

---

## **Pembentukan Kader Remaja Anti-Anemia Pencegah *Stunting* (Ranting) dengan Pemanfaatan Kearifan Lokal di Puskesmas Durian Luncuk**

**Sri Maharani<sup>1\*</sup>, Safitri<sup>2</sup>, Andicha Gustrajeky<sup>3</sup>**

<sup>1,2</sup>Prodi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Baiturrahim

<sup>3</sup>Prodi S1 Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Baiturrahim

Jl. Prof. Dr. Moh. Yamin No.30 Lebak Bandung Kec. Jelutung Kota Jambi, 36135, Jambi, Indonesia

\*Email Korespondensi: [maharanibarus@gmail.com](mailto:maharanibarus@gmail.com)

### **Abstract**

*Teenagers are one of the focuses of government intervention in national action to tackle stunting. The first 1000 days of life, starting from conception until the 2nd age, is a critical time for optimal mother and child nutrition. Indonesian teenagers experience three nutritional problems, namely shortness (2.5%), too thin (8%), obesity (15%), and anemia (23%). Based on Minister of Health Regulation Number 39 of 2016, one of the efforts made to reduce the prevalence of stunting is to increase education and counseling for clean and healthy living behavior (PHBS) and balanced nutritional patterns in adolescents. Handling and preventing anemia can be done by consuming foods that contain vitamins and minerals which support the formation of red blood cells as prevention, fortifying foodstuffs with iron, and iron supplementation. Consume a variety of foods rich in iron, folate, vitamin B12 and vitamin C. Apart from that, additional iron intake is also provided from blood supplement tablets (TTD). This PkM activity will be held in September 2024 with a total of 43 participants. The method used in this PkM is to provide health workers, midwife training and cadre training. The instrument used to measure knowledge uses a questionnaire. The duration of this PkM activity is 8 hours per meeting session. The results of community service activities were the formation of anti-anemia youth cadres to prevent stunting (Ranting), increasing knowledge of teenagers, namely 81.5%, teenage cadres 81% and village midwives 21%. The conclusion is that in implementing this community service, there is an increase in knowledge among youth groups, youth cadres and village midwives, as well as the formation of anti-anemia youth cadres to prevent stunting (Ranting).*

**Keywords:** local wisdom, stunting prevention, youth cadres

### **Abstrak**

Remaja salah satu fokus intervensi pemerintah dalam aksi nasional penanganan Stunting. 1000 hari pertama kehidupan dimulai dari konsepsi hingga usia ke-2, adalah waktu yang kritis dimana gizi ibu dan anak yang optimal. Remaja Indonesia mengalami tiga masalah gizi yaitu pendek (2,5%), terlalu kurus (8%), obesitas (15%), dan anemia (23%). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 tahun 2016, salah satu upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi stunting adalah dengan meningkatkan pendidikan dan penyuluhan untuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan pola gizi seimbang pada remaja. Penanganan dan pencegahan anemia dapat dilakukan dengan mengonsumsi makanan yang mengandung vitamin dan mineral yang menunjang pembentukan sel darah merah sebagai pencegahan, fortifikasi bahan makanan dengan zat besi, dan suplementasi zat besi. Konsumsi makanan beraneka ragam dan kaya akan zat besi, folat, vitamin B12 dan vitamin C. Selain itu juga diberikan asupan zat besi tambahan yang diperoleh dari tablet tambah darah (TTD). Kegiatan PkM ini dilaksanakan pada bulan September 2024 dengan jumlah

---

peserta 43 orang. Metode yang digunakan pada PkM ini dengan memberikan pendkes, pelatihan bidan dan pelatihan kader. Instrumen yang digunakan untuk mengukur pengetahuan dengan menggunakan kuesioner. Lamanya kegiatan PkM ini adalah 8 jam setiap sesi pertemuan. Hasil kegiatan pengabdian kepada Masyarakat adalah terbentuknya kader remaja anti anemia pencegah stunting (Ranting) terjadinya peningkatan pengetahuan remaja yaitu 81,5%, kader remaja 81% dan bidan desa 21%. Kesimpulan dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini adanya peningkatan pengetahuan pada kelompok remaja, kader remaja dan bidan desa, serta terbentuknya kader remaja anti anemia pencegah stunting (Ranting).

