

## Pemberdayaan Kader Remaja SANTUN (Sehat Anti Stunting) di Kecamatan Guntur Kabupaten Demak

Novia Handayani, Ratih Indraswari\*, Zahroh Shaluhiah, Aditya Kusumawati  
Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro  
\*Corresponding author : Ratih Indraswari, e-mail: ratih.indraswari@gmail.com

### ABSTRAK

Prevalensi stunting pada kelompok baduta dan balita di Kabupaten Demak cukup besar. Rendahnya pengetahuan masyarakat terhadap faktor penyebab stunting dan pencegahannya sejak dini mengakibatkan masyarakat menjadi rentan untuk memiliki generasi stunted. Pengabdian ini bertujuan untuk memberdayakan remaja di Kecamatan Guntur Demak menjadi remaja SANTUN (Sehat Anti Stunting) sehingga dapat memutus mata rantai kejadian stunting. Pengabdian ini menggunakan metode *participatory community service* dan diikuti oleh 40 remaja perwakilan dari 10 desa di wilayah kerja Puskesmas Guntur II Demak. Hasil pengabdian menunjukkan bahwa remaja sangat antusias dalam mengikuti setiap materi pembahasan. Remaja menjadi paham dengan arti stunting, bahayanya dan bagaimana cara mencegahnya. Diharapkan para remaja ini dapat menyebarluaskan pengetahuan tentang pencegahan stunting di lingkungan sekitarnya.

**Kata Kunci:** pemberdayaan; remaja; stunting

### ABSTRACT

*The prevalence of stunting in the children-under 5 and under 2 groups in Demak Regency is quite large. The low level of knowledge about the causes of stunting and early prevention caused the community to be vulnerable to have a stunted generation. This Community Service aims to empower youth in Guntur Demak District to become SANTUN (Healthy Anti Stunting) youth so they can prevent stunting cases as early as possible. This service uses a participatory community service method and is attended by 40 youth representatives from 10 villages in the working area of the Guntur II Health Center Demak. The results of the service show that adolescents are very enthusiastic about participating in each discussion material. Adolescents become aware of the meaning of stunting, its dangers, and how to prevent it. It is expected that they can disseminate knowledge about stunting prevention in their surrounding environment.*

**Keywords:** empowerment; adolescent; stunting

### PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi di mana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur.<sup>1</sup> Anak tergolong stunting jika panjang badan atau tingginya berada di bawah minus dua standar deviasi (-2SD) anak seusianya berdasarkan standar pertumbuhan anak dari WHO.<sup>2</sup> Balita stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi dan kurangnya asupan gizi pada bayi.<sup>3-5</sup>

Stunting tidak hanya menyebabkan hambatan pada pertumbuhan fisik anak, namun juga menghambat perkembangan kognitif yang dapat mempengaruhi tingkat kecerdasan dan produktivitasnya di masa depan.<sup>6-8</sup> Selain itu, stunting meningkatkan kerentanan terhadap penyakit seperti penyakit jantung koroner, hipertensi, osteoporosis, berisiko obesitas dan glucose tolerance.<sup>9</sup> Pada penelitian sebelumnya juga menunjukkan kondisi anak stunting berhubungan dengan terhambatnya perkembangan mental dan

motorik.<sup>10</sup> Menurut Kementerian Kesehatan RI, dampak stunting kepada anak pada saat anak tersebut berkembang menuju dewasa antara lain dapat menurunkan kecerdasan dan kerentanan terhadap penyakit. Tingkat kecerdasan anak Indonesia menempati terendah, yakni pada urutan 64 dari 65 negara.<sup>11</sup>

Di dunia, sebanyak 149 juta balita mengalami stunting pada tahun 2018. Meskipun jumlah ini menurun dibandingkan dengan tahun 2000, namun angka ini masih sangat tinggi mengingat dampak di masa depan yang dapat mengakibatkan banyak kerugian. Tidak hanya kerugian di bidang kesehatan, namun juga kerugian lainnya yang berimbas pada masing-masing negara karena beban penyakit dan beban produktivitas yang rendah. Data UNICEF, WHO dan World Bank Joint Child Malnutrition dataset menunjukkan bahwa Indonesia termasuk dalam kategori sangat tinggi dengan persentase stunting melebihi 30%. Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk ke dalam

negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%.<sup>12</sup> Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan proporsi balita sangat pendek (<-3SD) di Indonesia adalah 11,5% dan proporsi balita pendek (-3SD s/d <-2SD) di Indonesia adalah 19,3%. Sedangkan proporsi baduta sangat pendek sebesar 12,8% dan pendek sebesar 17,1%.<sup>13</sup>

