiasaan makan dan perilaku makan suatu masyarakat. Apabila penerimaan perilaku baru disadari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka perilaku tersebut dapat berlangsung lama. Sebaliknya apabila perilaku itu tidak disadari oleh pengetahuan dan kesadaran tidak akan berlangsung lama. Seperti halnya juga pada remaja apabila mempunyai pengetahuan yang baik tentang gizi diharapkan mempunyai status gizi yang baik pula (Sunita Almatsier, 2016).

Status gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi untuk anak dan penggunaan zat-zat gizi yang diindikasikan dengan berat badan dan tinggi badan anak. Kebutuhan gizi pada masa remaja sangat besar karena masih mengalami pertumbuhan. Remaja membutuhkan energi/kalori, protein, kalsium, zat besi, zinc dan vitamin untuk memenuhi aktifitas fisik seperti kegiatan-kegiatan disekolah dan kegiatan sehari-hari. Setiap remaja menginginkan kondisi tubuh yang sehat agar bisa memenuhi aktifitas fisik. Konsumsi energi berasal dari makanan, energi yang didapatkan akan menutupi asupan energi yang sudah dikeluarkan oleh tubuh seseorang.(2) Banyak remaja tidak mementingkan antara asupan energi yang dikeluarkan dengan asupan energi yang masuk, hal ini akan mengakibatkan permasalahan gizi seperti pertambahan berat badan atau sebaliknya jika energi terlalu banyak keluar akan mengakibatkan kekurangan gizi (Baroroh, 2022).

Masa remaja sangat rentan tehadap pengaruh dari luar karena remaja tidak mementingkan antara asupan energi yang masuk dan energi yang dikeluarkan. Kebiasaan makan yang ditunjukkan remaja biasanya makan jajanan gorengan, minum minuman berwarna dan makan makanan berlemak. Pada saat anak menginjak usia remaja kebiasaan makan akan berubah disebabkan karena beberapa faktor yaitu pengaruh lingkungan, teman sebaya, kehidupan sosial dan kegiatan yang dilakukan diluar rumah. Banyak kebiasaan makan pada remaja yang kurang baik didapatkan dari banyak faktor seperti faktor lingkungan sekitar dan teman-teman disekolah yang akhirnya berpengaruh terhadap kebiasaan makan yang kurang baik.

Gambar 2. Penyuluhan *Stunting* Pada Remaja

Gambar 3. Pemberian Media Edukasi *Booklet*

Gambar 4. Tim Pengabmas Memberikan Edukasi

6. KESIMPULAN

Pemberian edukasi pada remaja dalam upaya pencegahan dini stunting dapat meningkatkan pemahaman remaja tentang pencegahan stunting. Hal tersebut diharapkan dapat menjadi salah satu upaya dalam menurunkan angka kejadian stunting pada balita. Remaja putri sebagai calon ibu di masa depan diharapkan memiliki pengetahuan tentang stunting dan upaya pencegahannya. Remaja yang mendapat edukasi pada kegiatan pengabdian

masyarakat ini dapat menjadi agen pencegah stunting yang dapat menularkan pengetahuannya kepada temen-teman sebayanya.

7. DAFTAR PUSTAKA

Asatuti, N. B., Sumardi, R. N., Ngardita, I. R., & Lusiana, S. A. (2021). Pemantauan Status Gizi Dan Edukasi Gizi pada Remaja Sebagai Upaya Pencegahan Stunting. *Asmat Jurnal Pengabmas*, *1*(1), 46–56. https://doi.org/10.47539/ajp.v1i1.8

Baroroh, I. (2022). Peningkatan Pengetahuan tentang Pemenuhan Gizi Remaja dan Edukasi Pencegahan Stunting. *Jurnal ABDIMAS-HIP Pengabdian Kepada Masyarakat*, *3*(2), 60–64. https://doi.org/10.37402/abdimaship.vol3.iss2.194

Carolina, O. (2021). Analisis Pelayanan Intervensi Gizi Spesifik Integratif Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta Utara. *Jurnal Medika Hutama*, *3*(01 Oktober), 1372–1379.

Hidayani, W. R., Sulistyoningsih, H., Tinggi, S., Kesehatan, I., Ibu, T. B., Ibu, P., & Keluarga, P. (2022). *Literature Review : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita*. *01*(01), 32–40. https://doi.org/10.56741/bikk.v1i01.39

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun2020*.

Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Cegah Stunting dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh dan Sanitasi*. *P2PTM Kemkes*.

Lellyawaty, L., Mariani, M., & Nisa, C. (2022). Education Prevent Stunting Through Snakes and Ladders Game. *Jurnal Mandala Pengabdian Masyarakat*, *3*(2), 135–140. https://doi.org/10.35311/jmpm.v3i2.81

Nisa, L. S., Perkantoran, K., & Provinsi, P. (2018). Kebijakan Penanggulangan Stunting Di Indonesia. *Jurnal Kebibijakan Pembangunan*, *13*, 173–179.

Notoatmodjo, S. (2018). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.

Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Penerbit Alfabeta.

Sunita Almatsier. (2016). *Prinsip Dasar ilmu Gizi*. Gramedia Pustaka Utama.

Susanto, B. N. A., Zayani, N., Afrioza, S., & Nugraha, R. D. G. (2021). Promosi Kesehatan Dengan Media Audiovisual Dan Non Audiovisual Terhadap Perilaku Pencegahan Stunting Pada Remaja. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, *5*(1), 46. https://doi.org/10.31764/jpmb.v5i1.4872

UNICEF. (2021). *Strategi Komunikasi Perubahan Sosial dan Perilaku : Meningkatkan Gizi Remaja di Indonesia*.

WHO Child Growth Standards. (2019). *Developmental Medicine & Child Neurology*, *51*(12), 1002–1002. https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.2009.03503.x

Yuliani, D., Susilowati, E., Kartika, T., & Azzasyofia, M. (2021). Aksi Pengubahan Perilaku Cegah Stunting di Kabupaten Bandung dan Kabupaten Bandung Barat. *Jurnal Tiarsie*, *18*(5), 151–157. https://jurnalunla.web.id/tiarsie/index.php/tiarsie/article/view/125%0Ahttps://jurnalunla.web.id/tiarsie/index.php/tiarsie/article/download/125/78