**Kata Kunci:** kader remaja, kearifan lokal, pencegahan stunting

## PENDAHULUAN

Tantangan kesehatan di Indonesia saat ini adalah masalah stunting. Stunting merupakan masalah gizi yang disebabkan karena kekurangan asupan gizi dalam waktu yang cukup lama sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yaitu tinggi badan anak lebih rendah atau pendek dari standar usianya.<sup>1</sup>

Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022 angka kejadian stunting di Indonesia yaitu 21,6%. Berdasarkan data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi balita Stunting (Tinggi Badan Menurut Umur) di Provinsi Jambi, didapatkan data Kabupaten Batanghari memiliki prevalensi kejadian Stunting tertinggi yaitu 26,3%.<sup>2</sup> Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh tim pengusul di Kabupaten Batanghari didapatkan hasil kejadian stunting tertinggi adalah di wilayah kerja Puskesmas Durian Luncuk yaitu 24,5%.

Masalah yang terjadi jika anak mengalami stunting sampai berusia 5 tahun dapat beresiko melahirkan keturunan stunting selanjutnya, dinamakan siklus stunting antargenerasi. Dampak jangka panjang yang terjadi pada bayi atau balita yang mengalami stunting yaitu dapat mengalami gangguan perkembangan fisik, mental, intelektual, serta kognitif.<sup>3</sup> Status tinggi badan pendek beresiko terhadap keterlambatan usia menarche pada Perempuan remaja usia 10-15 tahun.<sup>4</sup>

Pemerintah meluncurkan program Aksi Nasional Penanganan Stunting pada tingkat nasional maupun daerah terutama desa. Sebelas intervensi spesifik stunting difokuskan pada masa sebelum kelahiran dan anak usia 6-23 bulan yaitu: 1.skruining anemia, 2.konsumsi tablet tambah darah (TTD) remaja putri, 3.pemeriksaan kehamilan (ANC), 4.konsumsi tablet tambah darah (TTD) ibu hamil, 5.pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil kurang energi kronis (KEK), 6.pemantauan pertumbuhan balita, 7.ASI eksklusif, 8.pemberian MP ASI kaya protein hewani bagi baduta, 9.tata laksana balita dengan masalah gizi (weight faltering, underweight, gizi kurang, gizi buruk dan stunting, 10.peningkatan cakupan & perluasan imunisasi, 11.edukasi remaja, ibu hamil, dan keluarga termasuk pemucuan bebas buang aair besar sembarangan (BABS).<sup>2</sup>

Remaja salah satu fokus intervensi pemerintah dalam aksi nasional penanganan Stunting. Seribu hari pertama kehidupan dimulai dari konsepsi hingga usia ke-2, adalah waktu yang kritis dimanagizi ibu dan anak yang optimal dapat menyebabkan anak mencapai potensi penuhnya selama sisahidup mereka. Remaja Indonesia mengalami tiga beban gizi: sekitar seperempat dari mereka pendek, sekitar 8% terlalu kurus, sekitar 15% kelebihan berat badan atau obesitas, dan sekitar 10% remaja putra dan 23% remaja putri menderita anemia.<sup>5</sup> Badan kesehatan dunia yakni WHO kini sedang mengembangkan program 8000 hari pertama kehidupan yang dimulai sejak konsepsi hingga anak berusia 19 tahun, dimana usia tersebut masuk dalam fase pertumbuhan dan konsolidasi remaja.<sup>6,7</sup>

