



PENCEGAHAN STUNTING MELALUI PERSIAPAN USIA PERKAWINAN DAN PERBAIKAN STATUS GIZI PADA REMAJA

Asih Dwi Astuti^{1*}

STIKes Maluku Husada

*Email Korespondensi: astutiasih_eub@yahoo.co.id

ABSTRAK

Latar Belakang : Stunting merupakan masalah gizi yang mendunia dan mempunyai dampak jangka panjang yang serius harus ditangani dari semua sektor. Indonesia menjadi negara dengan kejadian stunting tertinggi ketiga di Asia Tenggara. Oleh karena itu remaja putri sangat diharapkan dalam peran aktifnya secara langsung dalam memutus mata rantai penyebab stunting. **Tujuan :** pengabdian ini bertujuan untuk memberdayakan peran remaja dalam pencegahan stunting melalui peningkatan pengetahuan akan kesehatan reproduksi maupun peningkatan status gizinya. **Metode :** pengabdian ini dilakukan melalui penyuluhan pada remaja putri di kecamatan Baguala dan penilaian status gizi melalui pengukuran IMT dan LiLA. **Hasil :** Dari 36 remaja putri didapatkan kategori usia >20 tahun sebanyak 31% dan usia <20 tahun sebanyak 69%. Pada IMT kategori kurus <18,5 sebanyak 56% dan IMT normal sebesar 24,9%. Pada Kategori LiLA <23,5cm didapatkan nilai 61% dan LiLA >23,5 cm sebesar 19%. **Kesimpulan :** Sebagian besar dari remaja putri masih memiliki faktor usia yang berisiko dan status gizi yang belum normal. Oleh karena itu remaja harus mempersiapkan kesehatan reproduksinya sejak dini dan membekali diri dengan pengetahuan akan gizi yang baik sehingga mata rantai stunting dapat diputus dengan adanya ibu hamil yang siap secara fisik usianya dan pengetahuannya dalam mengaruh anak.

Kata Kunci: Stunting, Remaja Putri, Status gizi

ABSTRACT

Background : Stunting is a global nutrition problem with serious long term impacts that must be addressed by all sectors. Indonesia has the third highest incidence of stunting in Southeast Asia Therefore, young girls are expected to play an active role in breaking the chain of causes of stunting. **Objective :** The aim of this service is to empower the role of youth in preventing stunting through increasing knowledge about reproductive health and improving nutrition status. **Method :** This service was conducted through counseling for young girls in the Baguala sub district and assessing nutritional status through measurement of BMI and LiLA. **Results :** from 36 female adolescents it was found that 31% were aged over 20 years and 69% were aged 20 years. In the BMI category, those underweight (<18,5) accounted for 56%, while the normal BMI was 24.9% in the LiLA category, those with a waist circumference <23,5 cm accounted for 61%, and those with a waist circumference >23.5 cm accounted for 1.9%. **Conclusion :** The majority of teenage girls still have age related risk factors and abnormal nutritional status. Therefore, teenagers must prepare their reproductive health early and equip themselves with knowledge about good nutrition so that the chain of stunting can be broken with physically ready pregnant woman in terms of age and knowledge in caring for children.

Keywords: Stunting, Adolescent Girls, Nutritional Status

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami balita di Indonesia saat ini. Stunting adalah suatu kondisi balita yang memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibanding dengan balita seusianya (WHO, 2014).

Kasus stunting menjadi permasalahan global dan tidak hanya terjadi di Indonesia. Pada tahun 2017, sekitar 150,8 juta (22,2%) balita di dunia mengalami stunting. Di Indonesia tingkat prevalensi stunting sebesar 27,67% pada tahun 2019 (Izwardy, 2020). Dengan data tersebut, dapat disimpulkan bahwa 1 dari 3 balita di Indonesia mengalami stunting (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Stunting merupakan masalah gizi utama pada balita jika dibandingkan dengan masalah kesehatan lainnya di Indonesia (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Tingginya kasus stunting diberbagai belahan dunia, menjadi latar belakang *World Health Organization* (WHO) mencantumkan penurunan kasus stunting sebagai tujuan pertama di antara enam (6) tujuan pada *Global Nutrition Targets 2025*. Selain itu, stunting juga menjadi indikator kunci pada tujuan kedua *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030, yaitu Tanpa Kelaparan/Zero Hunger (United Nations, Department of Economic and Social Affairs, 2016).

