

## **ESTABLISHMENT OF STUNTING AMBASSADORS THROUGH PEER COUNSELOR TRAINING WITH A "STUNTING NO WAY" MODEL APPROACH**

**Triseu Setianingsih**

Health Administration Study Program, Medika Suherman University  
*triseu@medikasuherman.ac.id*

### **Abstract**

The problem of stunting is still a strategic issue and a national priority which is the target of the Ministry of Health's strategic plan (Fahmida et al., 2022). Efforts to overcome stunting need to be done early on, namely at a young age to break the chain of stunting incidents (Titaley et al., 2019). This PKM activity was carried out to support government programs in sensitive nutrition interventions targeting adolescents. The method used is community empowerment through IEC (Creaser et al., 2023) with peer counselor training activities through the "Stunting No Way" Model approach with the target being teenagers who are students of Sentra Medika Cikarang Health Vocational School Level 12. The pre-test and post-test methods are carried out to assess the effectiveness of training activities in improving knowledge, attitudes and skills regarding stunting prevention and abilities as a peer counselor. The results of the activity show that the Peer Counselor Training is effective in increasing the knowledge and attitudes of adolescents in preventing stunting. Empowerment of youth as counselors and stunting ambassadors in this PKM activity has been achieved as evidenced by 100% of participants having good skills in terms of the ability to open counseling activities and identify problems. While 88.8% have good skills in the ability to help (ability to provide implication information) and return (ability to conclude). As many as 11.1% stated that they were ready to become stunting ambassadors and 88.9% stated that they were very ready to become stunting ambassadors. There needs to be a comprehensive effort to improve the health status of adolescents through IEC/training activities to increase knowledge, attitudes and skills in preventing stunting from an early age.

*Keywords: stunting ambassadors, peer counselors, knowledge, attitudes and skills.*

### **Abstrak**

Permasalahan stunting masih menjadi isu strategis dan prioritas nasional yang menjadi target Renstra Kemenkes (Fahmida et al., 2022). Upaya mengatasi Stunting perlu dilakukan sejak dini yaitu pada usia remaja untuk memutus rantai kejadian Stunting ((Titaley et al., 2019). Kegiatan PKM ini dilakukan untuk mendukung program pemerintah dalam intervensi gizi sensitive dengan sasaran remaja. Metode yang digunakan yaitu pemberdayaan masyarakat melalui KIE (Creaser et al., 2023) dengan kegiatan pelatihan konselor sebaya melalui pendekatan Model "Stunting No Way" dengan sasaran remaja yang merupakan siswa/i SMK Kesehatan Sentra Medika Cikarang Tingkat 12. Metode pre test dan posttest dilakukan untuk menilai efektifitas kegiatan pelatihan dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan tentang pencegahan stunting dan kemampuan sebagai konselor sebaya. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa Pelatihan Konselor Sebaya efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja dalam pencegahan stunting. Pemberdayaan remaja sebagai konselor dan duta stunting dalam kegiatan PKM ini sudah tercapai dibuktikan dengan 100 % peserta memiliki keterampilan baik dalam hal kemampuan membuka kegiatan konseling dan melakukan identifikasi masalah. Sedangkan 88,8% memiliki keterampilan baik dalam kemampuan Help (kemampuan memberikan informasi implikasi) dan return (kemampuan menyimpulkan). Sebanyak 11,1 % menyatakan siap sebagai duta stunting dan 88,9 % menyatakan sangat siap sebagai duta stunting. Perlu adanya upaya yang komprehensif dalam meningkatkan status kesehatan remaja melalui kegiatan KIE /pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan dalam pencegahan generasi stunting sejak dini.

*Keywords: duta stunting, konselor sebaya, pengetahuan, sikap dan keterampilan.*

## PENDAHULUAN

IPM perempuan Indonesia tahun 2019 tercatat sebesar 69,18 persen, lebih rendah dari IPM laki-laki 75,96 persen (Pendidikan & Masyarakat, 2023). IPM Tahun 2020 sebesar 71,94 terjadi perlambatan dibanding tahun-tahun sebelumnya dengan peningkatan 0,03 persen.(Rohaeni, 2017) Dalam kaitannya dengan permasalahan stunting, pencapaian IPM perempuan Indonesia yang masih kategori sedang, mengakibatkan status kesehatan wanita dan anak yang dilahirkannya memiliki masalah kesehatan (Agustini et al., 2013) Upaya yang bisa dilakukan adalah dengan meningkatkan kualitas hidup perempuan dengan memperkuat status kesehatan melalui peningkatan pengetahuan dan perilaku hidup sehat sejak dini. (Fundira et al., 2019)