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 tahun 2016, salah satu upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi stunting adalah dengan meningkatkan pendidikan dan penyuluhan untuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan pola gizi seimbang pada remaja.<sup>8</sup> Penanganan dan pencegahan anemia dapat dilakukan dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung vitamin dan mineral yang menunjang pembentukan sel darah merah sebagai pencegahan, fortifikasi bahan makanan dengan zat besi, dan suplementasi zat besi. Konsumsi makanan beraneka ragam dan kaya akan zat besi, folat, vitamin B12 dan vitamin C seperti yang terdapat pada hati, daging, kacang-kacangan, sayuran berwarna hijau gelap, buah-buahan dsb. Selain itu juga diberikan asupan zat besi tambahan yang diperoleh dari tablet tambah darah (TTD).<sup>9</sup>

Survey awal oleh tim pengusul didapatkan hasil Puskesmas Durian Luncuk merupakan Puskesmas yang memiliki angka kejadian stunting tertinggi di Kabupaten Batanghari. Puskesmas Durian Luncuk merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Kabupaten Batanghari Kecamatan Bathin XXIV. Wilayah kerja puskesmas durian luncuk terdiri dari 11 Desa dan 2 Kelurahan, luas wilayah durian luncuk adalah 904,14 Km<sup>2</sup>.

Kondisi tempat tinggal warga di durian luncuk sebagian besar berjarak jauh antar rumah, desa didominasi oleh hutan liar, perkebunan kelapa sawit dan perkebunan karet. Jalan yang harus ditempuh antar rumah kondisi kurang baik, sehingga menjadi kesulitan masyarakat untuk bekerja dalam mencari bahan pokok untuk konsumsi makanan keluarga sehari-hari. Sebagian besar masyarakat memiliki tanaman untuk kebutuhan pokok sehari-hari dipekarangan rumah atau diantara perkebunan sawit. Kegiatan remaja sehari-hari dilakukan disekitar wilayah kerja puskesmas Durian luncuk yang berada di jalan lintas nasional berjarak 57 Km<sup>2</sup> dari kota kabupaten. Sepanjang jalan lintas banyak ditemukan penjual jajanan instan dan siap saji, sehingga remaja dapat dengan mudah untuk mengkonsumsi makanan tersebut.

Pelaksanaan program kader remaja sehat di wilayah kerja puskesmas durian luncuk belum terorganisir. Sehingga rencana pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dengan judul PKM Pembentukan Kader Remaja Anti Anemia Pencegah Stunting (Ranting) dengan Pemanfaatan Kearifan Lokal di Puskesmas Durian Luncuk. Tujuan pengabdian kepada Masyarakat ini adalah untuk membentuk kader remaja serta mengedukasi baik dari remaja, kader remaja serta bidan desa mengenai bagaimana pengolahan bahan pangan local yang mudah didapat untuk dijadikan makanan yang sesuai nilai gizi yang dibutuhkan remaja sebagai paya pencegahan resiko stunting pada masa remaja.

## **METODE**

Pelaksanaan pengabdian kepada Masyarakat dengan judul “PKM Pembentukan Kader Remaja Anti Anemia Pencegah Stunting (Ranting) dengan Pemanfaatan Kearifan Lokal di Puskesmas Durian Luncuk” dilaksanakan pada bulan Maret – Oktober 2024 yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Durian Luncuk.

Pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan pada kegiatan ini melibatkan 43 orang peserta yang terbagi menjadi 13 orang peserta kelompok bidan, 20 orang kelompok remaja dan 10 orang kelompok kader bidan. metode yang digunakan pada pengabdian kepada masyarakat ini adalah memberikan pendkes pada kelompok bidan, remaja dan kader remaja, melakukan pelatihan pada kelompok bidan, remaja dan kader remaja tentang pembuatan makanan sehat untuk remaja.

Media yang digunakan pada pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini, untuk mengukur pengetahuan peserta digunakan instrument berupa kuesioner yang di berikan

sebelum kegiatan pendkes dimulai, selanjutnya kuesioner diberikan Kembali setelah pelaksanaan kegiatan dilakukan. Media yang digunakan sebagai panduan peserta adalah modul pencegahan stunting pada remaja.

