

Pemberdayaan Kader Remaja Sebagai Upaya Preventif Penanggulangan Stunting di Desa Pendil, Probolinggo

**Mayang Wangi Sukma Irawan*¹, Nadifah Nuriyah², Amsal Kautsar³, Feni Febrianti⁴,
Mohammad Hayyi Syafwan Husna⁵**

¹Prodi Ilmu Ekonomi, UIN Sunan Ampel Surabaya, Indonesia

²Prodi Arsitektur, UIN Sunan Ampel Surabaya, Indonesia

³Prodi Pendidikan Matematika, UIN Sunan Ampel Surabaya, Indonesia

⁴Prodi Ekonomi Syariah, UIN Sunan Ampel Surabaya, Indonesia

⁵Prodi Aqidah dan Filsafat Islam, UIN Sunan Ampel Surabaya, Indonesia

e-mail: *¹mayangwangiii@gmail.com, ²nadifahd12@gmail.com, ³kautsaramsal@gmail.com,
⁴fenifebri7@gmail.com, ⁵hayyisyafwan572@gmail.com

Abstrak

Stunting atau pertumbuhan linier yang buruk merupakan permasalahan kesehatan global yang terjadi pada anak-anak. Usaha pencegahan dan penanganan stunting telah dilakukan oleh berbagai pihak baik pada tingkat nasional maupun daerah. Tetapi, fakta di lapangan menunjukkan bahwa stunting masih menjadi permasalahan utama di tiap daerah. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui peran remaja dalam upaya mencegah stunting khususnya di Desa Pendil melalui pemberdayaan kader remaja. Metode yang digunakan dalam pengabdian ini menggunakan metode Participatory Action Research (PAR). Hasil penelitian menunjukkan bahwa keterlibatan remaja dapat menjadi upaya preventif dalam penanggulangan stunting di Desa Pendil. Kondisi sebelumnya menunjukkan bahwa remaja-remaja di Desa Pendil tidak memiliki bekal hardskill maupun softskill terkait penanggulangan stunting. Melalui pemberdayaan kader remaja menunjukkan adanya peningkatan hardskill dan softskill terkait stunting dan makanan bergizi, manajemen organisasi, kepemimpinan, dan pernikahan dini yang seringkali terjadi di Desa Pendil. Salah satu bentuk partisipasi kader remaja dalam upaya pencegahan dan pengentasan stunting dengan menjadi pelopor remaja di Desa Pendil yang memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan untuk melaksanakan prinsip hidup sehat. Dampak dari dilakukannya pemberdayaan kader remaja ini ialah adanya peningkatan kesadaran, pengetahuan, motivasi dan partisipasi remaja dalam mendukung pencegahan dan penanggulangan stunting di Desa Pendil, Kabupaten Probolinggo.

Kata kunci: *Stunting, Kader Remaja*

1. PENDAHULUAN

Stunting dalam dunia kesehatan khususnya pada lingkup kesehatan anak-anak secara global dianggap sebagai permasalahan umum yang sering disebut sebagai kondisi dengan pertumbuhan linier yang buruk. Stunting merupakan kondisi balita dengan tinggi badan lebih pendek dibandingkan usia yakni dengan capaian tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak berdasarkan standar dari WHO[1]. Berlandaskan dari permasalahan tersebut, tiap Pemerintah Daerah merumuskan program-program yang diharapkan mampu menanggulangi permasalahan stunting. Bentuk upaya pemerintah Provinsi Jawa Timur dalam menanggulangi permasalahan stunting yaitu dengan mengimplementasikan *collaborative governance*. *Collaborative governance* merupakan proses pengambilan kebijakan pemerintah dengan melibatkan *stakeholder* guna mencapai

kepentingan bersama. *Stakeholder* dari pihak pemerintah yang terlibat dalam penanggulangan permasalahan stunting di Jawa Timur, yaitu Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, dan Pemerintah Desa. Sedangkan *stakeholder* dari pihak swasta yang terlibat dalam penanggulangan permasalahan stunting, yaitu PT Mayora Indah Tbk, Yayasan Abhipraya Insan Cendekia, Aisyiyah Muhammadiyah, Muslimat Nahdatul Ulama, Posyandu, dan PKK[2].

