

Inisiasi generasi muda sadar stunting di pondok pesantren Al-Ishlah Yogyakarta

Adi Mulyadin Kadrin^{1*}, Isah Fitriani¹, Syahirah Salawah¹, Elna Wattimena¹, Alpin Salam Syahputra¹, Rona Dian Bimantari¹, Lalu Riza Mahendra¹, Annisa Setiyaningrum¹, Annisa Nur Fitriana¹, Nurul Kodriati², Sunarti¹

^{1*}Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Umbulharjo, Yogyakarta, Indonesia

² School of Public Health, Georgia State University, Atlanta, Georgia, Amerika Serikat

INFORMASI ARTIKEL

Article History:

Submission: 07-02-2024

Revised: 02-06-2024

Accepted: 11-06-2024

* Korespondensi:

Adi Mulyadin Kadrin

2307053021@webmail.uad.ac.id

ABSTRAK

Stunting masih menjadi masalah di dunia khususnya Indonesia. Stunting, akibat kekurangan gizi kronis, dapat berdampak negatif pada kecerdasan anak dan menyebabkan risiko kesehatan jangka panjang. Pemerintah Indonesia menargetkan penurunan prevalensi stunting menjadi 14% pada tahun 2024. Guna mencapai target percepatan penurunan stunting maka remaja menjadi sasaran utama pemerintah. Pondok pesantren sebagai salah satu instansi pendidikan agama dalam hal ini juga menjadi sorotan. Pengabdian dilakukan secara luring selama 120 menit di Pondok Pesantren Al-Ishlah Yogyakarta dengan melibatkan 63 peserta yang berusia dibawah 18 tahun melalui edukasi kesehatan. Edukasi ini dikemas dalam dua cara, yakni penyuluhan dan studi kasus menggunakan kartu belajar pro-kontra untuk menstimulasi pengetahuan, sikap, serta perilaku peserta terhadap pencegahan stunting sejak dini. Sementara evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test sebelum maupun sesudah edukasi berlangsung. Hasil pengabdian masyarakat ini menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta setelah kegiatan secara signifikan. Metode penyuluhan dan penggunaan media kartu belajar terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran generasi muda tentang pentingnya pencegahan stunting dengan $p\text{ value}=0.000$.

Kata kunci: Pendidikan; konseling; stunting

Initiation of the young generation of stunting awareness at Al-Ishlah Islamic boarding school, Yogyakarta

ABSTRACT

In the world today, stunting is still an issue, particularly in Indonesia. Prolonged malnourishment resulting in stunting might impair children's cognitive abilities and pose long-term health hazards. By 2024, the Indonesian government hopes to bring the country's stunting rate down to 14%. The government's primary focus is on teenagers to accelerate the decrease of stunting. One of the religious education establishments in this instance that is receiving attention is Islamic boarding schools. 63 attendees, all under the age of 18, received health instruction during the 120-minute offline service at Yogyakarta's Al-Ishlah Islamic Boarding School. To encourage participants' knowledge, attitudes, and behavior toward reducing stunting from an early age, this education is packaged in two ways: counseling and case studies using pros and cons learning cards. Pre- and post-tests are used to evaluate students both before and after they receive instruction. Following the activity, participants'



understanding significantly increased, according to the community service outcomes. With p value=0.000, the counseling approach and the usage of learning card media are successful in raising younger generations' knowledge of the significance of preventing stunting.

Keywords: Education; counseling; stunting.

1. PENDAHULUAN

Berdasarkan data UNICEF dan WHO yang bekerjasama dengan World Bank terkait malnutrisi anak edisi Mei 2023 didapatkan hasil pendataan tahun 2022 yakni di dunia 148,1 juta anak dengan prevalensi 22,3% mengalami stunting, di Asia 76,7 juta anak dengan prevalensi 21,3% mengalami stunting, dan di Asia Tenggara 14,4 juta anak dengan prevalensi 24,6% mengalami stunting [1]. Di Indonesia prevalensi stunting masih melebihi batas standar prevalensi stunting yang ditentukan WHO yaitu dibawah 20%. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, ditemukan prevalensi stunting sebesar 21,6% [2]. Indonesia menargetkan pada tahun 2024 prevalensi stunting nasional dapat mencapai 14% sesuai Peraturan Presiden Republik Indonesia No 72 tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting [3].