Remaja merupakan penentu kesuksesan pembangunan bangsa dan memiliki peran yang strategis(Asmi et al., 2023). Namun Kondisi saat ini, permasalahan remaja sangat berat dan kompleks, diantaranya Penggunaan Miras , Narkoba dan psikotropika, Perilaku seksual beresiko dan perilaku seks bebas, Menikah usia muda, Angka putus sekolah, Kejadian anemia pada remaja, Perilaku bullying pada remaja yang mengganggu kesehatan mental remaja dan Kejadian malnutrisi pada remaja (sangat kurus dan overweight).(Pedoman Pengelolaan PIK Remaja (Ringkasan) | PIK REMAJA MEKAR, n.d.). Kualitas remaja akan sangat mempengaruhi kualitas masa depan bangsa karena remaja perempuan akan menjadi Ibu yang kelak akan melahirkan anak sebagai generasi penerus.(Arsani,

2019). Anak stunting akan dihasilkan dari remaja yang memiliki permasalahan kesehatan(Bogale et al., 2020). Harus ada upaya memutus rantai yang dimulai sejak dini.(Indrastuty et al., n.d.) Sekolah yang merupakan tempat dimana remaja mendapatkan ilmu dan pembentukan karakter, menjadi salah satu mitra keluarga dan pemerintah yang sangat strategis dalam menghasilkan dan mewujudkan generasi sehat bebas stunting.(WHO, 2018)

## METODE KEGIATAN PKM

Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan melalui pembentukan duta stunting pada remaja dengan pelatihan konselor sebaya menggunakan pendekatan model “Stunting No Way” di SMK Sentra Medika Cikarang. Model “Stunting No Way” merupakan pendekatan terhadap permasalahan kesehatan yang langsung menyasar pada remaja khususnya yang berada di Lembaga Pendidikan ( SMK) dengan fokus kepada masalah yang sekarang sedang menjadi prioritas yaitu masalah stunting. PKM ini dilakukan di SMK Sentra Medika Cikarang dengan kegiatan dilaksanakan dalam 3 tahap kegiatan meliputi : Tahap 1 pelaksanaan Pelatihan Konselor Sebaya, tahap 2 Implementasi konseling Sebaya dan tahap 3 yaitu Pembentukan Duta Stunting.

## HASIL KEGIATAN PKM

Kegiatan PKM yang dilakukan merupakan upaya mendukung program pemerintah melalui intervensi gizi sensitive dengan sasaran program No.

10 yaitu Memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja. Kegiatan pengabdian kepada Masyarakat ini menggunakan pendekatan Model “Stunting No Way” yang dikembangkan oleh penulis dengan melakukan telaah literatur mengenai permasalahan remaja dan upaya yang harus dilakukan oleh remaja dalam mencegah generasi stunting sejak dini. Stunting No Way merupakan kependekan dari :

1. Siapkan diri Untuk masa depan
2. Tidak melakukan Seks Bebas
3. Utamakan Pendidikan
4. Nikah usia muda dihindari
5. Tablet Fe setiap minggu
6. IMT Ideal ( 18,5-25)
7. No Rokok
8. Giatkan Gerakas setiap waktu
9. Nambah Ilmu tentang kesehatan
10. Olahraga 30 menit setiap hari
11. Wajib patuhi “Isi piringku”
12. Air bersih dan Sehat
13. Yakinkan “kesehatanku adalah prioritasku”

#### Hasil PKM Tahap 1

**Tabel 1.1 Hasil Pretest Dan Posttest Pengetahuan Tentang Stunting Berdasarkan Perbedaan Mean**

|                                              | Mean | N  | Std. Deviation |
|----------------------------------------------|------|----|----------------|
| Pair 1 Pre test Pengetahuan tentang stunting | 4.80 | 15 | 2.678          |
| Posttest pengetahuan tentang stunting        | 8.00 | 15 | 2.619          |

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat perbedaan nilai rata-rata pretest dan post test. Rata-rata nilai pre test sebesar 4.80 dengan

standar deviasi 2.678 dan rata-rata nilai posttest sebesar 8.00 dengan standar deviasi 2.619 , rata-rata nilai Posttest > rata-rata nilai Pretest.