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, Provinsi Jawa Tengah memiliki proporsi stunting yang tinggi, bahkan lebih tinggi daripada proporsi stunting di Indonesia, baik pada kelompok baduta maupun pada kelompok balita. Hasil riset tersebut menunjukkan bahwa Provinsi Jawa Tengah memiliki prevalensi baduta sangat pendek 13,87% dan baduta pendek 19,37%. Sedangkan prevalensi balita sangat pendek 11,5% dan balita pendek 20,06%.<sup>13</sup> Data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi stunting (sangat pendek dan pendek) pada kelompok Baduta di Kabupaten Demak sebesar 31,2%, sedangkan prevalensi stunting pada kelompok Balita di Kabupaten Demak sebesar 26,1%.<sup>13</sup>

Mitra kerja dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah Puskesmas Guntur II Kabupaten Demak. Salah satu prioritas masalah kesehatan terbesar pada mitra adalah stunting. Prevalensi stunting (sangat pendek dan pendek) pada kelompok Baduta di Kabupaten Demak sebesar 31,2%, sedangkan prevalensi stunting pada kelompok Balita sebesar 26,1%.<sup>14</sup> Rendahnya pengetahuan masyarakat terhadap faktor penyebab stunting dan pencegahannya mengakibatkan masyarakat menjadi sangat rentan untuk memiliki generasi stunted. Hal ini diperburuk dengan rendahnya upaya promotif masyarakat dalam pencegahan kejadian stunting yang sebenarnya dapat dilakukan sejak kecil atau sedini mungkin.<sup>15</sup> Selain itu, kesadaran masyarakat untuk menerapkan PHBS serta memiliki lingkungan yang sehat juga masih rendah.<sup>16</sup> Padahal stunting bisa dicegah. Dari sisi akademisi, tim pengabdian memandang pelatihan kesehatan khususnya mengenai stunting pada kader remaja sangat perlu dilakukan sebagai antisipasi sejak dini dan optimalisasi peran masyarakat pada program ini.

Remaja merupakan anggota masyarakat yang mampu menjadi agen perubahan. Dengan memberikan pelatihan, pengetahuan dan edukasi yang cukup, remaja dapat menjadi kader kesehatan yang bisa mencegah masalah stunting di lingkungan sekitarnya. Apabila remaja telah memahami dan menerapkan pola hidup yang sehat, makan makanan bergizi seimbang, menjaga kebersihan serta

kesehatan lingkungan, maka remaja akan mampu mencegah kejadian stunting pada keluarganya. Remaja dapat mempersiapkan masa depannya agar dapat membentuk keluarga yang sehat dan anak-anak yang bebas stunting. Selain itu, agar remaja dapat menerapkan pola hidup yang sehat, menjaga kebersihan serta kesehatan lingkungan, dan mempersiapkan masa depannya agar dapat membentuk keluarga yang sehat dan anak-anak yang bebas stunting. Hal ini dilakukan dengan mengadakan pemberdayaan kader remaja SANTUN (sehat anti stunting). Tujuan dari kegiatan pemberdayaan kader remaja SANTUN adalah untuk meningkatkan pemahaman dan peran serta remaja dalam pencegahan stunting di Kecamatan Guntur Kabupaten Demak.

## **METODE PELAKSANAAN PENGABDIAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan metode *participatory community service*. Adapun rangkaian kegiatan yang dilakukan adalah penyampaian materi dan tanya jawab. Prosedur kegiatan dalam realisasi metode yang dilakukan adalah persiapan kegiatan dengan koordinasi bersama Puskesmas Guntur II, Desa dan Karang Taruna Desa. Terdapat total 40 peserta yang hadir dari perwakilan 10 desa di wilayah kerja Puskesmas Guntur II.

Pelaksanaan kegiatan mengalami perubahan rencana disebabkan pandemi COVID-19 sehingga mengharuskan pelaksanaan kegiatan menggunakan jalur daring (dalam jaringan) sesuai dengan peraturan pemerintah pusat dan kebijakan pemerintah setempat. Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan Juni 2020 dengan menggunakan aplikasi *Cisco Webex*.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi persiapan, analisis situasi, pendekatan, hingga proses persiapan acara. Berikut gambaran pelaksanaannya :

- Pada bulan April, tim melakukan perkenalan dan pendekatan dengan pihak Puskesmas Guntur II, serta mengurus perizinan dengan pihak Puskesmas, melakukan analisis situasi, serta memastikan perwakilan karang taruna yang akan diberikan pelatihan.
- Pada bulan Mei melakukan pendekatan dengan perwakilan karang taruna untuk menganalisa kebutuhan remaja terkait pelaksanaan pelatihan kader remaja SANTUN, serta melakukan sosialisasi kepada perwakilan karang taruna bahwa akan diadakan pelatihan kader remaja SANTUN.