Stunting adalah gagal tumbuh kembang karena kekurangan gizi secara kronis dan infeksi berulang yang ditandai dengan hasil pengukuran panjang atau tinggi badan anak di bawah -2 standar deviasi pada kolom grafik pertumbuhan [4]. Stunting memberikan dampak buruk bagi tingkat kecerdasan anak, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di 6 negara (India, Nepal, Afrika Selatan, Tanzania, Brazil, dan Bangladesh) pada 1.565 anak yang diikuti dari lahir sampai usia 5 tahun ditemukan hasil anak yang mengalami stunting memiliki kemampuan kognitif yang lebih rendah dibandingkan dengan anak seusianya [5]. Stunting juga memberikan dampak jangka panjang tidak hanya aspek kognitif berupa prestasi, melainkan juga risiko kesehatan berupa penyakit kronis ketika dewasa, bahkan produktivitas ekonomi ketika dewasa [6].

Program percepatan penurunan stunting menjadi fokus pemerintah yang dalam pelaksanaannya telah ditentukan beberapa kelompok sasaran, diantaranya remaja. Remaja menjadi kelompok sasaran penting karena kondisi gizi sejak sebelum hamil termasuk pada tahapan remaja (remaja putri) turut menentukan keberhasilan 1000 HPK (Hari pertama Kehidupan) dalam pencegahan stunting. Sedangkan saat ini kondisi remaja Indonesia memiliki tiga beban gizi yaitu sekitar 25% remaja berusia 13-18 tahun stunting atau pendek, 9% tubuhnya kurus atau memiliki IMT rendah, dan 16% remaja lainnya kegemukan atau obesitas [7]. Berikutnya berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 tercatat lebih dari seperempat remaja putri di Indonesia yaitu 37% mengalami anemia [8]. Dampak dari kehamilan dengan memiliki riwayat anemia dapat meningkatkan faktor resiko gangguan tumbuh kembang janin sehingga bayi yang lahir beresiko mengalami stunting [9].

Selain isu gizi pada remaja, isu pernikahan dini yang kerap terjadi pada usia remaja juga turut andil dalam kejadian stunting. Satu dari sembilan anak perempuan Indonesia berusia 20-24 tahun menikah dibawah usia 18 tahun pada tahun 2018 yang seharusnya masa kanak-kanak atau masa remaja merupakan masa perkembangan fisik, emosional, dan sosial sebelum masa dewasa [10]. Dijelaskan juga dalam suatu penelitian bahwa usia perempuan ketika hamil berhubungan dengan angka kejadian stunting dan semakin dini usia perempuan ketika hamil maka semakin tinggi pula risiko kejadian stunting pada anak yang dilahirkannya, sehingga penundaan pernikahan usia dini perlu dilakukan [11]. Pemberlakuan aturan yang tegas terkait pernikahan serta edukasi yang lebih berfokus pada remaja dapat menjadi solusi penundaan pernikahan dini [12]. Oleh karena itu melihat pentingnya peran kelompok remaja khususnya remaja putri dalam penanganan stunting, maka pada kegiatan Program Pemberdayaan Umat (Prodamat) kelompok 8 Magister Kesehatan Masyarakat (MKM) Universitas Ahmad Dahlan (UAD) Angkatan 10 bersepakat mengadakan kegiatan edukasi remaja terkait stunting pada remaja putri di Madrasah Aliyah (MA) Mafaza dan Panti Asuhan Mafaza. Tujuan dilaksanakannya Prodamat MKM UAD ini adalah memberikan edukasi terkait stunting dan risiko pernikahan dini sebagai faktor yang



rentan dalam kehidupan remaja sehingga santriwati diharapkan menjadi paham akan sadar stunting sejak remaja.