**Tabel 1.2 Hasil Uji Paired Sampel t-test pengetahuan tentang stunting**

|                                                                                      | t      | df | Sig. (2-tailed) |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--------|----|-----------------|
| Pair 1 Pre test Pengetahuan tentang stunting - Posttest pengetahuan tentang stunting | -6.532 | 14 | .000            |

Dari tabel 1.2 diatas diketahui bahwa nilai t hitung adalah -6,532 dengan nilai  $P = 0.000 < 0,05$  hal ini berarti  $H_0$  ditolak artinya terdapat perbedaan rata-rata nilai pretest untuk pengetahuan tentang stunting dengan nilai posttest.

**Tabel 1.3 Gambaran Hasil Pretest Dan Posttest Pengetahuan Tentang Konselor Sebaya**

|                                                    | Mean | Std. Deviation |
|----------------------------------------------------|------|----------------|
| Pair 1 Pretest pengetahuan tentang konselor sebaya | 2.47 | 1.187          |
| Posttest pengetahuan tentang konselor sebaya       | 4.13 | 1.727          |

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat perbedaan nilai rata-rata pretest dan post test. Untuk pengetahuan tentang Konselor sebaya rata-rata nilai pre test sebesar 2.47 dengan standar deviasi 1,187 dan rata-rata nilai posttest sebesar 4,13 dengan standar deviasi 1.727 , rata-rata nilai Posttest > rata-rata nilai Pretest.

**Tabel 1.4 Hasil Uji Paired Sample T Test Pengetahuan Tentang Konselor Sebaya**

|                                                                                                 | t      | df | Sig. (2-tailed) |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----|-----------------|
| Pair 1 Pretest pengetahuan tentang konselor sebaya Postests pengetahuan tentang konselor sebaya | -4.620 | 14 | .000            |

Dari tabel 1.4 diatas diketahui bahwa nilai t hitung adalah -4,620 dengan nilai  $P = 0.000 < 0,05$  hal ini berarti  $H_0$  ditolak artinya terdapat perbedaan rata-rata nilai pretest untuk pengetahuan tentang konselor sebaya dengan nilai posttest.

**Tabel 1.5 Gambaran Hasil Pretest dan Posttest Sikap Tentang Konseling Sebaya**

|                                       | Mean | Std. Deviation |
|---------------------------------------|------|----------------|
| Pair 1 Pretest sikap tentang stunting | 2.80 | 2.651          |
| Posttest Sikap tentang stunting       | 5.73 | 3.955          |

Dari tabel 1.5 diketahui bahwa Untuk Sikap tentang Stunting rata-rata nilai pre test sebesar 2.80 dengan standar deviasi 2,651 dan rata-rata nilai posttest sebesar 5,73 dengan standar deviasi 3,955 , rata-rata nilai Posttest > rata-rata nilai Pretest. Secara gambaran nilai rata-rata terdapat perbedaan nilai rata-rata pretest dan post test.

**Tabel 1.6 Hasil Uji Paired Sample T Test Sikap Tentang Stunting**

|                                                                         | t      | df | Sig. (2-tailed) |
|-------------------------------------------------------------------------|--------|----|-----------------|
| Pair 1 Pretest sikap tentang stunting - Posttest Sikap tentang stunting | -4.036 | 14 | .001            |

Dari tabel 1.6 diatas diketahui bahwa nilai t hitung adalah -4,036 dengan nilai  $P = 0.001 < 0,05$  hal ini berarti  $H_0$  ditolak artinya terdapat perbedaan rata-rata nilai pretest untuk sikap tentang stunting dengan nilai posttest.

**Tabel 1.7 Gambaran Hasil Pretest Dan Posttest Sikap Tentang Konselor Sebaya**

|                                              | Mean | Std. Deviation |
|----------------------------------------------|------|----------------|
| Pair 1 Pretest Sikap tentang konselor sebaya | 2.67 | 1.877          |
| Posttest Sikap tentang konselor sebaya       | 4.33 | 2.410          |

Dari tabel 1.7 diketahui bahwa Untuk Sikap tentang Konselor sebaya rata-rata nilai pre test sebesar 2.67 dengan standar deviasi 1,187 dan rata-rata nilai posttest sebesar 4,33 dengan standar deviasi 2.410 , rata-rata nilai Posttest > rata-rata nilai Pretest. Secara gambaran nilai rata-rata terdapat perbedaan nilai rata-rata pretest dan post test.

