



Pemberdayaan “Generasi Millennial Anti Stunting” (GenMAS) Melalui Pendampingan Pada Remaja Putri Di Kecamatan Gianyar, Kabupaten Gianyar Tahun 2020

Empowerment of the “Millennial Generation Anti Stunting” (GenMAS) Through Mentoring for Young Women in Gianyar District, Gianyar Regency in 2020

Ida Ayu Eka Padmiari^{1*}, Pande Putu Sri Sugiani¹, Ni Nengah Ariati¹

Abstract

¹Poltekkes Kemenkes Denpasar

*Korespondensi

Ida Ayu Eka Padmiari

Email: ekapadmiari@gmail.com

Riwayat Artikel:

Disubmit tanggal 15 Maret 2023

Direvisi tanggal 20 Desember 2022

Diterima tanggal 23 September 2022

© The Author(s). 2021 **Open Access**



Artikel ini telah
didistribusikan

berdasarkan atas ketentuan Lisensi
Internasional Creative Commons
Attribution 4.0

Indonesia is a country that ranks 17th out of 117 countries that have nutritional problems, namely stunting, wasting and overweight. The prioritized solutions are conducting training for adolescents on anemia, KEK and stunting, forming youth groups "Anti-Stunting Milineal Generation (GenMAS) and providing assistance to the GenMAS group. The prevalence of stunting in adolescents 16-18 years is 31.4% (7.5% very short and 23.9% short) and the results of monitoring status Nutrition was obtained nationally by 37% stunting (6.6% very short and 30.4% short) and Bali Province 20.7% (1.5% very short and 19.2% short). The method used is to conduct training and form the Anti-Stunting Millennial Generation (GenMAS) group twice. This activity was carried out in Gianyar District in September 2020. The conclusion obtained is that providing education about Stunting, Anemia and KEK has succeeded in increasing knowledge to 52% and there is a difference in the level of knowledge of adolescent girls in Gianyar Regency before and after education about Stunting, Anemia, and KEK was carried out.

Keywords : *Stunting, Anemia, Chronic Energy Deficiency, Adolescent Girls*

Abstrak

Indonesia merupakan negara yang menduduki peringkat ke 17 dari 117 negara yang memiliki permasalahan gizi yaitu stunting, wasting dan overweight. Solusi yang diprioritaskan adalah melakukan pelatihan kepada remaja tentang anemia, KEK dan stunting, membentuk kelompok remaja “ Generasi Milenial Anti Stunting (GenMAS) dan melakukan pendampingan pada kelompok GenMAS. Prevalensi stunting pada remaja 16-18 tahun sebesar 31,4% (7,5% sangat pendek dan 23,9% pendek) dan hasil pemantauan status Gizi didapatkan secara nasional stunting sebesar 37% (6,6% sangat pendek dan 30,4% pendek) dan Provinsi Bali 20,7% (1,5% sangat pendek dan 19,2% pendek). Metode yang digunakan adalah dengan melakukan pelatihan dan membentuk kelompok Generasi Milenial Anti Stunting (GenMAS) sebanyak dua kali. Kegiatan ini dilaksanakan di Kabupaten Gianyar pada bulan September 2020. Kesimpulan yang didapatkan adalah pemberian edukasi tentang Stunting, Anemia dan KEK berhasil meningkatkan pengetahuan menjadi 52% dan terdapat perbedaan tingkat pengetahuan remaja putri di Kabupaten Gianyar sebelum dan sesudah edukasi tentang Stunting, Anemia dan KEK.