Dampak dari stunting selain mempengaruhi kondisi balita pada jangka pendek, stunting juga mempengaruhi masa depan balita karena memiliki efek domino jangka panjang. Efek jangka panjang tersebut seperti postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa, penurunan kesehatan reproduksi, penurunan kapasitas belajar, dan performa yang tidak optimal saat masa sekolah. Selain itu stunting juga meningkatkan risiko terkena obesitas dan penurunan

fungsi jaringan atau organ di dalam tubuh. Lebih jauh lagi, stunting pada anak juga berpengaruh terhadap produktivitas kerja yang tidak optimal pada saat dewasa.(Kementerian Kesehatan RI, 2018)

Berdasarkan data dari Pemantauan Status Gizi, Ditjen Kesehatan Masyarakat menunjukkan bahwa kasus stunting di Indonesia tahun 2015-2017 selalu menempati urutan tertinggi jika dibandingkan dengan masalah gizi lainnya. Hal ini juga termuat dalam data dari WHO, Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi balita stunting tertinggi di Asia Tenggara.

Informasi di atas menunjukkan bahwa penanganan stunting sangat diperlukan. Apabila tidak ditangani dengan baik, stunting tidak hanya berdampak pada individu tersebut saja, namun juga kepada perekonomian negara. Stunting menyebabkan terhambatnya perkembangan kognitif, motorik, dan meningkatnya risiko obesitas dan penyakit degeneratif lainnya, menurunnya kesehatan reproduksi, kapasitas belajar, produktivitas, dan performa kerja pada anak (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Pencegahan stunting dan penurunan prevalensinya menjadi program prioritas nasional sejak tahun 2018. stunting adalah masalah yang kompleks, dimana upaya pencegahan untuk menekan prevalensinya harus terus dilakukan bersama antara pemerintah dan non pemerintah, termasuk masyarakat secara komprehensif. Sebagai bagian dari masyarakat, remaja merupakan calon orang tua dan agent of change sehingga bisa memerankan dalam penurunan stunting. Intervensi sedini mungkin sangat penting dilakukan yaitu pada waktu seribu hari sejak masa kehamilan sampai seorang anak berusia dua tahun. Pola asuh orangtua sangat berdampak pada tumbuh kembang anak. Pola asuh orang tua yang baik dan tingkat pendidikan orang tua sangat berkaitan erat, oleh karena itu edukasi atau promosi pentingnya pendidikan kepada remaja maupun calon orang tua sangat diperlukan. Upaya tersebut apabila dilakukan secara terintegrasi maka akan mengarah pada pola asuh yang lebih baik, perubahan pada pola konsumsi orang tua dan anak, hingga akhirnya diharapkan dapat membantu menurunkan kasus stunting dan memutus rantai stunting di Indonesia. Berdasarkan latar belakang tersebutlah, sehingga pengabdian ini dilakukan dengan memberdayakan remaja dalam pencegahan stunting sehingga mempunyai persiapan menjadi orang tua yang sehat secara reproduksi dan mental.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada tanggal 14 Juni 2025 pukul 10.00 WIT sampai selesai di STIKes Maluku Husada di kecamatan Baguala pada remaja putri sejumlah 36 orang dengan menggunakan metode penyuluhan dan penilaian status gizi melalui perhitungan Lingkar Lengan Atas (LILA) dan Indeks Masa Tubuh (IMT). Pelaksanaan dalam pengabdian ini terbagi dalam 3 tahap yaitu persiapan, pelaksanaan kegiatan dan evaluasi kegiatan dengan melibatkan mahasiswa STIKes Maluku Husada.

Pada tahap persiapan kegiatan dalam pengabdian ini dimulai dengan penyusunan proposal, survei lokasi dan peserta, persiapan materi dan diskusi teknis pelaksanaan. Pelaksanaan kegiatan sebelum penyampaian materi diawali dengan pengenalan, pengisian kuesioner terkait dengan stunting untuk mengetahui kedalaman tingkat pengetahuan peserta terhadap stunting sebelum diberikan penyuluhan.



Gambar 1. Pengisian Kuesioner

Penyampaian materi stunting ditekannya pada peran remaja terhadap kesiapan sebelum menikah seperti pernikahan pada usia reprodukti, menjaga kesehatan reproduksi melalui personal hygiene, tidak melakukan hubungan seksual sebelum menikah, dan mengkonsumsi makanan yang sehat. Tahap selanjutnya dilanjutkan dengan diskusi tanya jawab dan pemberian door prize bagi peserta yang aktif bertanya.