**Tabel 1.8 Hasil Uji Paired Sample T Test Sikap Tentang Konselor Sebaya**

|                                                                                       | t      | df | Sig. (2-tailed) |
|---------------------------------------------------------------------------------------|--------|----|-----------------|
| Pair 1 Pretest Sikap tentang konselor sebaya – Posttest Sikap tentang konselor sebaya | -4.063 | 14 | .001            |

Dari tabel 1.8 diatas diketahui bahwa nilai t hitung adalah -4,063 dengan nilai  $P = 0.001 < 0,05$  hal ini berarti  $H_0$  ditolak artinya terdapat perbedaan rata-rata nilai pretest untuk Sikap tentang konselor sebaya dengan nilai posttest.

*Hasil PKM Tahap 2 :***Tabel 1.9 Gambaran Penguasaan Keterampilan Konseling Dengan Metode “GATHER”**

| No | Jenis kegiatan                      | Keterampilan kurang |       | Keterampilan Baik |       | Total |
|----|-------------------------------------|---------------------|-------|-------------------|-------|-------|
|    |                                     | f                   | %     | f                 | %     |       |
| 1  | Great /Salam                        | 0                   | 0 %   | 9                 | 100%  | 100%  |
| 2  | Ask (identifikasi masalah)          | 0                   | 0 %   | 9                 | 100%  | 100%  |
| 3  | Help ( Berikan informasi implikasi) | 1                   | 11.1% | 8                 | 88.8% | 100%  |
| 4  | Return                              | 1                   | 11.1% | 8                 | 88.8% | 100%  |
|    | Total                               |                     |       | 10                | 100%  | 100%  |

Dari tabel 1.9 diketahui bahwa penguasaan keterampilan dengan menggunakan metode “GATHER” yang terdiri dari Great/salam, Ask ( Identifikasi masalah), Help (Berikan informasi implikasi dan return, 100 % peserta memiliki keterampilan baik dalam ( berikan informasi implikasi) dan return. 100 % peserta pelatihan memiliki keterampilan baik dalam hal kemampuan salam dan melakukan identifikasi masalah. Sedangkan 88,8% memiliki keterampilan baik dalam kemampuan Help.

*Hasil PKM Tahap 3 :*

Pada tahap 3 ini , kegiatan dilaksanakan untuk melaksanakan pelantikan duta stunting dan pernyataan komitmen kesiapan sebagai duta stunting. Dari 9 orang yang telah lolos tahap 1 dan mengikuti tahap 2 untuk simulasi implementasi pelaksanaan konseling, hasilnya ditunjukkan pada tabel berikut :

**Tabel 1.10 Gambaran Kesiapan Sebagai Duta Stunting**

| No | Tingkat kesiapan Sebagai Duta Stunting | f | %      |
|----|----------------------------------------|---|--------|
| 1  | Tidak Siap                             | 0 | 0%     |
| 2  | Kurang Siap                            | 0 | 0%     |
| 3  | Siap                                   | 1 | 11.1 % |
| 4  | Sangat Siap                            | 8 | 88,9 % |
|    | Total                                  | 9 | 100%   |

Dari tabel 1.10 diketahui bahwa dari 9 orang peserta yang lolos tahap 1 dan tahap 2, 11,1 % menyatakan siap sebagai duta stunting dan 88,9 % menyatakan sangat siap sebagai duta stunting.

**PEMBAHASAN**

Untuk mengevaluasi pencapaian hasil PKM, penulis merujuk pada Tujuan Khusus dilaksanakannya kegiatan PKM ini. Materi yang belum banyak diketahui oleh remaja tentang permasalahan stunting adalah :

1. Data kejadian stunting di Indonesia
2. Dampak stunting
3. Upaya intervensi gizi spesifik dan sensitive yang dilakukan oleh pemerintah
4. Upaya pencegahan stunting pada remaja

Dari beberapa materi tentang stunting yang ditanyakan pada saat pre test dan posttest, materi diatas paling

banyak dijawab salah oleh peserta pelatihan. Untuk data kejadian stunting, berapa besaran masalah kejadian stunting di Indonesia banyak yang tidak mengetahui, hal ini yang menyebabkan mereka tidak begitu peduli dan merasa perlu untuk mempelajari lebih jauh tentang stunting. Pada saat kegiatan pelatihan berlangsung penulis memberikan komparasi data antara Indonesia dan beberapa negara, para peserta pelatihan tampak antusias dan merasa bahwa permasalahan stunting yang terjadi di Indonesia sudah termasuk kategori penting dan perlu diatasi bersama. Selain itu, banyak peserta pelatihan yang belum memahami dampak kejadian stunting, kebanyakan peserta pelatihan menduga bahwa dampak stunting adalah menyebabkan pertumbuhan terganggu dan menyebabkan gangguan penyakit, banyak yang tidak mengetahui bahwa dampak stunting menyebabkan gangguan intelektual (IQ kurang baik). Setelah mendapatkan pelatihan banyak peserta pelatihan yang meningkat pengetahuannya dan merasakan bahwa dampak stunting sangat beresiko terhadap penurunan kemampuan kognitif anak.