Kata kunci: Stunting, Anemia, Kekurangan Energi Kronis, Remaja Putri

Latar Belakang

Kualitas sumber daya manusia di Indonesia saat ini menghadapi masa penurunan. Hal ini disebabkan oleh berbagai macam faktor. Salah satu faktor yang mempengaruhi adalah adanya kekurangan gizi pada anak calon penerus bangsa. Angka gizi buruk di Indonesia terhitung tinggi dengan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) yang dilakukan Kementerian Kesehatan pada tahun 2016, status gizi pada balita usia 0-59 bulan menunjukkan persentase gizi buruk sebesar 3,4% dan gizi kurang sebesar 14,4%. Salah satu dampak dari kekurangan gizi adalah terjadinya tumbuh pendek pada anak atau sering disebut dengan stunting. Stunting adalah suatu keadaan di mana tinggi badan seseorang diketahui lebih pendek jika dibandingkan dengan tinggi badan orang lain yang sebaya dengannya. Angka stunting di Indonesia termasuk tinggi bergaris lurus dengan angka gizi buruk. Penyebab utama dari terjadinya kasus stunting adalah kurangnya asupan gizi yang diterima sejak 1000 hari pertama kehidupan. Kurangnya kesadaran dan pengetahuan ibu tentang pentingnya asupan gizi dan pola pengasuhan yang baik untuk anak juga turut menjadi penyebab timbulnya stunting. Selain itu, terbatasnya akses masyarakat terhadap makanan bergizi, air bersih, sanitasi, dan fasilitas kesehatan menjadi penyebab lain terjadinya stunting.

Stunting, IUGR dan *savere wasting* menyumbang 2,2 juta kematian dan 91 juta Disability Adjusted Life Years (DALYs) setiap tahun pada balita. Anak dengan status gizi *stunting* usia di bawah 5 tahun mencapai 154,8 juta (22,9%) di seluruh dunia tahun 2016. Asia memiliki jumlah anak dengan *stunting* tertinggi dibandingkan benua lainnya yaitu 87 juta, diikuti Afrika sebanyak 59 juta, Amerika Latin sebanyak 6 juta dan Oceania 0,5 juta (1).

Data yang ditemukan pada remaja di daerah sukawati tahun 2019 pada saat Pengabdi melaksanakan pengabdian kepada masyarakat dengan mengukur tingkat pengetahuan remaja putri tentang Anemia dan KEK sebagai berikut Tingkat pengetahuan Remaja Putri tentang Anemia dan KEK sebelum dan setelah mendapatkan penyuluhan adalah sebelum mendapat penyuluhan, sebagian besar Remaja Putri “kurang” memiliki pengetahuan tentang Anemia dan KEK yaitu 84%, “cukup” 14% dan “baik” 2% sedangkan setelah mendapatkan penyuluhan terjadi perubahan dimana kurang 16%, cukup 30% dan baik 54%. Pengetahuan yang kurang ini akan mempengaruhi sikap remaja putri terhadap Anemia dan KEK sehingga dimasa mereka hamil cenderung akan mengalami Anemia dan KEK dan akan melahirkan bayi yang *stunting*. Dengan penyuluhan gizi yang dilakukan belum cukup meningkatkan pengetahuan dan terutama sikap remaja terhadap faktor resiko *stunting* tersebut, oleh karena itu pengabdi akan melakukan pendampingan terhadap remaja putri yang ada di kecamatan Sukawati.

Menurut data Riskesdas 2013, prevalensi anemia di Indonesia yaitu 21,7%, dengan proporsi 20,6% di perkotaan dan 22,8% di pedesaan serta 18,4% laki-laki dan 23,9% perempuan. Berdasarkan kelompok umur, penderita anemia berumur 5-14 tahun sebesar 26,4% dan sebesar 18,4% pada kelompok umur 15-24 tahun. Pada tahun 2010, pemerintah telah mencanangkan target penurunan angka prevalensi anemia pada remaja hingga 20% (2).

Proporsi Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Kecamatan Sukawati Tahun 2017 sebanyak 34 ibu dan Tahun 2018 meningkat menjadi sebanyak 40 ibu hamil mengalami KEK, sedangkan Proporsi KEK pada remaja Putri belum ada. Begitupula dengan Proporsi Anemia pada remaja putri belum ada datanya. Oleh karena itu pengabdi akan melaksanakan pemeriksaan Hb dan pengukuran LILA pada remaja putri yang ada di kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar.

