

## **Cegah Kejadian Stunting melalui Kesehatan Remaja Putri di Desa Batur Tengah Kintamani**

**Luh Gde Evayanti<sup>1\*</sup>, Anak Agung Ayu Asri Prima Dewi<sup>1</sup>, Fransiscus Fiano Anthony Kerans<sup>1</sup>, Komang Trisna Sumadewi<sup>1</sup>, Dewa Ayu Agung Alit Suka Astini<sup>1</sup>, Ida Kurniawati, Ni Putu Diah Witari<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> *Bagian Anatomi-Histologi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa, Denpasar, Bali, Indonesia*

\*Email: luhgdeevayanti@gmail.com

### **Abstrak**

Kesehatan remaja putri di Desa Batur tengah kurang mendapatkan perhatian menurut kader posyandu yang menjadi mitra pengabdian masyarakat ini. Sedangkan kesehatan remaja putri yang buruk dapat memicu terjadinya kelainan pada bayi yang dilahirkan termasuk resiko *stunting*. Kasus *stunting* telah ditemukan pada desa tersebut. Beberapa kasus *stunting* dikaitkan dengan pernikahan dini pada remaja putri. Pengetahuan terkait hubungan antara kesehatan remaja putri dengan *stunting* di Desa Batur Tengah masih terbatas. Adapun tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan kader posyandu terkait kesehatan remaja putri untuk mencegah *stunting* sejak dini. Metode yang digunakan berupa pemberian materi dan simulasi pemeriksaan kesehatan remaja putri. Materi yang diberikan meliputi kesehatan remaja putri, risiko kehamilan dini, dan hubungan kesehatan remaja putri dengan *stunting*. Simulasi pemeriksaan kesehatan dimulai dari pengenalan pemeriksaan fisik yang berhubungan dengan tanda-tanda anemia, pengukuran tanda vital, dan statu gizi. Kegiatan diikuti dengan evaluasi kepada kader. Setelah dilaksanakan kegiatan ini, didapatkan peningkatan nilai post-test dibandingkan dengan nilai pre-test namun tidak signifikan secara statistik ( $p = 0,120$ ). Hal ini dapat dipengaruhi oleh pengetahuan kader yang sudah lebih baik, namun program yang menyasar pada remaja putri masih kurang sehingga masih ada kasus *stunting* yang ditemukan, terutama pada pasangan usia di bawah 20 tahun. Pendekatan kepada remaja putri di lingkungan sekolah menengah perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang *stunting* dan hubungannya dengan kesehatan remaja.

**Kata kunci :** *stunting*, remaja putri, kesehatan

### **Abstract**

*[Preventing Stunting Incidents through the Health of Adolescent Girls in Batur Tengah Village, Kintamani]*

*According to posyandu cadres who are community service partners, the health of young women in Central Batur Village does not receive enough attention, despite the fact that poor health among young women can lead to adverse outcomes in newborns, such as stunting. This village has reported multiple cases of stunting, some of which are linked to early marriage among young women. There remains a limited understanding of the connection between the health of adolescent girls and stunting in this region. The primary objective of this initiative is to enhance the knowledge of posyandu cadres regarding adolescent girls' health to mitigate the risk of stunting from an early age. The approach involves delivering educational content and conducting simulated health assessments for young women. Topics covered include adolescent girls' health, the risks associated with early pregnancy, and the correlation between adolescent health and stunting. The simulation of health examinations begins with an overview of physical assessments related to anemia, followed by the measurement of vital signs and nutritional status. An evaluation of the cadres was conducted post-activity, revealing an increase in post-test scores compared to pre-test scores; however, this difference was not statistically significant ( $p = 0.120$ ). This outcome may indicate an improvement in the cadres' knowledge, yet the absence of targeted programs for young women persists, contributing to ongoing stunting cases, particularly among couples under the age of 20. It is essential to implement strategies targeting adolescent girls within secondary school settings to enhance their understanding of stunting and its implications for their health.*