Peserta pelatihan juga banyak yang belum mengetahui Upaya intervensi gizi spesifik dan sensitive yang dilakukan oleh pemerintah dan Upaya pencegahan stunting pada remaja. Hasil Pretest menjadi penguatan penulis untuk lebih menekankan penjelasan dan pemaparan materi pada masalah tersebut sehingga diharapkan pengetahuan dan sikap peserta pelatihan mengalami peningkatan.

Untuk mencapai tujuan No. 1 dan 2, pengabdian melaksanakan kegiatan pelatihan konselor sebaya. Metode pelatihan menggunakan media ceramah yang dilengkapi dengan alat bantu berupa :

1. Buku saku baik dalam versi cetak maupun e-book yang berisi materi tentang model pencegahan generasi stunting
2. Flipchart book yang berisi materi tentang model pencegahan generasi stunting
3. Powerpoint yang berisi materi tentang stunting, komunikasi efektif dan konselor sebaya.
4. Metode yang digunakan : Metode ceramah, Diskusi dan tanya jawab, Demonstrasi dan Simulasi

Penggabungan metode satu arah dan dua arah dalam pelatihan ini dilakukan untuk mengoptimalkan pencapaian tujuan kegiatan. Metode satu arah bisa efektif digunakan untuk peningkatan pengetahuan sedangkan diskusi dan tanya jawab yang dilengkapi dengan demonstrasi dan simulasi bertujuan untuk meningkatkan sikap dan keterampilan komunikasi sebagai bekal untuk menjadi konselor sebaya.

Untuk mengevaluasi tujuan No. 1 dan 2, pengabdian melakukan pre test dan post test untuk melihat apakah ada perbedaan rata-rata nilai pengetahuan dan sikap tentang stunting dan konselor sebaya sebelum dan sesudah diberikan pelatihan. Metode analisis data yang digunakan menggunakan metode paired sample t test. Hasil analisis menunjukkan bahwa :

1. Terdapat perbedaan yang bermakna nilai rata-rata pengetahuan tentang stunting sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan dengan Nilai  $P = 0.000$
2. Terdapat perbedaan yang bermakna nilai rata-rata pengetahuan tentang stunting sebelum dan sesudah

dilakukan pelatihan dengan Nilai  $P = 0.000$

3. Terdapat perbedaan yang bermakna nilai rata-rata pengetahuan tentang stunting sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan dengan Nilai  $P = 0.001$
4. Terdapat perbedaan yang bermakna nilai rata-rata pengetahuan tentang stunting sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan dengan Nilai  $P = 0.001$

Hal ini menunjukkan bahwa metode pelatihan yang digunakan, efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan meningkatkan pengetahuan dan sikap/kesadaran remaja tentang pentingnya pencegahan stunting dan perlunya menjadi konselor sebaya dalam mencegah generasi stunting.

Untuk tujuan kegiatan No. 3 yaitu Memberdayakan remaja untuk menjadi duta stunting yang akan membantu pemerintah dalam mengkampanyekan Gerakan cegah stunting sejak awal melalui model pendekatan “Stunting No Way”, dilakukan melalui kegiatan simulasi dan pelantikan serta pernyataan komitmen kesiapan menjadi duta stunting. Dari hasil analisis data diketahui bahwa penguasaan keterampilan dengan menggunakan tahapan “GATHER” yang terdiri dari Great/salam, Ask (Identifikasi masalah), Help (Berikan informasi implikasi dan return, 100 % peserta memiliki keterampilan baik dalam hal kemampuan salam dan melakukan identifikasi masalah. Sedangkan 88,8% memiliki keterampilan baik dalam kemampuan Help ( berikan informasi implikasi) dan return. Selain itu hasil analisis menunjukkan bahwa dari 9 orang

peserta yang lolos tahap 1 dan tahap 2, 11,1 % menyatakan siap sebagai duta stunting dan 88,9 % menyatakan sangat siap sebagai duta stunting.