Selain pemberian edukasi selanjutnya pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dilakukan demonstrasi pembuatan makanan sehat pada remaja dengan membuat 3 menu resep yang dicantumkan di dalam modul. Resep makanan yang digunakan adalah:

1. Pudding jagung

- 2 buah jagung manis
- 1 bungkus agar-agar putih
- 100 gram gula pasir
- ¼ sdt garam
- 2 gelas santan
- 1 gelas air putih
- 2 lembar daun pandan
- 1 sdm tepung maizena
- 2 sdm susu kental manis



2. Sandwich roti sayur

- 2 lembar roti tawar
- 1 butir telur
- ½ sdt garam
- ½ sdt penyedap
- ¼ sdt lada
- ¼ buah wortel
- ½ buah tomat
- ¼ bawang bombay
- 1 batang daun bawang
- 1 sdm margarin



3. Omellet mie dan sayur

- 1 bungkus mie kari ayam
- 2 butir telur
- ½ sdt garam
- ½ sdt penyedap
- ¼ sdt lada
- ½ buah wortel
- ½ buah tomat
- ¼ bawang bombay
- 1 batang daun bawang
- 3 sdm minyak sayur

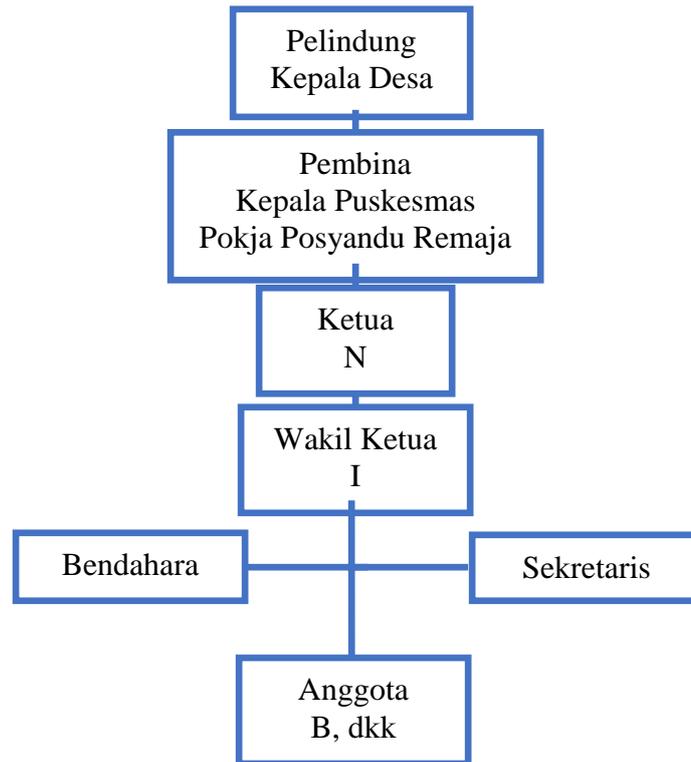


## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pelaksanaan kegiatan yang dilakukan adalah :

1. Terbentuknya kader remaja dengan diterbitkannya SK Kepala Desa Pakuaji No 20 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Posyandu Remaja Muda Berkarya Desa Pakuaji Kecamatan Batin XXIV Kab.Batanghari, dengan struktur organisasi :

2.



3. Terjadinya peningkatan pengetahuan yang didapatkan dengan menggunakan alat ukur kuesioner *pre-test* dan *post-test*. Hasil rerata skor *pre-test* dan *post-test* dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini:

Tabel 1. Hasil Pengetahuan Kelompok Bidan Desa

Kelompok Bidan Desa		Peningkatan
Skor rata-rata		
Pre-test	Post-test	
73	94	21

Kelompok bidan desa dilakukan dengan jumlah 13 orang bidan. Hasil pengukuran pengetahuan didapatkan hasil meningkat sebanyak 21%. Kelompok bidan desa peningkatan pengetahuan tidak terlalu signifikan dikarenakan pada skor *pre-test* skor pengetahuan bidan desa sudah cukup tinggi.