Gambar 2. Penyampaian Materi

Pada tahap akhir penyuluhan dilakukan evaluasi dengan pengisian kuesioner post tes, dan dilanjutkan dengan penilaian status gizi dengan cara pengukuran berat badan dan tinggi badan untuk menentukan Indek Masa Tubuh (IMT) dan pengukuran LILA (Lingkar Lengan Atas)

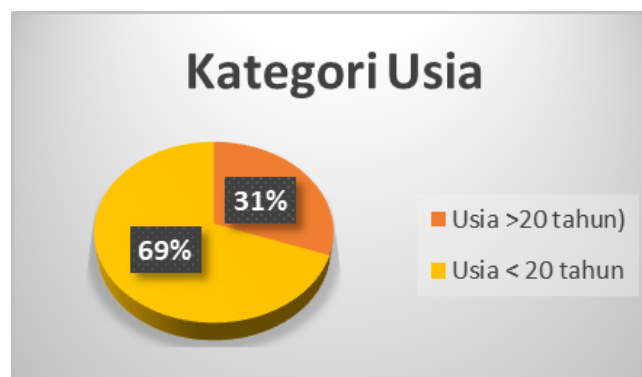


Gambar 3 . Pengukuran Lingkar lengan Atas (LILA)

HASIL

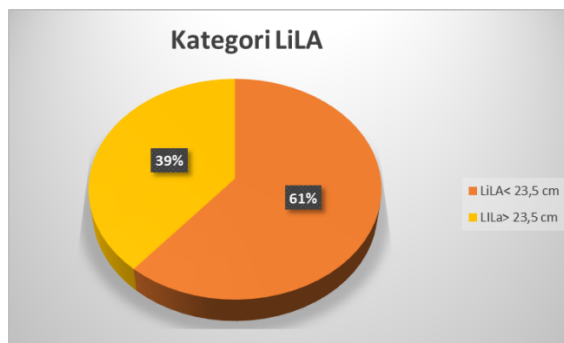
Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan pada tanggal 14 Juni 2025 yang dihadiri sebanyak 36 remaja putri. Pada kategori usia dikategorikan dalam kategori usia reproduktif (berkisar >20 tahun sampai 35 tahun) dan usia berisiko (<20 tahun). Distribusi kategori usia dari 36 responden dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan Usia Remaja Putri di Kecamatan Baguala



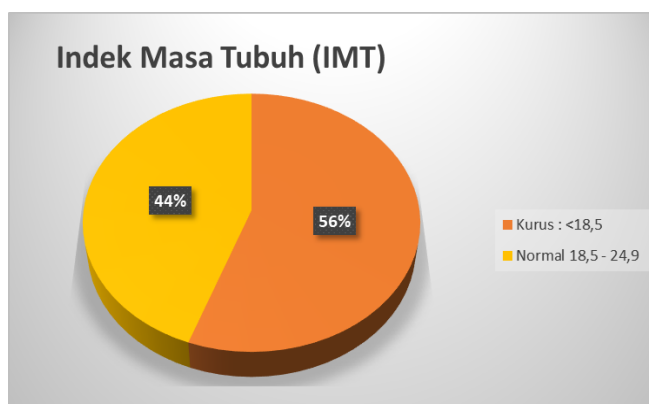
Penilaian status gizi dilakukan dengan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA). Penilaian LiLA dapat dikategorikan dalam LiLA < 23,5 cm (tidak normal) dan LiLA> 23,5 cm (normal). Hasil penilaian LiLA dari 36 responden didapatkan hasil seperti pada tabel berikut :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Penilaian Lingkar lengan Atas (LiLA) Remaja Putri di Kecamatan Baguala



Kategori IMT menurut WHO untuk nilai <18,5 termasuk dalam kategori kurus, nilai 18,5 - 24,9 kategori normal, dan nilai 25 - 29,9 kategori berlebih, nilai > 30 tergolong obesitas. Nilai IMT yang didapatkan dari 36 peserta dapat terlihat pada tabel berikut :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi berdasarkan Indeks Masa Tubuh (IMT) Remaja Putri di Kecamatan Baguala



PEMBAHASAN

Faktor potensial yang mempengaruhi kejadian stunting diantaranya ketersediaan pangan, tingkat pendidikan keluarga, usia ibu saat hamil, dan pemberian ASI Eksklusif. Kategori usia ibu hamil yang termasuk reproduktif adalah berkisar >20 tahun sampai 35 tahun.

Kehamilan yang terjadi pada usia remaja tidak disarankan dari sudut pandang kesehatan hal ini berkaitan dengan kesiapan organ reproduksi seorang calon ibu, selain itu juga dari faktor psikologis seorang ibu belum siap menerima kehamilan dan akan berpengaruh terhadap bayi yang dilahirkan. Kehamilan pada usia remaja dapat meningkatkan risiko malnutrisi pada anak. Anak yang dilahirkan dari ibu yang menikah pada usia remaja, akan mempunyai resiko lebih tinggi mengalami malnutrisi dibandingkan

dengan ibu yang menikah di usia yang sudah matang. Hal ini sejalan dengan penelitian Litta Arsieta (2019) yang menyatakan bahwa usia ibu saat hamil <20 tahun mempunyai berisiko 14 kali lebih besar memiliki anak stunting dibandingkan dengan usia ibu saat hamil ≥ 20 tahun.