Untuk mencapai tujuan No.4 yaitu Meningkatkan peran sekolah dalam meningkatkan status kesehatan remaja melalui pendekatan Pendidikan Kesehatan di Sekolah. Upaya ini dilakukan dengan pendekatan kepada kepala Sekolah untuk mengoptimalkan kegiatan UKS di sekolah. SMK Kesehatan Sentra Medika sebelumnya sudah memiliki program UKS namun belum menyentuh masalah kesehatan remaja khususnya tentang pencegahan Stunting. Kegiatan ditindaklanjuti dengan adanya pertemuan dengan para Guru dan pimpinan SMK Sentra Medika untuk membantu mengoptimalkan peran duta Stunting di SMK Sentra Medika. Untuk lebih mengoptimalkan pembentukan duta stunting di Kabupaten Bekasi, tahapan berikutnya yaitu merencanakan sosialisasi kegiatan pembentukan duta stunting melalui Forum MGMP kabupaten Bekasi, dengan tujuan :

1. Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja tentang pentingnya upaya pencegahan stunting sejak dini melalui kegiatan KIE
2. Memberdayakan remaja supaya memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam menyampaikan informasi kepada teman sebayanya dalam mencegah generasi stunting sejak dini melalui pelatihan konselor sebaya
3. Memberdayakan remaja untuk menjadi duta stunting yang akan membantu pemerintah dalam mengkampanyekan Gerakan cegah stunting sejak awal

melalui model pendekatan  
“Stunting No Way”

4. Meningkatkan peran sekolah dalam meningkatkan status kesehatan remaja melalui pendekatan Pendidikan Kesehatan di Sekolah

## KESIMPULAN

1. Pelatihan Konselor Sebaya sebagai upaya peningkatan pengetahuan dan sikap Remaja dalam pencegahan genetisasi Stunting terbukti efektif.
2. Pemberdayaan remaja sebagai konselor dan duta stunting dalam kegiatan ini tercapai dibuktikan dengan :
  - a. 100 % peserta memiliki keterampilan baik dalam hal kemampuan salam dan melakukan identifikasi masalah. Sedangkan 88,8% memiliki keterampilan baik dalam kemampuan Help ( berikan informasi implikasi) dan return.
  - b. 11,1 % menyatakan siap sebagai duta stunting dan 88,9 % menyatakan sangat siap sebagai duta stunting.
3. Peningkatan peran sekolah dalam kegiatan Pendidikan di Sekolah diupayakan dengan merevitalisasi kegiatan UKS di Sekolah dan penyebaran upaya melalui Forum MKKS, MGBK dan Musyawarah Guru mata pelajaran ( MGMP)

## Saran

1. Bagi Remaja (Siswa/I SMK Sentra Medika Cikarang)  
Remaja harus memiliki motivasi yang kuat untuk meningkatkan kesehatan dirinya pribadi, serta peningkatan kemampuan komunikasi interpersonal sebagai bekal dalam melakukan konseling kepada teman sebayanya. Upaya bisa dilakukan secara bertahap melalui teman satu Sekolah, keluarga maupun tetangga sekitar.
2. Bagi Keluarga  
Perlu mengawal pola hidup dan perilaku kesehatan bagi putera-puterinya dan mendukung asupan nutrisi yang adekuat buat putera-puterinya. Hal ini dikarenakan bahwa status kesehatan putera/putera kita saat ini akan menentukan kualitas generasi selanjutnya.
3. Bagi Pihak Sekolah (SMK Sentra Medika Cikarang)  
Perlu revitalisasi peran UKS dan peran guru sekolah dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku hidup sehat pada siswa/i SMK terutama masalah pencegahan generasi stunting sejak remaja.
4. Bagi Puskesmas  
Puskesmas memiliki salah satu program yang disebut program UKS ( Upaya Kesehatan Sekolah ) dan PKRR ( Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja), perlu melibatkan lintas sektor dalam mengoptimalkan program ini sehingga bisa bersinergi

dalam mewujudkan remaja sehat .

5. Bagi Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan perlu berkolaborasi dengan dinas pendidikan dan unsur terkait dalam meningkatkan tatanan hidup sehat pada remaja di lingkungan sekolah sehingga akan terbentuk perilaku hidup sehat sejak dini.