Berdasarkan analisis situasi yang telah dipaparkan, maka dibuat identifikasi permasalahan

yaitu Pengukuran Anemia pada remaja putri di kecamatan Gianyar menemukan dari 50 sasaran yang diperiksa ditemukan 14 sasaran (28%) anemia dan 36 sasaran (72%) tidak anemia Pengukuran KEK pada remaja putri di kecamatan Gianyar menemukan dari 50 sasaran yang diperiksa terdapat 17 sasaran (34%) mengalami KEK dan 33 sasaran (66%) tidak mengalami KEK. Tujuan Umum Pengabdian kepada masyarakat ini adalah Meningkatkan pengetahuan remaja putri mengenai anemia, KEK dan *stunting* dengan pendampingan

Metode

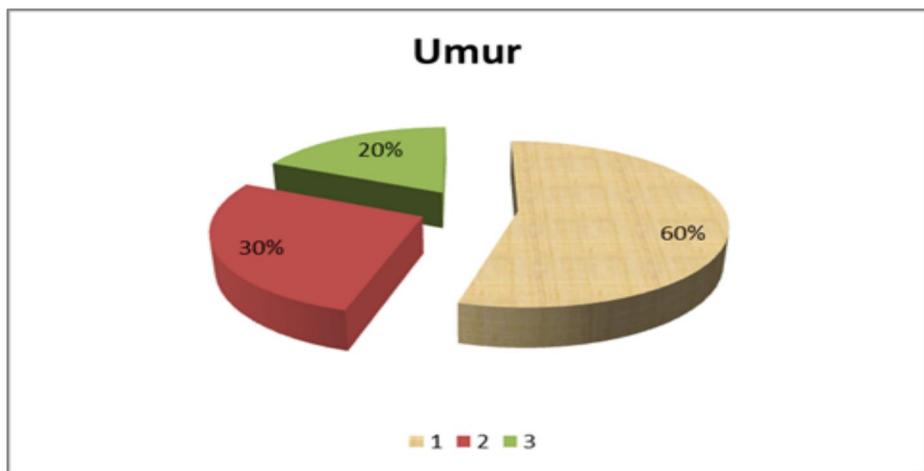
Metode yang digunakan untuk tercapainya tujuan pengabdian masyarakat ini adalah dengan melaksanakan pelatihan dan membentuk kelompok *Generasi Milenial Anti Stunting* (GenMAS) dengan Pelatihan dilaksanakan selama 2 kali melalui Daring via *Google meet dan zoom meeting*. Pengukuran pengetahuan remaja putri diaksanakan melallui pengiriman google form yang berisi pertanyaan. G form diberikan sebelum kegiatan dimulai dan sebulan setelah kegiatan berakhir.

Pelaksanaan Pengabdian masyarakat dilaksanakan 2 kali yaitu awal kegiatan dengan melaksanakan *pretest* kepada remaja putri. Pemberian edukasi berupa pelatihan melalui daring *via google meet dan zoom meeting* terhadap remaja sehingga remaja mengetahui pentingnya materi ini. Sebelum kegiatan dimulai dilaksanakan pretest yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja sebelum kegiatan. Pretest dilaksanakan dengan mengirimkan kuesioner ke remaja putri melalui *link google form*. Sebulan setelah kegiatan kembali dilakukan posttest melalui link google form juga. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri data pretest dan posttest diolah dan dikategorikan menjadi tingkat pengetahuan baik bila skor > 80 , tingkat pengetahuan cukup bila skor 60 – 80 dan tingkat pengetahuan kurang bila skor < 60 .