Tabel 2. Hasil Pengetahuan Kelompok Remaja

Kelompok Remaja		Peningkatan
Skor Rata-Rata		
Pre-test	Post-test	
7,5	89	81,5

Berdasarkan tabel diatas didapat kesimpulan peningkatan rerata tertinggi skor pengetahuan yaitu pada kelompok remaja yaitu 81,5%. *Pre-test* dilakukan sebelum pelaksanaan kegiatan yaitu setelah kegiatan pembukaan dan *post-test* dilakukan setelah seluruh rangkaian kegiatan selesai dilakukan. Peningkatan pengetahuan dikarenakan adanya pemberian informasi oleh tim pelaksana pada kelompok remaja, dimana peningkatan pengetahuan terdapat pada item asupan gizi yang kurang dapat menyebabkan

anak menjadi stunting. Hal ini dikarenakan remaja belum memahami yang menyebabkan anak menjadi stunting salah satunya adalah dari asupan gizi yang kurang yang dikonsumsi pada masa remaja.

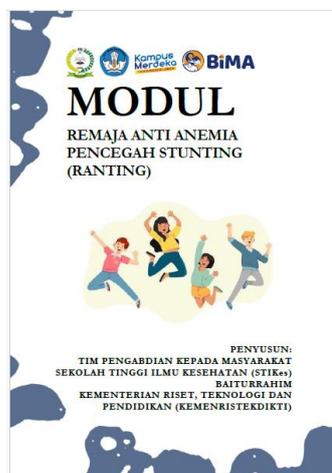
Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardiana, S, Tahun 2021 dengan judul Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan tentang Status Gizi dengan Angka Kejadian Stunting di Desa Secanggih Kabupaten Langkat. Didapatkan hasil terdapat hubungan antara pengetahuan dengan status gizi balita stunting yaitu P value < 0,005.<sup>10</sup>

Tabel 3. Hasil Pengetahuan Kelompok Kader Remaja

Kelompok Kader Remaja		Peningkatan
Skor Rata-Rata		
Pre-test	Post-test	81
9,5	90,5	

Berdasarkan tabel diatas didapat kesimpulan peningkatan pada kelompok kader remaja yaitu 81%. Pre-test dilakukan sebelum pelaksanaan kegiatan yaitu setelah kegiatan pembukaan dan post-test dilakukan setelah seluruh rangkaian kegiatan selesai dilakukan. Peningkatan pengetahuan dikarenakan adanya pemberian informasi oleh tim pelaksana pada kelompok kader remaja, dimana peningkatan pengetahuan terdapat pada item asupan gizi yang kurang dapat menyebabkan anak menjadi stunting. Hal ini dikarenakan remaja belum memahami yang menyebabkan anak menjadi stunting salah satunya adalah dari asupan gizi yang kurang yang dikonsumsi pada masa remaja.

Pelaksanaan kegiatan Masyarakat dengan judul “PKM Pembentukan Kader Remaja Anti-Anemia Pencegah *Stunting* (Ranting) dengan Pemanfaatan Kearifan Lokal di Puskesmas Durian Luncuk” menerapkan inovasi pengembangan pencegahan resiko *stunting* pada masa remaja yang dibuat dalam bentuk modul. Modul yang diterapkan mencakup materi mengenai stunting yang didopsi dari beberapa refensi hasil penelitian yang telah dipublish pada jurnal, selain itu juga dilengkapi dengan resep yang diadopsi dari hasil pengabdian kepada Masyarakat yang dilakukan oleh Dr. Guspianto, SKM, M.KM dengan judul “resep menu berbahan pangan lokal”.