2. METODE PELAKSANAAN

Pengabdian masyarakat ini dilakukan di Pondok Pesantren Al-Ishlah, Kelurahan Warungboto, Kecamatan Umbulharjo, Kota Yogyakarta pada 18 Desember 2023. Sebanyak 63 santriwati berusia kurang dari 18 tahun yang merupakan pelajar di MA Mafaza turut berpartisipasi. Kegiatan berlangsung selama 120 menit secara luring dengan mengusung tema "Generasi Muda Sadar Stunting". Tahap pertama, peserta diberi soal pre-test sebanyak 15 butir dengan waktu pengerjaan 10 menit. Selanjutnya, peserta diberi edukasi mengenai bahaya pernikahan usia anak yang mana salah satu dampaknya adalah stunting. Dalam realisasinya, edukasi dilakukan dalam dua cara, yakni penyuluhan oleh tim pengabdian dan analisis studi kasus. Studi kasus dilakukan menggunakan kartu belajar pro-kontra secara berkelompok dan didampingi oleh dua orang dari tim pengabdian untuk menstimulasi pengetahuan, sikap, serta perilaku peserta terhadap pencegahan stunting sejak dini. Pada tahap terakhir, peserta diinstruksikan untuk mengisi post-test dengan soal yang sama dengan pre-test guna mengukur tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah rangkaian kegiatan PRODAMAT berlangsung yang datanya dianalisis secara kuantitatif menggunakan SPSS.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

PRODAMAT dilakukan oleh mahasiswa program studi MKM di UAD. Adapun lokasi yang disasar adalah pondok pesantren sebagai salah satu bagian dari terciptanya generasi muda berkualitas. Dalam realisasinya, santriwati dikumpulkan dalam satu ruangan besar untuk diberi penyuluhan mengenai bahaya pernikahan usia anak yang berdampak pada masalah gizi yang bermuara pada ancaman status kesehatan, salah satunya adalah stunting (gagal tumbuh kembang pada anak). [Gambar 1](#) merupakan potret deklarasi inisiasi generasi muda sadar stunting di pondok pesantren Al-Ishlah Yogyakarta secara simbolis dengan mengepal tangan kanan ke atas. Seluruh remaja putri berkomitmen untuk mulai mengatur pola makan agar lebih sehat, seperti mengurangi mie instan, bakso, gorengan, maupun makanan pedas lainnya.



[Gambar 1](#). Dokumentasi prodamat di pondok pesantren Al-Ishlah Yogyakarta

Fenomena pernikahan usia anak bukan lagi hal tabu yang terjadi di Indonesia khususnya di pondok pesantren. Seringkali didapati kasus *drop out* dari sekolah maupun pesantren akibat kondisi sosial budaya yang cukup kontroversial. Pada sebagian masyarakat, pendidikan bukanlah prioritas utama lantaran kondisi ekonomi yang mengharuskan anak-anaknya menikah muda agar tanggungan keluarga berkurang. Tak hanya itu, minimnya akses teknologi dan informasi di pondok pesantren membuat upaya pencegahan stunting di masa depan juga ikut melemah [13].

Guna memaksimalkan diseminasi informasi kesehatan, tim Prodamat MKM UAD juga mengembangkan media kartu belajar. Kartu ini berisi studi kasus mengenai materi yang telah disampaikan saat sesi pertama. Peserta dibagi secara berkelompok dan didampingi oleh dua mentor untuk memilih kartu. Setelah kartu dipilih, kasus akan dibacakan oleh perwakilan kelompok yang selanjutnya dianalisis bersama apakah jawaban mereka pro atau kontra berikut alasannya. Hal ini menjadi strategi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja dalam menentukan praktik perilaku kesehatan seperti apa yang akan diterapkan dengan mengintegrasikan nilai-nilai agama Islam.