Hasil dan Pembahasan

A. Hasil

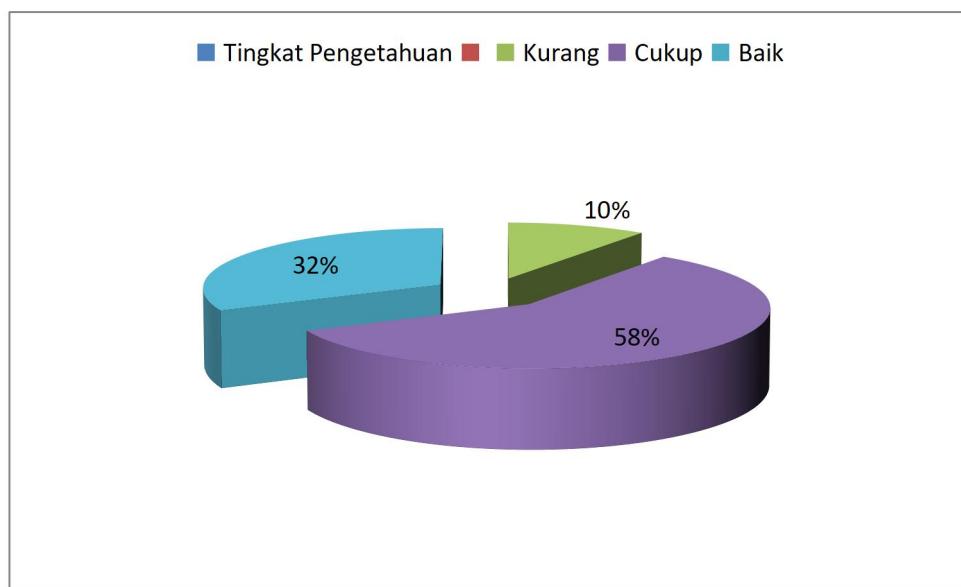
Sasaran yang mengikuti pengabdian masyarakat ini berjumlah 50 orang remaja putri yang sebagian besar berumur antara 16 tahun (60,0%), berumur 17 tahun (30%), berumur 18 tahun (20%)



Gambar 1
Sebaran Umur Remaja Putri

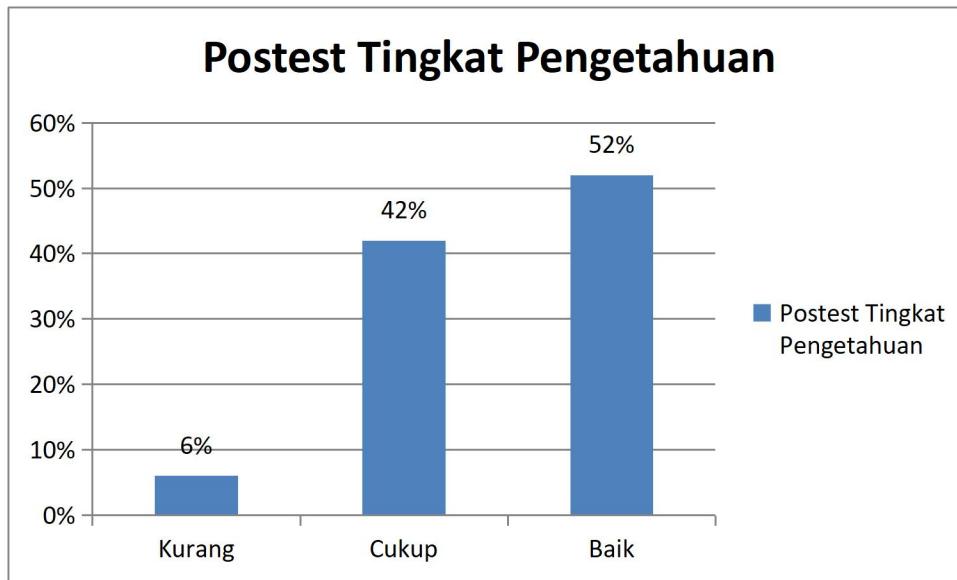
Hasil pretest pengetahuan remaja putri tentang Stunting, Anemia dan KEK dimana range 46,7 sedangkan rata-rata 72,46 dengan nilai terendah 43,3 dan tertinggi 90,0 dengan SD 9,2292. Bila dilihat berdasarkan tingkat pengetahuan Remaja Putri tentang Stunting, Anemia dan KEK sebelum mendapatkan edukasi, sebagian besar Remaja Putri kurang memiliki pengetahuan tentang Stunting, Anemia dan KEK yaitu 10%, cukup 58% dan 32% baik