**Keywords:** *stunting, adolescent girls, health.*

## PENDAHULUAN

Kader posyandu yang menjadi mitra kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PKM) ini adalah masyarakat di Desa Batur Tengah. Desa Batur Tengah merupakan salah satu desa di Kintamani, Bangli dengan luas 1260 are. Desa ini berada pada ketinggian 400-700meter dari atas permukaan laut. Penduduk di desa ini sebanyak 850 kepala keluarga. Desa ini adalah bagian dari kawasan Munduk Gunung Batur, dataran tinggi yang secara geografis membujur dari Utara hingga ke Selatan. Desa ini berbatasan dengan Danau Batur dan desa Kedisan di bagian timur. Sedangkan di bagian utara berbatasan langsung dengan gunung Batur dan desa Batur Utara. Pada bagian selatan, desa ini berbatasan dengan Desa Bayung Gede, dan di bagian barat berbatasan dengan desa Batur Selatan. Desa ini adalah bagian dari desa pekraman Batur yang menaungi 8 banjar/dusun, yaitu banjar Batur Tengah, banjar Petung, banjar Telembah, banjar Bugbugan, banjar Tandang, banjar Batur Kota, banjar Bubung Kelambu, dan banjar Toya Bungkah.<sup>(1)</sup>

Setelah wawancara bersama dengan kader posyandu yang ada di desa ini diketahui bahwa permasalahan kesehatan yang dihadapi adalah *stunting*. Kasus *stunting* masih terjadi di Desa Batur Tengah meskipun masih kurang dari 20%. *Stunting* dapat memicu terjadinya gangguan perkembangan dan pertumbuhan pada anak, sehingga pemerintah gencar dalam memberikan edukasi cegah *stunting* pada ibu hamil dan memiliki anak, serta pemberian makanan selama hamil. Kasus *stunting* banyak terjadi pada ibu usia muda maupun ibu yang bekerja. Remaja putri belum mendapatkan perhatian tentang kemungkinan menjadi penyebab terjadinya *stunting*. Mengingat pernikahan dini di Desa Batur Tengah masih terjadi. Kesiapan kehamilan dan evaluasi kesehatan perlu diketahui oleh remaja putri sehingga pengambilan keputusan dalam menikah dini dapat dihindari dan mencegah terjadinya *stunting*. Selain tergolong pada kehamilan berisiko tinggi, juga dapat menimbulkan anemia selama kehamilan

dan memicu *stunting*. Berdasarkan penelitian sebelumnya terdapat hubungan yang era antara persepsi *stunting* dengan pola makan remaja putri di SMA Nuruh falah Jakarta.<sup>(2)</sup>

## METODE

Kegiatan PKM diawali dengan sosialisasi kegiatan dengan Kepala Desa Batur Tengah dan kelian adat terkait. Kegiatan tersebut meliputi mendata kader posyandu yang bersedia mengikuti pelatihan, alat-alat yang diperlukan dalam skrining, dan mempersiapkan materi. Selain itu didiskusikan jadwal pelaksanaan kegiatan. Saat pelaksanaan kegiatan PKM dilakukan pre-test, pemaparan materi, praktek, dan diakhiri dengan post-test.

### Kerangka Kerja Pengabdian

Materi yang diberikan berkaitan dengan kesehatan remaja putri, resiko pernikahan usia remaja, serta hubungan kesehatan remaja putri dengan *stunting* (2-5). Kegiatan diawali dengan pre-test. Kemudian dilanjutkan dengan pemaparan materi dan praktek. Terakhir, kegiatan ditutup dengan post-test. Selain itu diberikan beberapa peralatan yang dapat membantu melakukan skrining kesehatan remaja putri.

### Analisis Data

Nilai pre-test dan post-test dianalisis dengan uji normalitas menggunakan Sapiro Wilk dan dianalisis perbedaannya menggunakan Paired Samples T Test dengan Jamovi ( $p<0,05$ ).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan didampingi oleh tim BKKBN dan dilakukan secara interaktif bersama kader posyandu pada 17 Januari 2024. Materi yang dipaparkan meliputi kesehatan remaja putri dan aspek yang perlu diperiksa saat melakukan skrining kesehatan seperti tanda-tanda anemia, status gizi, tanda vital, dan status psikologis remaja. Selain itu, materi lain yang diberikan terkait hubungan *stunting* dengan kesehatan remaja, dan risiko pernikahan pada usia remaja.<sup>(3)</sup> Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan

latihan melakukan skrining. Acara ini bersamaan dengan kegiatan posyandu dan skrining kesehatan pada pengantin dengan kehamilan risiko tinggi. Sehingga dilakukan diskusi lanjutan dengan pasangan pengantin tersebut.