NO : 1 Gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis terutama ketika 1000 HPK adalah definisi dari anemia SETUJU / TIDAK SETUJU ?	NO : 2 Meningkatnya terkena resiko penyakit yang berhubungan dengan pola makan seperti obesitas, diabetes, stroke, dll merupakan akibat dari stunting SETUJU / TIDAK SETUJU ?	NO : 3 Cara mengonsumsi tablet tambah darah (Fe) adalah sebelum makan SETUJU / TIDAK SETUJU ?
NO : 4 1/3 nasi (makanan pokok), 1/3 sayur, 1/3 lauk dan buah-buahan masing-masing dalam jumlah yang sama adalah penjelasan dari ISI PIRINGKU SETUJU / TIDAK SETUJU ?	NO : 5 Al – Baqoroh ayat 183 adalah ayat Al Qur'an yang menjelaskan tentang larangan mendekati zina SETUJU / TIDAK SETUJU?	NO : 6 Pernikahan usia dini atau diusia anak dapat meningkatkan faktor resiko terjadinya kanker serviks. SETUJU / TIDAK SETUJU ?

Gambar 2. Kartu belajar pro-kontra

Gambar 2 merupakan media kartu belajar pro-kontra yang digunakan untuk melatih *critical thinking* peserta. Penyajian kasus didalamnya didasarkan pada materi di power point yang telah diberikan kepada peserta sebagai media tambahan. Penggunaan variasi media yang berbeda memungkinkan peserta untuk menilai sesuatu dengan lebih tepat. Sebuah perilaku kesehatan akan terbentuk jika ada perpaduan antara sikap, persepsi, keyakinan, juga kecenderungan individu dalam menerapkan upaya atau tindakan pemeliharaan kesehatan. Namun sebelum berorientasi pada perilaku, hal pertama yang perlu diperhatikan adalah pengetahuan. Pengetahuan inilah yang nantinya akan menciptakan sebuah respon terbuka berupa sikap yang akhirnya bermuara pada perubahan perilaku [14].

Pengabdian masyarakat ini juga mengukur peningkatan pengetahuan peserta mengenai stunting dan bahaya pernikahan usia anak melalui *pre-test* dan *post-test*. Soal *pre-test* diberikan sebelum rangkaian edukasi, sementara soal *post-test* diberikan setelah edukasi selesai dilakukan. Sebanyak 15 butir soal pilihan ganda diberikan dengan waktu pengerjaan selama 10 menit yang kemudian menjadi evaluasi keberhasilan intervensi yang dilakukan. Nilai rata-rata untuk pre test adalah 77,59. Rata-rata hasil post test adalah 97,23. Pertanyaan pre dan post test yang diberikan kepada santriwati terdiri dari 15 pertanyaan yang terdiri dari 4 bagian yaitu tentang stunting, gizi dalam kesehatan reproduksi, kehamilan dini, dan seksual pranikah. Adapun rata-rata nilai pre dan post test adalah sebagai berikut.

Tabel 1. Rerata nilai pre-test dan post-test pengabdian kepada masyarakat

Kategori Pertanyaan	Rata-Rata Nilai <i>Pre Test</i>	Rata-Rata Nilai <i>Post Test</i>	Persentase Kenaikan Nilai
Stunting	53	60,67	14,47
Gizi dalam kesehatan reproduksi	45,80	61,80	34,93
Kehamilan dini	39,33	97,35	147,52
Seksual pranikah	57,25	63	10,04

Tabel 1 menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan terbesar di pertanyaan bagian kehamilan dini. Dari hasil uji normalitas data, nilai Sig. *pre-test* sebesar 0,001 dan *post-test* sebesar 0,000 sedangkan nilai alpha 0,05. Dari kedua nilai tabel, disimpulkan bahwa data berdistribusi tidak normal sehingga digunakan uji statistik untuk melihat pengaruh edukasi terhadap pengetahuan peserta.