Hal ini dapat dilihat pada gambar 2 dibawah ini.



Gambar 2
Sebaran Pretest Tingkat Pengetahuan Remaja Putri

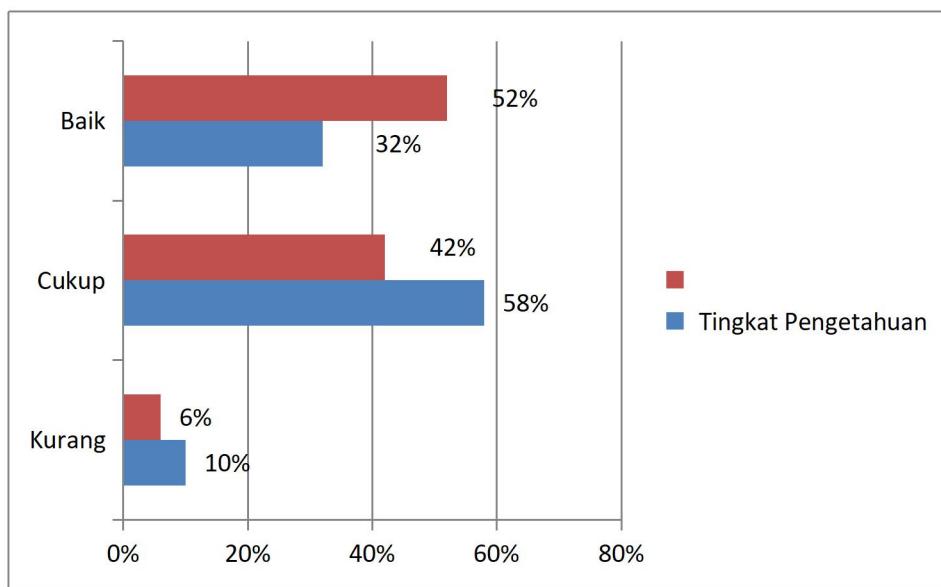
Hasil posttest pengetahuan remaja putri tentang Stunting, Anemia dan KEK ditemukan range 40,0 sedangkan rata-rata 78,2 dengan nilai terendah 53,3 dan tertinggi 93,3 dengan SD 8,9899. Bila dilihat berdasarkan tingkat pengetahuan Remaja Putri tentang Stunting, Anemia dan KEK seelah mendapatkan edukasi, sebagian besar Remaja Putri memiliki pengetahuan tentang Anemia dan KEK dengan kategori kurang sebanyak 6%, cukup 42% dan 52%. Hal ini dapat dilihat pada gambar 3 dibawah ini.



Gambar 3

Sebaran Posttest Tingkat Pengetahuan Remaja Putri

Perbedaan tingkat pengetahuan remaja putri tentang stunting, anemia dan KEK sebelum dan setelah edukasi yang diberikan dapat dilihat pada gambar 4 dibawah ini. Hasil uji statistik dengan *paired t test* diperoleh perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah edukasi yang dilakukan ($p=0,000$) yang berarti ada perbedaan yang bermakna pengetahuan remaja putri sebelum dan setelah edukasi diberikan



Gambar 4.