Gambar 1. Pemaparan materi.

Selama proses diskusi diketahui bahwa terdapat remaja putri yang putus sekolah karena hamil. Selain itu menikah di usia kurang dari 20 tahun adalah hal yang umum terjadi di banjar tersebut. Selain itu, kurangnya pengetahuan terkait kesehatan reproduksi dan keterbatasan alat medis untuk pemeriksaan kesehatan pada remaja putri juga masih terjadi. Berdasarkan tanya jawab lebih lanjut, sudah ada tim BKKBN yang mendampingi pelaksanaan posyandu

untuk memantau kesehatan dari ibu hamil dengan resiko tinggi.



Gambar 2. Penyerahan hibah kepada kader posyandu

Berdasarkan uji normalitas, kedua data berdistribusi normal ( $p > 0,05$ ), sehingga data pre-test dan post-test dianalisis dengan paired samples T test didapatkan peningkatan nilai post-test dibandingkan dengan nilai pre-test namun tidak signifikan secara statistik ( $p > 0,05$ ). Hal ini dapat dipengaruhi oleh pengetahuan kader yang sudah lebih baik, namun program yang menyasar pada remaja putri masih kurang sehingga masih ada kasus stunting yang ditemukan, terutama pada pasangan usia di bawah 20 tahun. Pendekatan kepada remaja putri di lingkungan sekolah menengah perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang stunting dan hubungannya dengan kesehatan remaja.<sup>(6)</sup>

Tabel 1 Uji perbedaan nilai pretest dan posttest

No	Kategori	Jumlah (n)	Mean $\pm$ SD	Wilcoxon W
1	Pre-test	11	$5,18 \pm 1,08$	$p = 0,120$
2	Post-test	11	$6,18 \pm 2,44$	

## SIMPULAN

Berdasarkan analisis kegiatan ini didapatkan perbedaan antara post-test dengan nilai pre-test meskipun tidak signifikan. Data ini menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan kader setelah kegiatan. Data ini menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan pemulung setelah kegiatan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Warmadewa yang mendanai kegiatan ini dan kepada kader posyandu sebagai mitra dalam pelaksanaan kegiatan PKM ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Astawa IP., Atmika IK., Komaladewi AAIA. Integrasi Pertanian dan Industri Kecil Dalam Pemberdayaan Masyarakat di Desa Batur Tengah Kecamatan Kintamani Kabupaten Bangli. Bul Udayana Mengabdi. 2016;15(2):159–67.
2. Nursasmita R, Ayu Kristianti NP, Mayasari Usman A. The Relationship Between Female Adolescent's Perception of Stunting and Their Dietary Habits. Heal Technol J [Internet]. 2024 Jun 12;2(3):240–7. Available from: <https://journalkhd.com/ojs/index.php/htechj/article/view/189>
3. Mitra, Nurlisia, Rahmalisa U. Kualitas Remaja Jadi Kunci Cegah Stunting. Widina Bhakti Persada Bandung [Internet]. 2022; Available from: <https://repository.penerbitwidina.com/media/publications/558624-remaja-sebagai-agen-perubahan-dalam-penc-fdee7030.pdf>
4. Socolov DG, Iorga M, Carauleanu A, Ilea C, Blidaru I, Boiculese L, et al. Pregnancy during Adolescence and Associated Risks: An 8-Year Hospital-Based Cohort Study (2007–2014) in Romania, the Country with the Highest Rate of Teenage Pregnancy in Europe. Biomed Res Int [Internet]. 2017;2017:1–8. Available from: <https://www.hindawi.com/journals/bmri/2017/9205016/>
5. Hidayat SF, Pratiwi R, Wiyati PS. Hubungan antara Status Gizi Ibu dengan Berat Lahir Bayi pada Kehamilan Remaja. J Kesehat Reproduksi [Internet]. 2023 Jun 4;10(1). Available from: <https://jurnal.ugm.ac.id/jkr/article/view/83433>
6. Muchtar F, Rejeki S, Elvira I, Hastian H. Edukasi Pengenalan Stunting Pada Remaja Putri. Lamahu J Pengabdi Masy Terintegrasi [Internet]. 2023 Aug 25;2 (2):138–44. Available from: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/lamahu/article/view/21400>