Kondisi kependudukan di Desa Pendil yang juga mengalami permasalahan stunting yang hingga saat ini belum mampu terselesaikan. Pada saat tahun-tahun sebelum terjadinya pandemi Covid-19, tren penderita stunting di Desa Pendil terus mengalami penurunan. Tetapi, Ketika terjadi pandemi Covid-19 justru tingkat penderita stunting mengalami peningkatan. Berdasarkan dari Bu Bidan tentang data jumlah balita stunting di Desa Pendil per Bulan Juli 2023 menunjukkan bahwa jumlah balita stunting sebanyak 62 balita yang di mana di tiap dusun terdapat balita stunting. Fenomena banyaknya jumlah balita stunting di Desa Pendil juga disertai dengan permasalahan-permasalahan lain yang masih memiliki relevansi dengan stunting. Diantaranya yaitu terdapat ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK), mayoritas warga membuang sampah sembarangan, minimnya tingkat partisipasi remaja dalam kegiatan pengentasan stunting. Hal tersebut menunjukkan bahwa permasalahan stunting menjadi salah satu permasalahan utama yang harus diselesaikan.

Permasalahan stunting di Kabupaten Bangka dan Bangka Barat Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dilakukan dengan melibatkan peran Pemerintah Kabupaten dengan Dinas Kesehatan Kabupaten. Bentuk penanggulangan yang dilakukan yaitu dengan mengidentifikasi pola asuh dan pola makan, pemberian pengetahuan orang tua terkait gizi, memperhatikan kesehatan ibu mulai masa remaja sama dengan pada masa kehamilan, memperhatikan tingkat kesehatan anak, meningkatkan partisipasi di posyandu, dan memperhatikan faktor lingkungan [3].

Permasalahan stunting di Kecamatan Mondokan, Kabupaten Sragen dilakukan dengan memberikan edukasi gizi kesehatan kepada kader PKK di wilayah tersebut sehingga diharapkan dapat terjadi proses transfer ilmu pengetahuan sehingga mampu membawa perubahan pada perilaku keluarga penderita stunting [4]. Upaya edukasi gizi kesehatan juga dilakukan di Desa Sukorejo, Kabupaten Wonosobo dengan sasaran para ibu hamil di wilayah tersebut [5].

Permasalahan stunting di Kecamatan Ngoro, Kabupaten Mojokerto dilakukan dengan memberikan sosialisasi bahaya pernikahan dini dengan sasaran para remaja di SMA Negeri 1 Ngoro. Sosialisasi tersebut diharapkan mampu memberikan pemahaman bahaya pernikahan dini dan stunting [7]. Selain itu, upaya sosialisasi bahaya pernikahan dini juga dilakukan di Desa Pabean, Kabupaten Probolinggo dengan sasaran para remaja di daerah tersebut [8].

Upaya penanggulangan stunting yang dilakukan oleh pihak Pemerintah Daerah Kabupaten Probolinggo khususnya Pemerintah Daerah Desa Pendil. Desa Pendil merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Banyuanyar, Kabupaten Probolinggo, Provinsi Jawa Timur. Pemerintah Desa Pendil bersinergi dengan pihak-pihak terkait seperti Puskesmas dan Bu Bidan untuk mengatasi permasalahan stunting. Adapun, program-program yang telah berjalan, yaitu posyandu remaja, kelas ibu hamil, posyandu balita, kelas balita dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Program-program tersebut dilaksanakan secara rutin yang melibatkan kehadiran para warga. Program-program dari Pemerintah Desa sudah baik dan tepat guna sehingga kami kelompok KKN 127 UINSA dalam menjalankan program pemberdayaan masyarakat hadir sebagai pelengkap dan memberikan terobosan program baru. Dalam merealisasikan kegiatan-kegiatan program kami menjalin sinergi dengan perangkat desa bersinergi dengan pihak puskesmas, pihak, para kader kesehatan, ibu-ibu PKK, dan remaja Desa Pendil.