Perbedaan Tingkat Pengetahuan sebelum dan setelah Edukasi pada Remaja Putri

Pertanyaan tentang stunting sudah cukup banyak yang menjawab benar (56%) dan yang salah sebanyak 44%. Ketika ditanyakan dampak terjadinya stunting sebagian besar sasaran menjawab salah sebanyak 72% dan yang benar hanya 28%. Berdasarkan identifikasi yang dilakukan, aspek

pengetahuan yang masih rendah adalah pengertian anemia dimana sebagian besar remaja putri menjawab salah (72%) menjawab anemia adalah kurang darah, 18% menjawab kadar Hb kurang dari normal. Pertanyaan tentang gejala anemia sebagian besar (44%) menjawab 3 L (Lemah, Letih, Lesu) dan 20% menjawab 4 L (Lemah, Letih, Lesu, Lunglai), sedangkan jawaban yang benar adalah 5L (Lemah, Letih, Lesu, Lunglai, Lalai) sebanyak 36%. Pengetahuan tentang apa itu TTD (Tablet Tambah Darah), sebagian besar 88% menjawab benar yaitu tablet yang diberikan pada wanita usia subur sedangkan 12% menjawab tablet untuk sakit panas.

Ketika pertanyaan pengetahuan tentang KEK ditanyakan, sebagian besar 92% salah memilih yaitu menjawab Kurang Energi Kalori, sisanya 8% menjawab Kurang Enak kalori, tidak satupun remaja putri menjawab benar. Ketika ditanyakan tentang akibat dari remaja putri bila mengalami KEK, sebagian (50%) menjawab akan melahirkan bayi BBLR, 34% menjawab susah melahirkan dan 16 % menjawab sakit saat melahirkan. Setelah dilakukan penyuluhan hampir semua berubah dimana 92% mengetahui dengan benar apa itu KEK.

B. Pembahasan

Anemia terjadi ketika tubuh tidak memiliki sel darah merah yang cukup kuat dan sehat untuk membawa oksigen ke seluruh tubuh. Pada kondisi ini, sel darah merah tidak cukup mengandung hemoglobin, yakni protein yang memberikan warna merah pada darah, atau bisa juga disebut dengan protein pembawa oksigen ke seluruh bagian tubuh. Proporsi Anemia pada remaja putri di Kecamatan Sukawati masih cukup tinggi yaitu 28% karena masih diatas prevalensi Anemia di Indonesia. Prevalensi anemia di Indonesia yaitu 21,7%, dengan proporsi 20,6% di perkotaan dan 22,8% di pedesaan serta 18,4% laki-laki dan 23,9% Perempuan (2). Berdasarkan kelompok umur, penderita anemia berumur 5-14 tahun sebesar 26,4% dan sebesar 18,4% pada kelompok umur 15-24 tahun. Pada tahun 2010, pemerintah telah mencanangkan target penurunan angka prevalensi anemia pada remaja hingga 20% (2). Sedang dalam Riskesdas, 2018 tidak di temukan prevalensi Anemia pada remaja, tetapi bila dibandingkan dengan Anemia Ibu Hamil masih dibawahnya yaitu 48,9% (3).

Keadaan KEK terjadi karena tubuh kekurangan satu atau beberapa jenis zat gizi yang dibutuhkan. Beberapa hal yang dapat menyebabkan tubuh kekurangan zat gizi antara lain: jumlah zat gizi yang dikonsumsi kurang, mutunya rendah atau keduanya. Zat gizi yang dikonsumsi juga mungkin gagal untuk diserap dan digunakan untuk tubuh (4). Proporsi KEK pada remaja putri di Kecamatan Sukawati masih cukup tinggi yaitu 34%. Penelitian terdahulu menyatakan ada hubungan yang bermakna antara KEK dengan anemia. Sebagian remaja putri yang KEK mengalami anemia (5). Hasil ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa ada hubungan antara KEK dengan anemia (6).