- Bulan Juni dilakukan persiapan teknis acara, mulai dari penyusunan rundown acara, penyusunan materi training, persiapan tempat serta konsumsi peserta, sekaligus pelaksanaan kegiatan pelatihan remaja SANTUN. Pelaksanaan kegiatan ini berupa pemaparan materi mengenai gambaran umum permasalahan gizi di wilayah Kerja Puskesmas Guntur II, pemberian pengetahuan tentang PHBS, perilaku makan sehat remaja, dan pembuatan komitmen remaja untuk menjaga perilaku makannya.

Pelaksanaan kegiatan pemberdayaan remaja ini meliputi pelatihan kader SANTUN (Sehat Anti Stunting) dengan pemberian pengetahuan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), perilaku makan sehat, dan upaya peningkatan ketrampilan hidup dengan isi materi berupa :

- Profil Kesehatan Puskesmas Guntur II
- Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
- Pencegahan Stunting
- Menjaga imunitas tubuh
- Mengolah makanan sehat secara mandiri
- Peran karang taruna sebagai agen perubahan
- Motivasi menjadi agen muda peduli kesehatan
- Pembuatan komitmen bersama



Gambar 1. Penyampaian sambutan dan materi oleh Kepala Puskesmas Guntur II

Kegiatan puncak abdimas dihadiri oleh 40 peserta yang terdiri dari perwakilan karang taruna remaja dari 10 desa di wilayah kerja Puskesmas Guntur II. Acara dilakukan secara virtual melalui aplikasi Cisco Webex dengan alamat link : [https://undip-dev.webex.com/webappng/sites/undip-dev/meeting/download/99cf5a6cbe84d77c9026757e50773a3d?launchApp=true&correlationId=f71081c9-811b-494e-8b4d-798f8e99fd1b&from\\_login=true&clicktime=1592812456457&touch=1592812456457&pgvDone=1592812456457&rnd=0.4588231126746436](https://undip-dev.webex.com/webappng/sites/undip-dev/meeting/download/99cf5a6cbe84d77c9026757e50773a3d?launchApp=true&correlationId=f71081c9-811b-494e-8b4d-798f8e99fd1b&from_login=true&clicktime=1592812456457&touch=1592812456457&pgvDone=1592812456457&rnd=0.4588231126746436)



Gambar 2. Materi yang disampaikan melalui Cisco Webex

Peserta dibagi menjadi 2. Bagi yang dapat masuk ke link di atas, dapat mengikuti acara di taman Puskesmas Guntur II., sedangkan bagi peserta yang tidak dapat masuk ke link (mengalami kendala teknis) dipersilakan untuk mengikuti acara di dalam Balai Puskesmas dengan tetap memperhatikan jarak dan memakai masker.

Acara diawali dengan sambutan dari ketua tim abdimas, kepala Puskesmas Guntur II dan dilanjutkan dengan penyampaian materi. Materi disampaikan melalui ceramah, diskusi tanya jawab dan permainan kelompok serta demonstrasi perilaku makan sehat.

Di sela-sela materi, peserta dapat leluasa bertanya dan memberikan pendapatnya. Peserta terlihat aktif karena metode penyampaian materi yang tidak membosankan dan interaktif. Di tiap sesi, peserta dibagi menjadi 4 kelompok dengan dampingan 1 fasilitator mahasiswa. Dari hasil pretes dan postes, diperoleh hasil bahwa pengetahuan remaja terkait PHBS dan perilaku makan sehat meningkat menjadi lebih baik sebanyak 27%.



Gambar 3. Kondisi peserta di dalam Balai Puskesmas Guntur II

Selain terjadi peningkatan pengetahuan mengenai pencegahan stunting semasa remaja, peserta juga berkomitmen untuk mulai memperbaiki pola makan menjadi lebih sehat dan bergizi. Peserta yang juga merupakan anggota karang taruna desa berkomitmen untuk aktif mengkampanyekan perilaku hidup bersih dan

sehat kepada teman-teman sesama remaja di lingkungan tempat mereka tinggal.

Salah satu luaran dari program pengabdian masyarakat ini adalah HAKI untuk Modul PHBS yang telah mendapatkan sertifikat Surat Pencatatan Ciptaan dengan nomor EC00202016290 tertanggal 27 Mei 2020. Selain itu, luaran dari kegiatan abdimas ini juga untuk meningkatkan kesadaran remaja dalam menerapkan PHBS serta mencegah terjadinya perilaku makan yang tidak sehat pada remaja melalui pemberdayaan karang taruna. Setelah dilaksanakan pelatihan ini, diharapkan remaja meningkat pengetahuan dan keterampilannya dalam menerapkan PHBS serta memilih dan mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang. Diharapkan karang taruna Puskesmas Guntur II menjadi pilot program untuk kegiatan yang sama pada tempat yang lain, dengan memberikan edukasi kepada remaja lainnya.