6. Bagi UMS

Peran UMS dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja perlu ditingkatkan melalui kerjasama dengan MGMP maupun MGBK sehingga bisa terintegrasi dalam kegiatan Sekolah.

Sehat ” Sebagai Media Edukasi Makanan Jajanan Pada Remaja Di Smp Negeri 2 Cikarang Utara. *Martabe : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(1), 365–372.

Bhutta, Z. A., Akseer, N., Keats, E. C., Vaivada, T., Baker, S., Horton, S. E., Katz, J., Menon, P., Piwoz, E., Shekar, M., Victora, C., & Black, R. (2020). How countries can reduce child stunting at scale: Lessons from exemplar countries. *American Journal of Clinical Nutrition*, 112, 894S-904S. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa153>

Bogale, B., Gutema, B. T., & Chisha, Y. (2020). Prevalence of Stunting and Its Associated Factors among Children of 6-59 Months in Arba Minch Health and Demographic Surveillance Site (HDSS), Southern Ethiopia: A Community-Based Cross-Sectional Study. *Journal of Environmental and Public Health*, 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/9520973>

Creaser, A. V., Bingham, D. D., Bennett, H. A. J., Costa, S., & Clemes, S. A. (2023). The development of a family-based wearable intervention using behaviour change and co-design approaches: move and connect. *Public Health*, 217, 54–64. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2023.01.018>

Dewey, K. G., Arnold, C. D., Ryan Wessells, K., Prado, E. L., Abbeddou, S., Adu-Afarwuah, S., Ali, H., Arnold, B. F., Ashorn, P., Ashorn, U., Ashraf, S., Becquey, E., Brown, K. H., Christian, P., Colford, J. M.,

## DAFTAR PUSTAKA

Agustini, N. N., Agustini, N. N. M., & Arsani, N. L. K. A. (2013). REMAJA SEHAT MELALUI PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA DI TINGKAT PUSKESMAS. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 66–73. <https://doi.org/10.15294/kemas.v9i1.2832>

Arsani, N. L. K. A. (2019). PERANAN PROGRAM PKPR (PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA) TERHADAP KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI KECAMATAN BULELENG. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora*, 2(1), 2303–2898. <https://doi.org/10.23887/JISH-UNDIKSHA.V2I1.1289>

Asmi, N. F., Puspasari, K., & Nurpratama, W. L. (2023). Pembuatan Komik “ Jajananku

- Dulience, S. J. L., Fernald, L. C. H., Galasso, E., Hallamaa, L., ... Stewart, C. P. (2022). Preventive small-quantity lipid-based nutrient supplements reduce severe wasting and severe stunting among young children: an individual participant data meta-analysis of randomized controlled trials. *American Journal of Clinical Nutrition*, 116(5), 1314–1333. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqa-c232>
- Draper, C. E., Mabena, G., Motlathledi, M., Thwala, N., Lawrence, W., Weller, S., Klingberg, S., Ware, L. J., Lye, S. J., & Norris, S. A. (2022). Implementation of Healthy Conversation Skills to support behaviour change in the Bukhali trial in Soweto, South Africa: A process evaluation. *SSM - Mental Health*, 2(June), 100132. <https://doi.org/10.1016/j.ssmmh.2022.100132>
- Fahmida, U., Pramesthi, I. L., Kusuma, S., Wurjandaru, G., & Izwardy, D. (2022). Problem Nutrients and Food-Based Recommendations for Pregnant Women and Under-Five Children in High-Stunting Districts in Indonesia. *Current Developments in Nutrition*, 6(5), nzac028. <https://doi.org/10.1093/cdn/nzac028>
- Fundira, D., Pelto, G., Mbuya, M., Humphrey, J., & Stoltzfus, R. (2019). Caregiving and Intervention Uptake, an Exploration of Women's Experiences with Nutrition-specific and Nutrition-sensitive Interventions in Rural Zimbabwe (P10-132-19). *Current Developments in Nutrition*, 3, nzz034.P10-132-19. <https://doi.org/10.1093/cdn/nzz034.p10-132-19>
- Haile, B., & Headey, D. (2023). Growth in milk consumption and reductions in child stunting: Historical evidence from cross-country panel data. *Food Policy*, 118(September 2022), 102485. <https://doi.org/10.1016/j.foodpol.2023.102485>
- Hermawan, D., Kurniasari, D., Sandayanti, V., Sari, N., & Listyaningsih, E. (2023). Relationships of deworming drug consumption and animal protein intake with stunting. *Parasite Epidemiology and Control*, 23(October), e00326. <https://doi.org/10.1016/j.parepi.2023.e00326>
- Indrastuty, D., Kesehatan, P. P.-J. E., & 2019, undefined. (n.d.). Determinan Sosial Ekonomi Rumah Tangga dari Balita Stunting di Indonesia: Analisis Data Indonesia Family Life Survey (IFLS) 2014. *Jurnalkesmas.Ui.Ac.Id*.
- Keats, E. C., Kajjura, R. B., Atallahjan, A., Islam, M., Cheng, B., Somaskandan, A., Charbonneau, K. D., Confreda, E., Jardine, R., Oh, C., Waiswa, P., & Bhutta, Z. A. (2022). Malaria reduction drives childhood stunting decline in Uganda: A mixed-methods country case study. *American Journal of Clinical Nutrition*, 115(6), 1559–1568. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqa-c038>
- Lewis, J. I., Friis, H., Mupere, E., Wells, J. C., & Grenov, B. (2023). Calibration of