Pengetahuan adalah hasil tahu dari seseorang setelah ia melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan yang dimaksud yaitu melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek tersebut. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendengaran dan penglihatan. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman, melalui proses belajar terhadap suatu informasi yang diperoleh seseorang, dan proses pendidikan atau edukasi (7). Tingkat pengetahuan Remaja Putri tentang Anemia dan KEK sebelum dan setelah mendapatkan penyuluhan, sebelum mendapat penyuluhan, sebagian besar Remaja Putri kurang memiliki pengetahuan tentang Anemia dan KEK yaitu 84%, cukup 14% dan baik 2%

sedangkan setelah mendapatkan penyuluhan terjadi perubahan dimana kurang 10%, cukup 30% dan baik 52%.

Berdasarkan data diatas terjadi perubahan tingkat pengetahuan remaja putri secara signifikan terutama pengetahuan baik, yang awalnya hanya 2% setelah edukasi menjadi 52%. Ternyata kejadian anemia dan KEK yang terjadi pada remaja putri disebabkan remaja itu sendiri belum tahu tentang Anemia apalagi KEK. Ketidaktahuan ini sangat mempengaruhi sikap dan tindakan remaja putri itu. Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang mengatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang paling penting dalam pemilihan makanan karena pengetahuan tersebut dapat menjadi salah satu faktor untuk mengadopsi perilaku makan sehat (8). Kurangnya pengetahuan akan menyebabkan seseorang salah memilih makanan sehingga akan menurunkan tingkat konsumsi dan berdampak pada masalah gizi terutama anemia dan KEK (7). Selain itu peran orangtua juga sangat berpengaruh terutama latar belakang pendidikan ibu, lingkungan keluarga dan sekolah.

Simpulan dan Saran

A. Kesimpulan

Berdasarkan kegiatan tersebut dapat disimpulkan Sebelum edukasi tingkat pengetahuan baik dari remaja putri di Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar tentang Stunting, Anemia dan KEK sebesar 32%, Pemberian edukasi tentang Stunting, Anemia dan KEK dalam pencegahan anemia dan KEK di Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar sudah berhasil meningkatkan pengetahuan baik menjadi 52 % dan Ada perbedaan tingkat pengetahuan Remaja putri di Kecamatan Gianyar sebelum dan setelah edukasi tentang Stunting, Anemia dan KEK

B. Saran

Saran yang diberikan bagi mitra adalah Meningkatkan pengetahuan tentang stunting, anemia dan KEK tidak bisa hanya diakukan oleh pengabdi saja, oleh karena itu perlu dilakukan penyuluhan dan sosialisasi yang berkelanjutan oleh pihak sekolah dan pihak lainnya sehingga remaja putri benar benar tahu tentang dampak dari stunting, Anemia dan KEK serta Meningkatkan kerjasama masyarakat dan Jurusan Gizi Poltekkes Denpasar dalam meningkatkan pengetahuan dan mencegah terjadinya stunting, anemia dan KEK pada remaja putri.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. 2011. World Health Statistics . World Health Organization.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
4. Rahmaniar, A, dkk. 2011. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi

- Kronis pada Ibu Hamil di Tampa Padang, Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat. *Jurnal Media Gizi Masyarakat Indonesia*, 2(2), 98-103.
5. Aminin, Fidyah, A. W. dan Lestari, R. P. 2014. Pengaruh Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 5: 167–172.
 6. Rahman, A. 2013. Pengaruh Karakteristik Individu, Motivasi Dan Budaya Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Pada Badan Keluarga Berencana Dan Pemberdayaan Perempuan Kabupaten Donggala : *Jurnal E-Jurnal Katalogis*, Volume I Nomor 2.
 7. Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
 8. Fibrihirzani, H. 2012. Hubungan sikap, pengetahuan, ketersediaan, dan ketepaparan media massa dengan konsumsi buah dan sayur pada siswa SMPN 8 Depok. Skripsi. Depok: Universitas Indonesia.