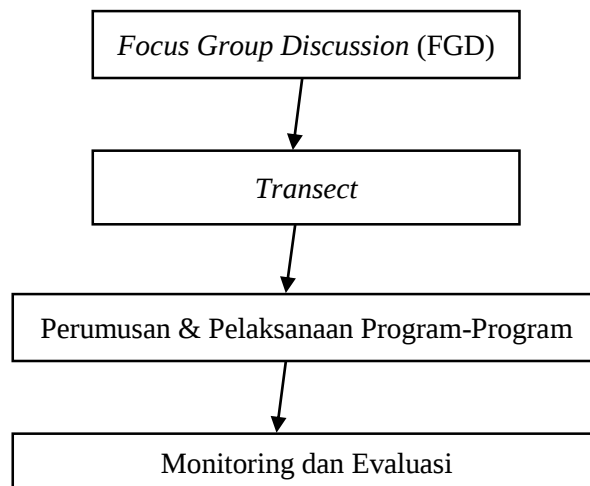
Melalui kegiatan pengabdian ini akan diuraikan bagaimana strategi pengentasan stunting di Desa Pendil yang direalisasikan melalui program-program pemberdayaan kader remaja yang dirumuskan melalui pengembangan sistem kelembagaan desa dengan konsep *collaborative governance*. Bentuk *collaborative governance* yang diterapkan yaitu dengan menjalin kolaborasi dengan pihak posyandu, puskesmas, perangkat desa, sekolah, dan remaja desa. Bentuk kolaborasi tersebut diwujudkan dalam rangkaian sosialisasi stunting dan

makanan bergizi, manajemen organisasi, kepemimpinan, dan pernikahan dini. Terciptanya kolaborasi dengan para pemangku kepentingan tersebut menjadi modal penting dalam keberhasilan program-program pengentasan stunting di Desa Pendil dan memperbesar peluang keberlanjutan program hingga dapat mencapai kondisi di mana Desa Pendil bebas stunting.

2. METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Participatory Action Research* (PAR) dengan objek balita stunting di Desa Pendil, Kabupaten Probolinggo sebanyak 62 balita yang direalisasikan melalui program kaderisasi remaja yang melibatkan 47 remaja Desa Pendil dan Mahasiswa KKN 127 UINSA sebagai fasilitator kegiatan. Metode *Participatory Action Research* (PAR) merupakan metode penyadaran masyarakat mengenai potensi dan masalah yang ada serta mendorong partisipasi masyarakat dalam kegiatan perubahan yang akan dilaksanakan [9]. Metode *Participatory Action Research* (PAR) sebagai metode penelitian yang bertujuan melahirkan pengetahuan, perubahan sosio-religius, dan menumbuhkan keterampilan dalam pemecahan masalah serta menjawab tuntutan praktis masyarakat [10].

Adapun langkah-langkah yang akan dilaksanakan dengan menggunakan metode Metode *Participatory Action Research* (PAR) sebagai berikut:



Gambar 1 Metode Participatory Action Research (PAR)

Tahapan pertama yaitu *Focus Group Discussion* (FGD). FGD merupakan suatu proses pengumpulan informasi dan pemecahan masalah pada suatu permasalahan tertentu yang spesifik melalui diskusi kelompok [11]. Dalam FGD setiap orang memiliki kesempatan yang sama untuk berbicara dan menyampaikan pendapat mengenai topik yang sedang dibahas [12]. FGD dilakukan sebanyak 4 tahap dengan tujuan untuk memperkenalkan dan merumuskan program mahasiswa KKN 127 kepada para perangkat desa, tenaga kesehatan, tokoh masyarakat, dan pihak sekolah. Hal tersebut bertujuan untuk mendapatkan persetujuan, dukungan, maupun saran dari pihak-pihak terkait mengenai program dari masalah yang telah disepakati bersama.

Tahapan kedua yaitu *transect*. Penelusuran lokasi (*transect*) dilakukan dengan mengamati langsung kondisi lingkungan dan sumber daya masyarakat dengan cara menelusuri wilayah desa [13]. Dalam kegiatan *transect* di Desa Pendil yang dilakukan oleh mahasiswa KKN 127 UINSA dapat disimpulkan bahwa terdapat 13 variabel yang berkaitan dengan keadaan desa khususnya terkait stunting. Selain itu, juga didukung oleh satu variabel harapan.