Hasil analisis SPSS menggunakan Uji Wilcoxon menunjukkan bahwa pada kolom *Negative Ranks* atau selisih negatif antara hasil *pre-test* dan *post-test* adalah 0, baik pada kolom N, *Mean Rank* ataupun *Sum Rank*. Nilai 0 menunjukkan tidak ada penurunan dari nilai *pre-test* ke nilai *post-test*. Pada kolom *Positive Ranks* terdapat data (N) sebesar 61 siswa yang mengalami peningkatan dari hasil nilai *pre-test* ke nilai *post-test*. Rata-rata peningkatan tersebut sebesar 31,00, sedangkan jumlah ranking positif atau *Sum of Rank* sebesar 1891,00. Pada kolom Ties terdapat 2 siswa yang memiliki kesamaan antara hasil nilai pre test dan hasil nilai post test. Nilai *Asymp. Sig (2-tailed)* sebesar 0,000 yang berarti $< 0,05$, maka

dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya ada perbedaan antara hasil nilai pre test dan nilai post test santriwati, maka ada pengaruh pemberian materi ajar pada santriwati. Dari sini dapat disimpulkan bahwa metode penyuluhan dan permainan cukup efektif meningkatkan pemahaman generasi muda akan pentingnya pencegahan stunting di usia remaja.

Rumah tangga merupakan gerbang awal dalam pembentukan kualitas maupun kuantitas asupan gizi individu. Perempuan sebagai calon Ibu tentu menjadi ujung tombak untuk mengelola bahan pangan yang akan dikonsumsi sehari-hari oleh anggota keluarganya. Dengan demikian, perempuan perlu memperoleh akses pengetahuan yang cukup tentang pangan dan gizi secara tepat sedini mungkin [15]. Terlebih lagi, Indonesia digadang-gadang akan mempunyai bonus demografi di tahun 2030-2040, di mana penduduk usia produktif jumlahnya lebih banyak. Kendati demikian, untuk mensukseskan peluang tersebut, maka pemerintah terus berupaya untuk mempersiapkan generasi emas dengan kondisi kesehatan yang prima, agar mampu bersaing secara global. PRODAMAT MKM UAD menjadi perwujudan dari upaya penurunan stunting yang berfokus pada preventif dan promotif. Hal ini sesuai dengan Peraturan Presiden RI No. 72 tahun 2021 yaitu peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat menjadi salah satu pilar dalam strategi nasional percepatan penurunan stunting. Melalui penyuluhan gizi yang seimbang, individu akan memperoleh keterampilan baru dalam berperilaku sehat. Hal ini diharapkan dapat berkontribusi dalam meningkatkan indeks pembangunan manusia (IPM) di bidang kesehatan [15]

4. SIMPULAN

Stunting sebagai salah satu isu prioritas kesehatan hakikatnya hanya mampu diselesaikan dengan kolaborasi multi sektor. Pondok pesantren sebagai instansi pendidikan agama seyogyanya seringkali luput dari perhatian. Padahal, jumlah remaja di instansi tersebut cukup banyak dan turut berkontribusi dalam peningkatan kasus stunting akibat pernikahan usia anak. Intervensi penyuluhan dan penggunaan media kartu belajar berhasil menstimulasi remaja di Pondok Pesantren Al-Ishlah untuk memahami isu kesehatan dengan optimal.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada segenap pimpinan, staf, dan peserta didik di Pondok Pesantren Al-Ishlah Yogyakarta yang telah membantu mensukseskan PRODAMAT MKM UAD.