Gambar 1. Modul Remaja Anti Anemia Pencegah Stunting (Ranting)

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan kepada tiga kelompok, yaitu remaja, kader remaja dan bidan desa. Pada pelaksanaannya setiap kelompok terdapat 3 pertemuan, pertemuan pertama diawali dengan memberikan edukasi kepada sasaran mengenai stunting dan pencegahan stunting yang dapat dilakukan pada masa remaja, selanjutnya pada pertemuan ke dua dilakukan demonstrasi pembuatan jajanan yang disukai remaja dengan cara memanfaatkan bahan pangan yang mudah didapatkan. Selanjutnya pada pertemuan terakhir peserta diminta untuk melakukan sendiri pembuatan makanan yang telah diajarkan pada pertemuan kedua. Sebagai tindak lanjutnya tim melakukan monitoring dan evaluasi dengan cara melihat apakah remaja yang telah dibentuk menjadi kader bisa menyampaikan informasi sesuai dengan modul yang diberikan. selain itu tim juga mengevaluasi keberlanjutan kegiatan yang telah diberikan didesa yang telah diberikan pengabdian kepada masyarakat. Pada kelompok bidan desa tim mengevaluasi para bidan mengaplikasikan materi yang telah diberikan pada saat pengabdian kepada masyarakat sesuai modul yang diberikan pada saat penyandu.



Gambar 2. Pembukaan Kegiatan PkM



Gambar 3. Peserta saat pelatihan

## KESIMPULAN

Berdasarkan pelaksanaan kegiatan yang telah dilakukan dapat disimpulkan terbentuknya kader remaja ditandai dengan diterbitkannya SK kader remaja. Ada peningkatan pengetahuan remaja sebesar 81,5%, adanya peningkatan pengetahuan remaja sebesar 81% dan adanya peningkatan pengetahuan bidan desa sebesar 21% tentang pencegahan anemia dalam pencegahan stunting dengan pemanfaatan kearifan lokal dengan memanfaatkan pangan lokal yang mudah di dapat serta pengolahannya menjadi makanan sehat pada remaja.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Direktorat Riset, Teknologi dan Pengabdian Kepada Masyarakat, Universitas Baiturrahim, Kepala Puskesmas Durian Luncuk, Mahasiswa, Bidan Desa, Remaja dan Kader Remaja yang telah memberikan fasilitas dan support baik berupa pendanaan maupun fasilitas atas dukungan dari pelaksanaan kegiatan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Fitriani *et al.* Cegah Stunting Itu Penting! *J. Pengabd. Kpd. Masy. Sosiosaintifik* **4**, 63–67 (2022).
2. Kemenkes RI. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Kemenkes* 1–150 (2022).
3. Apriluana, G. & Fikawati, S. Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Media Penelit. dan Pengemb. Kesehat.* **28**, 247–256 (2018).
4. Yulianto. Perbedaan usia menarche dan siklus menstruasi berdasarkan keadaan status gizi siswi di SLTPN I Karangawen Kabupaten Demak. *Univ. Diponegoro* **35**, 150–158 (2001).
5. UNICEF. Program Gizi Remaja Aksi Bergizi: Dari Kabupaten Percontohan Menuju Perluasan Nasional. *Unicef* 1–12 (2021).
6. Widaryanti, R., Rahmuniyati, M. E. & Yuliani, I. Kesiapan Penerapan Program 8000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) di Kota Yogyakarta. *J. jarlit vol.17 tahun 2021* **86** **17**, 86–106 (2021).
7. Khodijah Parinduri, S. Optimalisasi Potensi Remaja Putri Dalam Pencegahan Stunting Di Desa Wangunjaya Kecamatan Leuwisadeng Kabupaten Bogor. *Promotor* **4**, 23–29 (2021).
8. Putra, M. E. *et al.* Efektifitas Aplikasi Edukasi Gizi Remaja Berbasis Android Untuk Pencegahan Stunting. *J. Endur.* **6**, 443–451 (2022).
9. Indonesia, P. K. *Profil Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.* (2017).
10. Mardiana, S. & Yunafri, A. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Tentang Status Gizi dengan Angka Kejadian Stunting Di Desa Secanggang Kabupaten Langkat. *J. Ilm. Maksitek* **27**, 635–637 (2021).