Tahapan ketiga yaitu perumusan dan pelaksanaan program-program. Tahapan perumusan program-program bertujuan guna mendukung tercapainya visi dan misi serta tujuan [14]. Tahapan pelaksanaan program-program merupakan proses menjalankan kegiatan yang telah diprogramkan dengan melihat kesesuaian program dari perumusan program-program

yang telah dirumuskan [15]. Berdasarkan temuan output dari kegiatan FGD bersama dengan perangkat desa, tenaga kesehatan, tokoh masyarakat, dan pihak sekolah serta temuan output *transect*, maka dapat merumuskan program-program dan melaksanakan program-program setelah mendapatkan persetujuan dan dukungan dari pihak-pihak terkait.

Tahapan keempat yaitu monitoring dan evaluasi. Monitoring merupakan tahapan yang bertujuan untuk mengetahui apakah program yang dibuat berjalan dengan baik sebagaimana mestinya sesuai dengan perencanaan dan bagaimana hambatan serta bentuk upaya penyelesaian hambatan [16]. Sedangkan evaluasi merupakan kegiatan penelelaahan petunjuk secara terstruktur untuk memberikan sebuah keputusan atau nilai, telah atau belum tercapainya tujuan yang diharapkan [17]. Tahapan monitoring dan evaluasi dilakukan dengan melakukan kegiatan monitoring dan evaluasi dengan menilai seluruh rangkaian kegiatan yang terjadi mulai dari tahap pra pelaksanaan, pelaksanaan, hingga pasca pelaksanaan [18]. Evaluasi berpedoman pada hasil post test, wawancara dengan perangkat desa dan tenaga kesehatan serta hasil dokumentasi foto dan video.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Balita Stunting

Kegiatan pemberdayaan remaja dilaksanakan melalui program kaderisasi remaja yang berlandaskan dari hasil kegiatan *transect* di rumah balita stunting. Berdasarkan data dari Ibu Bidan melalui kegiatan posyandu balita terkait jumlah balita yang terkena stunting di Desa Pendil berjumlah 62 balita. Kemudian dilakukan validasi data melalui kegiatan transect oleh mahasiswa KKN 127 UINSA, temuan tersebut terbukti menunjukkan bahwa terdapat kesamaan jumlah balita stunting antara data dari Bu Bidan dan temuan hasil *transect*.

Tabel 1 Jumlah Balita Stunting

Asal Dusun	Jumlah Balita Stunting
Dusun Krajan	9
Dusun Asem Manis	19
Dusun Mangar	9
Dusun Sukun 1	12
Dusun Sukun 2	13

Data tersebut merupakan data jumlah balita stunting di Desa Pendil Per Juli 2023. Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa tiap dusun di Desa Pendil terdapat balita stunting dengan Dusun Asem Manis sebagai dusun dengan jumlah balita stunting terbanyak yaitu sebanyak 19 balita stunting. Maka, tingkat urgensi pencegahan dan penanganan stunting di Desa Pendil cukup tinggi. Kondisi balita stunting memiliki pengaruh terhadap kondisi kesehatan hingga dewasa.

Berdasarkan penelitian terdahulu, menunjukkan bahwa Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) memiliki risiko terkena jantung koroner 1,2 kali lebih tinggi dibandingkan bayi yang dilahirkan dengan kondisi berat badan normal. Selain itu, penelitian terdahulu juga menunjukkan bahwa pada anak usia 3-4 tahun yang mengalami stunting, baik stunting berat maupun stunting ringan pada usia 12-16 bulan memiliki kadar kolesterol total dan HDL yang lebih tinggi dibandingkan anak yang tidak stunting[19].

Berdasarkan pada pemaparan di atas, maka tingkat urgensi pencegahan dan penanganan stunting di Desa Pendil sangat tinggi karena apabila tidak segera mendapatkan tindakan dapat mengakibatkan timbulnya permasalahan-permasalahan yang kompleks khususnya terhadap kesehatan dan keberlangsungan kualitas hidup SDM Desa Pendil yang di mana SDM merupakan agen pembangunan.