Lingkar Lengan Atas (LiLA) menurut Supariasa (2012) didefinisikan yaitu suatu penilaian antropometri untuk wanita usia produktif, baik pada masa hamil, menyusui, remaja, maupun Pasangan Usia Subur (PUS) untuk mengetahui tingkat potensi masalah Kekurangan Energi Kronis (KEK). Wanita usia subur (WUS) dianggap mengalami KEK apabila nilai LiLA tidak mencapai angka 23,5 cm.

Status gizi ibu hamil dipantau dengan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA). Apabila kondisi ukuran LiLA ibu kurang dari 23,5 cm, ibu hamil berisiko mengalami KEK (Kekurangan Energi Kronis). Kondisi ibu hamil yang mengalami KEK mempunyai risiko tinggi melahirkan bayi dengan kondisi BBLR. Selain itu ibu dengan KEK berisiko mengalami anemia (kekurangan darah) selama masa kehamilannya. Anemia kehamilan memberikan potensi panjang badan bayi yang dilahirkan dalam kondisi stunting karena asupan gizi janin tidak terpenuhi. Hal ini sejalan dengan penelitian Ernawati A (2020) Anak yang lahir dari ibu yang mengalami anemia saat kehamilan memiliki risiko 4 kali lebih tinggi mengalami stunting.

Pemenuhan nutrisi sebelum kehamilan menjadi hal penting selama kehamilan, kondisi ibu hamil yang perlu diperhatikan meliputi status gizi, kadar hemoglobin darah (Hb) dan tingkat asupan gizi. Kondisi ibu hamil yang kurang sehat berhubungan dengan kondisi kesehatan janin yang dikandungnya. Status gizi ibu selama hamil akan memberikan pengaruh pada pertumbuhan janin. Kualitas bayi yang akan dilahirkan tergantung dari keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil. Status gizi pada ibu hamil dapat dinilai dari Indeks Masa Tubuh (IMT).

Peneliti berasumsi bahwa kekurangan gizi selama hamil maka anak akan berisiko mengalami stunting. Hal ini dibuktikan dari penelitian Ruaida N (2018) bahwa ibu selama hamil yang memiliki anak stunting sebagian besar mempunyai riwayat status gizi kurang selama hamil. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kejadian stunting pada balita yang salah satunya ialah status gizi ibu saat hamil, yang disebabkan karena tidak dapat memenuhi kebutuhan makanan gizi yang baik dan cukup sesuai kebutuhan, sehingga mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan yang tidak optimal dan mudah terserang penyakit infeksi dimasa yang akan datang mengakibatkan risiko terjadinya stunting pada balita

KESIMPULAN DAN SARAN

Stunting merupakan suatu gangguan nutrisi yang mempunyai dampak jangka panjang terhadap kemampuan kognitif, motorik dan meningkatnya risiko obesitas dan penyakit degeneratif pada anak. Pencegahan stunting dapat dilakukan semenjak sebelum hamil. Remaja putri merupakan calon orang tua yang nantinya akan hamil dan memberikan asuhan pada anaknya secara langsung. Dari hasil analisa didapatkan dari 36 remaja putri terdapat 69% yang memiliki faktor usia berisiko, 56% remaja dengan IMT kategori kurus, dan 61% remaja dengan LiLA $< 23,5$ cm. Oleh karena itu remaja harus mempersiapkan kesehatan reproduksinya sejak dini dan membekali diri dengan pengetahuan akan gizi yang baik

sehingga mata rantai stunting dapat diputus dengan adanya ibu hamil yang siap secara fisik usianya dan pengetahuannya dalam mengaruh anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Ernawati, A. (2020) Gambaran Penyebab Balita Stunting di Desa Lokus Stunting Kabupaten Pati. *J Litbang Media Inf Penelitian, Pengemb dan IPTEK*, 16 (2), 77–94.
- Izwardy, D. 2020. *Studi Status Gizi Balita Terintegrasi Susenas 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan: Situasi Balita Pendek (Stunting di Indonesia)*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Litta Arsieta hasandi, dkk. (2019). Hubungan Usia Ibu saat Hamil dan Pemebrian ASI Eksklusif
- Ruaida N, Soumokil O. (2018). Hubungan status KEK ibu hamil dan BBLR dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Tawiri Kota Ambon. *J Kesehatan Terpadu (Integrated Heal Journal)*, 9 (2), 1–7.
- Supariasa, I. D. N. (2012). *Pendidikan & Konsultasi Gizi*. EGC.
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs. (2016). *Sustainable Development Goal 2*. <https://sdgs.un.org/goals/goal2>.
- WHO. (2014). *WHA Global Nutrition Targets 2025*. Stunting Policy Brief.