Gambar 4. Surat pencatatan ciptaan

Tidak ditemukan kendala administratif dan teknis. Permasalahan yang muncul adalah permasalahan personal terkait padatnnya aktivitas sehingga kontinuitas pertemuan menyesuaikan jadwal agenda anggota tim. Penyelesaiannya adalah kami melakukan koordinasi lewat media elektronik dan dilakukan pembagian kerja sesuai dengan kapasitas masing-masing.

## KESIMPULAN

Dari kegiatan pengabdian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa kegiatan pemberdayaan remaja SANTUN dapat memberikan penyegaran terkait pencegahan stunting pada remaja. Kegiatan ini memberikan literasi kesehatan baru dan inovatif bagi para remaja. Hasil akhirnya, remaja memiliki pengetahuan mengenai PHBS dan perilaku makan sehat sehingga dapat melakukan pencegahan perilaku berisiko kesehatan.

Perlu dilakukan *follow up* berkelanjutan dengan menjalin komunikasi dengan pihak karang taruna guna mengetahui pengaruh jangka panjangnya setelah dilakukan training tersebut. Selain itu, perlu mulai dilakukan inisiasi pembentukan posyandu remaja di Puskesmas Guntur II untuk memonitor kondisi kesehatan remaja setempat. Untuk keberlanjutan program, direkomendasikan adanya upaya pendampingan oleh Puskesmas Guntur II terhadap pelaksanaan program remaja SANTUN dalam menyebarkan ilmunya di masyarakat sekitar tempat tinggal mereka.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian ini melalui sumber dana APBN tahun anggaran 2020. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Puskesmas Guntur II Demak yang telah memfasilitasi berlangsungnya kegiatan pemberdayaan remaja SANTUN, dan seluruh remaja Karang Taruna Desa yang telah berpartisipasi dalam kegiatan pemberdayaan ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. *Rencana Aksi Kegiatan Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Jakarta, 2017.
2. Rahmadhita K. Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *J Ilm Kesehat Sandi Husada* 2020; 11: 225–9.
3. Laksono AD. Gambaran Prevalensi Balita Stunting dan Faktor yang Berkaitan di Indonesia: Analisis Lanjut Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. *Heal Serv Eval*. Epub ahead of print 2019. DOI: 10.13140/RG.2.2.35448.70401.
4. Nabuasa CD, Juffrie, Huriyati E. Riwayat pola asuh, pola makan, asupan zat gizi berhubungan dengan stunting pada anak 24–59 bulan di Biboki Utara, Timor Tengah Utara, Nusa Tenggara Timur. *J Gizi dan Diet Indones* 2016; 1: 151–163.
5. Panggolo ZS, Darwis, Hasriana. Faktor yang

- mempengaruhi kejadian stunting pada anak di wilayah kerja Puskesmas Taraweang Kabupaten Pangkep. *J Ilm Kesehat Diagnosis* 20AD; 15: 354–9.
6. Daracantika A, Ainin, Besrai. Pengaruh Negatif Stunting terhadap Perkembangan Kognitif Anak. *J Bikfokes*; 1.
  7. Pratiwi R. Dampak Status Gizi Pendek (Stunting) Terhadap Prestasi Belajar. *J Ilm Ilmu Keperawatan*; 12.
  8. Widanti YA. Prevalensi, Faktor Risiko, dan Dampak Stunting pada Anak Usia Sekolah. *JITIPARI J Ilm Teknol dan Ind Pangan Unisri*; 1.
  9. Mandal, Ghosh A, Bhattacharjee I, et al. Biocontrol efficiency of odonate nymphs against larvae of the mosquito, *Culex quinquefasciatus* Say, 1823. *Acta Trop* 2008; 106: 109–14.
  10. Esfarjani F, Roustae R, Esmailzadeh A. Determinants of Stunting in School-Aged Children of Tehran. *Int J Prev Med*; 4.
  11. Sutarto, Mayasari D, Indriyani R. Stunting, Faktor Resiko dan Pencegahannya. *J Agromedicine* 2018; 5: 540–5.
  12. Development Initiatives. *2020 Global Nutrition Report: Action on equity to end malnutrition*. Bristol, 2020.
  13. Kemenkes RI. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta, 2018.
  14. Kementerian Kesehatan RI. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Badan Penelit dan Pengemb Kesehat* 2018; 1–100.
  15. Ariani M. Determinan Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita: Tinjauan Literatur. *Din Kesehat J Kebidanan dan Keperawatan* 2020; 11: 172–186.
  16. Lynawati L. Hubungan PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat) Terhadap Stunting di Desa Kedung Malang Kabupaten Banyumas. *J HUMMANSI (Humaniora, Manajemen, Akuntansi)* 2020; 3: 41–46.