3.2 Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)

Kondisi banyaknya jumlah balita stunting di Desa Pendil juga disertai dengan adanya temuan ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK). Kondisi Kekurangan Energi Kroni (KEK) merupakan kondisi yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu hamil yang disebabkan oleh tidak terpenuhinya kebutuhan makanan yang berlangsung selama menahun (kronis). Di mana kebutuhan zat gizi ibu hamil akan terus meningkat[20]. Fenomena tersebut dapat dikatakan sebagai permasalahan yang kompleks karena akar permasalahan dari balita stunting yaitu berawal dari kualitas ibu hamil yang berimplikasi terhadap calon janin. Banyaknya ibu hamil KEK di Desa Pendil tersebar di tiap-tiap dusun. Berikut ini merupakan data yang menunjukkan persebaran ibu hamil KEK di Desa Pendil per Bulan Juli tahun 2023.

Tabel 2 Jumlah Ibu Hamil KEK

Asal Dusun	Jumlah Ibu Hamil KEK
Dusun Krajan	3
Dusun Asem Manis	4
Dusun Mangar	1
Dusun Sukun 1	1
Dusun Sukun 2	2

Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa di tiap dusun terdapat ibu hamil kurang energi kronis (KEK). Jumlah penderita terbanyak berasal dari Dusun Asem Manis yaitu sebanyak 4 orang. Kemudian Dusun Krajan sebanyak 3 orang, Dusun Sukun 2 sebanyak 2 orang, Dusun Sukun 1 sebanyak 1 orang, dan Dusun Mangar sebanyak 1 orang. Diperlukan penanganan khusus bagi ibu hamil KEK agar potensi lahirnya bayi stunting dapat diantisipasi.

Status gizi dan kesehatan ibu terhitung sejak masa pra kehamilan hingga masa menyusui merupakan periode yang sangat penting. Janin akan tumbuh dan berkembang di dalam rahim dengan bertambahnya berat dan panjang, pembentukan jaringan otak baru, dan pembentukan organ baru. Terjadi reaksi penyesuaian yang terjadi apabila malnutrisi terjadi pada beberapa bulan pertama kehidupan janin dan dalam kandungan. Akibat dari terjadinya reaksi penyesuaian yaitu kondisi tubuh yang pendek pada usia dewasa dan tidak optimal dalam pertumbuhan dan perkembangan otak. Selain itu, akibat lain yang ditimbulkan yaitu meningkatnya resiko terjadinya penyakit diabetes, jantung koroner, dan hipertensi[1].

Berdasarkan pada pemaparan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa kondisi ibu hamil Kurang Energi Kronis berimplikasi terhadap potensi bayi stunting dan berdampak berkelanjutan hingga dewasa. Maka, tingkat urgensi pencegahan dan penanganan stunting di Desa Pendil sangat tinggi karena apabila tidak segera mendapatkan tindakan dapat berpengaruh terhadap keberlangsungan kualitas hidup SDM Desa Pendil.

3.3 Kebersihan Lingkungan

Selain itu, terdapat temuan penyebab tingginya angka balita stunting di Desa Pendil, yaitu kebiasaan warga Pendil dalam menangani sampah rumah tangga. Berdasarkan data dari kegiatan transek diketahui bahwa sistem pengelolaan sampah warga masih dilakukan secara mandiri. Namun, pembuangan sampahnya kurang tepat karena mayoritas warga membuang sampahnya di sungai, jurang, lubang tanah, dibakar, dan ditumpuk di TPS kemudian dibakar. Sistem pengelolaan tersebut berdampak buruk terhadap lingkungan karena dapat mencemari dan merusak ekosistem.