6. DAFTAR PUSTAKA

- [1] UNICEF, WHO, and W. B. Group, "Levels and trends in child malnutrition: Key finding of the 2023 edition," *Asia-Pacific Population Journal*, vol. 24, no. 2, pp. 51–78, 2023.
- [2] SSGI, "Hasil Survei Status Gizi Indonesia," *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, pp. 77–77, 2023.
- [3] V. V. Gupta, N. Bhat, K. Asawa, M. Tak, S. Bapat, and P. Chaturvedi, "Knowledge and attitude toward informed consent among private dental practitioners in Bathinda city, Punjab, India," *Osong Public Health and Research Perspectives*, vol. 6, no. 2, pp. 73–78, 2015, doi: 10.1016/j.phrp.2014.12.005.
- [4] Perpres, "Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021," no. 1, 2020.
- [5] M. A. Alam *et al.*, "Erratum: Impact of early-onset persistent stunting on cognitive development at 5 years of age: Results from a multi-country cohort study (PLoS One (2020) 15:1 (e0227839) DOI: 10.1371/journal.pone.0227839)," *PLoS ONE*, vol. 15, no. 2, pp. 1–16, 2020, doi: 10.1371/journal.pone.0229663.
- [6] K. G. Dewey and K. Begum, "Long-term consequences of stunting in early life," *Maternal and Child Nutrition*, vol. 7, no. SUPPL. 3, pp. 5–18, 2011, doi: 10.1111/j.1740-8709.2011.00349.x.
- [7] R. Matahari, S. Km, M. Kes, D. Suryani, and S. Si, *Peran Remaja Dalam Pencegahan Stunting*. 2022.
- [8] 2018 Riskesdas, "Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf," *Lembaga Penerbit Balitbangkes*. 2018.
- [9] D. I. Angraini, K. P. Ginting, and E. Imantika, "The Effect of History of Low Birth Weight in Newborns and Maternal Anemia in Pregnancy on the Risk of Stunting in Toddlers Age 0-24

- Months in Tanjung Bintang Health Center South Lampung Regency,” *Sriwijaya Journal of Medicine*, vol. 4, no. 2, pp. 85–91, 2021, doi: 10.32539/sjm.v4i2.104.
- [10] K. P. P. dan P. A. R. Indonesia, “Pencegahan Perkawinan Anak,” *Badan Pusat Statistik*, no. August, pp. 6–10, 2020, doi: 10.13140/RG.2.2.27312.48649.
- [11] N. A. A. Hanifah and M. Stefani, “Hubungan Pernikahan Usia Dini dengan Angka Kejadian Stunting pada Balita di Kelurahan Mekarsari,” *Jurnal Gizi Ilmiah : Jurnal Ilmiah Ilmu Gizi Klinik, Kesehatan Masyarakat dan Pangan*, vol. 9, no. 3, pp. 32–41, 2022, doi: 10.46233/jgi.v9i3.819.
- [12] H. S. Kasjono, A. Wijanarko, R. Amelia, D. Fadillah, W. Wijanarko, and Sutaryono, “Impact of Early Marriage on Childhood Stunting,” vol. 27, no. January 2018, pp. 172–174, 2020, doi: 10.2991/ahsr.k.200723.043.
- [13] M. Ibad, D. Handayani, and N. Masruroh, “Revitalisasi Peran Santri Dalam Upaya Pencegahan Stunting Melalui Generasi Berencana (Genre) di Lingkungan Pondok Pesantren Jabal Noer Sidoarjo,” vol. 2022, pp. 452–460.
- [14] B. Elfidia Arista, S. Hadi, P. Kesehatan Kemenkes Surabaya, and J. Keperawatan Gigi, “Penggunaan Media yang Efektif dalam Promosi Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak Sekolah Dasar,” *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi*, vol. 2, no. 2, pp. 209–2015, 2021.
- [15] Lailatul Hasanah and Renny Oktafia, “Program penyuluhan kandungan gizi pada makanan dalam rangka peningkatan kualitas sumber daya manusia,” *BEMAS: Jurnal Bermasyarakat*, vol. 4, no. 2, pp. 190–197, Mar. 2024, doi: 10.37373/bemas.v4i2.683.