- Bioelectrical Impedance Analysis Against Deuterium Dilution for Body Composition Assessment in Stunted Ugandan Children. *Journal of Nutrition*, 153(2), 426–434. <https://doi.org/10.1016/j.tjnut.2022.12.028>
- Libretti, A., Longo, D., Faiola, S., De Pedrini, A., Troia, L., & Remorgida, V. (2023). A twin pregnancy with partial hydatidiform mole and a coexisting normal fetus delivered at term: A case report and literature review. *Case Reports in Women's Health*, 39(September), e00544. <https://doi.org/10.1016/j.crwh.2023.e00544>
- Madan, E. M., Frongillo, E. A., Unisa, S., Dwivedi, L., Johnston, R., Daniel, A., Agrawal, P. K., Deb, S., Khera, A., Menon, P., & Nguyen, P. H. (2020). Effect of Differences in Month and Location of Measurement in Estimating Prevalence and Trend of Wasting and Stunting in India in 2005–2006 and 2015–2016. *Current Developments in Nutrition*, 4(6), nzaa092. <https://doi.org/10.1093/CDN/NZAA092>
- Modern, G., Sauli, E., & Mpolya, E. (2020). Correlates of diarrhea and stunting among under-five children in Ruvuma, Tanzania; a hospital-based cross-sectional study. *Scientific African*, 8, e00430. <https://doi.org/10.1016/j.sciaf.2020.e00430>
- Pedoman Pengelolaan PIK Remaja (Ringkasan) | PIK REMAJA MEKAR.* (n.d.). Retrieved August 28, 2021, from <https://pikremajamekar.wordpress.com/2016/04/02/pedoman-pengelolaan-pik-remaja-ringkasan/>
- Pendidikan, J. P., & Masyarakat, K. (2023). *Mukodi, Mukodi 1) , Deti Rahmawati 2) 1. 1*, 15–29. <https://doi.org/10.21137/jpp.2023.15.1.3>
- Rohaeni, E. (2017). PENGARUH PROGRAM PUSAT INFORMASI DAN KONSELING KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA (PIK-KRR) TERHADAP PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA PADA SISWA KELAS VIII DI SMPN 1 BALEENDAH. *Syntax Literate ; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(7), 40–52. <https://doi.org/10.36418/SYNTAX-LITERATE.V2I7.159>
- Rukiko, M. D., Mwakalobo, A. B. S., & Mmasa, J. J. (2023). The impact of Conditional Cash Transfer program on stunting in under five year's poor children. *Public Health in Practice*, 6(October), 100437. <https://doi.org/10.1016/j.puhip.2023.100437>
- Sadler, K., James, P. T., Bhutta, Z. A., Briend, A., Isanaka, S., Mertens, A., Myatt, M., O'Brien, K. S., Webb, P., Khara, T., & Wells, J. C. (2022). How Can Nutrition Research Better Reflect the Relationship Between Wasting and Stunting in Children? Learnings from the Wasting and Stunting Project. *Journal of Nutrition*, 152(12), 2645–2651. <https://doi.org/10.1093/jn/nxac091>
- Titaley, C. R., Ariawan, I., Hapsari, D., Muasyaroh, A., & Dibley, M. J.

(2019). Determinants of the stunting of children under two years old in Indonesia: A multilevel analysis of the 2013 Indonesia basic health survey. *Nutrients*, 11(5). <https://doi.org/10.3390/nu11051106>

WHO. (2018). *Reducing stunting in children: equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025*.