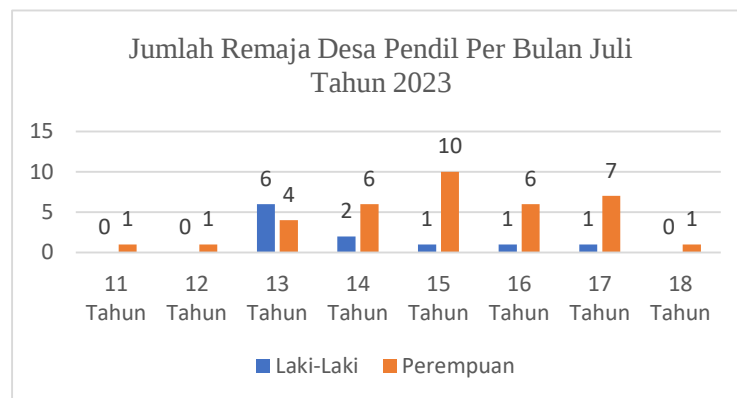
Mengatasi masalah ini memerlukan upaya kolaboratif antara pemerintah, masyarakat, dan berbagai pihak terkait. Pemerintah perlu meningkatkan infrastruktur dan fasilitas pembuangan sampah yang memadai, serta menegakkan peraturan yang mengatur tentang pembuangan sampah. Edukasi mengenai pentingnya kebersihan lingkungan juga harus menjadi prioritas, baik melalui kampanye publik, program sekolah, maupun kegiatan masyarakat. Kesadaran akan dampak buruk dari perilaku sembarangan dalam membuang sampah harus ditanamkan sejak dini, sehingga bisa menjadi kebiasaan positif yang terbawa hingga dewasa.

Tingkat kebersihan lingkungan memiliki hubungan dengan stunting. Berdasarkan hasil penelitian Irianti et al., (2019) menunjukkan bahwa penyebab tidak langsung stunting adalah faktor lingkungan[21]. Maka, dapat disimpulkan bahwa adanya terobosan program dalam sistem pengelolaan sampah di Desa Pendil perlu mendapatkan perhatian serius karena pola kebiasaan masyarakat dalam pengelolaan sampah akan berpengaruh ke tingkat kesehatan masyarakat, terutama fenomena warga yang sering buang sampah di sungai. Sungai-sungai di Desa Pendil seringkali digunakan dalam berbagai aktivitas, seperti mencuci pakaian, buang air besar, dan mandi. Maka, sungai yang tercemar sampah akan mempengaruhi tingkat kesehatan masyarakat.

3.4 Tingkat Partisipasi Remaja

Masa remaja sebagai sebuah masa dimana remaja banyak mengalami tantangan baik dari diri mereka sendiri ataupun lingkungan sehingga tingkat kepedulian remaja berpengaruh terhadap tingkat partisipasi remaja dalam kegiatan-kegiatan di desa [22]. Partisipasi remaja dalam kegiatan pembangunan desa seringkali mengalami tantangan dalam tingkat yang minim. Hal ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor yang mempengaruhi keterlibatan mereka. Salah satu faktor utama adalah kurangnya pemahaman tentang peran penting remaja dalam mendorong perkembangan desa. Remaja seringkali dianggap kurang memiliki pengalaman dan pengetahuan yang cukup untuk ikut serta dalam pengambilan keputusan pembangunan. Selain itu, keterbatasan akses terhadap pendidikan dan informasi juga dapat menghambat minat mereka untuk berpartisipasi secara aktif.

Tingkat keterlibatan remaja Desa Pendil cukup rendah. Hal tersebut dibuktikan dengan tidak adanya partisipasi remaja dalam kegiatan-kegiatan pengentasan stunting, seperti posyandu balita, kelas ibu hamil, dan ketika pembagian Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Mereka tidak terlibat baik sebagai tenaga administrasi maupun tenaga lapangan. Padahal, jumlah remaja di Desa Pendil cukup banyak. Berikut ini merupakan data jumlah remaja Desa Pendil Per Bulan Juli 2023 yang diperoleh dari kegiatan posyandu remaja pada Bulan Juli.



Gambar 2 Jumlah Remaja

Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa jumlah remaja di Desa Pendil cukup banyak dengan jumlah remaja laki-laki sebanyak 11 orang dan remaja perempuan sebanyak 36 orang. Populasi tersebut merupakan modal pembangunan yang potensial karena banyaknya jumlah SDM usia produktif apabila diberdayakan untuk berpartisipasi dalam kegiatan-kegiatan pengentasan stunting, maka dapat mendorong adanya keberlanjutan program.

Di sini peran remaja dalam pembangunan desa seharusnya lebih dipromosikan dan disadari oleh semua edukasi yang fokus pada pentingnya partisipasi generasi muda dalam proses pembangunan, pelatihan keterampilan kepemimpinan, serta penciptaan lingkungan yang inklusif dan mendukung, dapat membantu meningkatkan minat dan tingkat partisipasi remaja dalam kegiatan pembangunan desa. Dengan memberikan ruang dan peluang bagi ide-ide serta energi positif remaja, desa dapat mengalami kemajuan yang lebih berkelanjutan dan merata.

3.5 Sosialisasi Pernikahan Dini

Sosialisasi pernikahan dini merupakan kegiatan yang memberikan penyuluhan kepada para remaja khususnya remaja di Desa Pendil mengenai dampak dari pernikahan dini. Dimana dalam hal ini remaja merupakan komponen dasar dalam pencegahan stunting. Dengan adanya kegiatan sosialisasi pernikahan dini selain untuk memberikan himbauan kepada para remaja bahwa pernikahan dini banyak dampak negatif yang harus diperhatikan juga sangat berpengaruh untuk generasi selanjutnya, mulai dari kesehatan mental yang terganggu, rahim yang belum siap untuk mengandung dan melahirkan sampai menyebabkan kematian, ekonomi yang tidak stabil sehingga munculnya perceraian kemudian jika memiliki anak bisa terbengkalai, sosialisasi pernikahan dini ini direalisasikan berdasarkan hasil survei mahasiswa KKN 127 UINSA di Desa Pendil karna banyaknya remaja yang setelah SMA lebih memilih untuk menikah daripada melanjutkan pendidikan.

Program kerja ini dilakukan pada hari jumat sore di balai desa pendil yang dilakukan bersama mahasiswa KKN 127 UINSA dengan petugas puskesmas posyandu remaja. program kerja sosialisasi pernikahan dini bertujuan untuk membuka pikiran para remaja terhadap resiko resiko yang akan dihadapi pasca menikah sehingga meminimalisir kerusakan generasi selanjutnya. Alasan dipilihnya program kerja ini sebagai tindakan awal untuk pencegahan stunting dan meminimalisir angka perceraian dini.

Adapun tahapan-tahapan pelaksanaan program “Sosialisasi Pernikahan Dini” sebagai berikut:

- 1) Melakukan koordinasi dengan Kader Posyandu dan Bidan Desa
Langkah awal dalam melaksanakan program kerja sosialisasi pernikahan dini diawali dengan pertemuan bersama kader posyandu remaja dan koordinasi dengan bidan desa membahas program kerja yang akan dilakukan. Selain itu, juga merumuskan terkait pokok pembahasan materi dalam kegiatan sosialisasi.
- 2) Bekerja sama dengan Kader Posyandu dan Bidan Desa untuk melaksanakan sosialisasi pernikahan dini
Setelah melakukan koordinasi dalam pelaksanaan sosialisasi pernikahan dini, mahasiswa KKN 127 UINSA bekerja sama dengan kader posyandu dan bidan desa melakukan sosialisasi mengenai dampak pernikahan dini dalam kegiatan posyandu remaja. Materi disampaikan oleh mahasiswa KKN 127 UINSA dan didampingi oleh Bu Bidan. Adapun pokok pembahasan materi yang disampaikan yaitu:
 - a) Batas usia minimal pernikahan yang berlaku di Indonesia
 - b) Alasan-alasan yang menjadi penyebab terjadinya pernikahan dini
 - c) Dampak dan akibat dari pernikahan dini
 - d) Hubungan antara pernikahan dini dengan stunting
 - e) Akibat hukum pernikahan dini



Gambar 3 Sosialisasi Pernikahan Dini

3.6 Pengkaderan dan Duta Anti Stunting Desa Pendil

Pengkaderan dan Duta anti stunting merupakan salah satu kegiatan yang melibatkan para remaja Desa Pendil, yang mana kegiatan ini dilaksanakan untuk meningkatkan antusiasme mereka dalam mengikuti segala kegiatan yang diadakan oleh pemerintah desa. Di mana kegiatan pengkaderan dan duta anti stunting ini adalah salah satu garda terdepan pencegah stunting di Desa Pendil. Dibentuknya kader dan duta anti stunting desa Pendil ini diharapkan

agar para remaja desa Pendil dapat menjadi garda terdepan pencegahan stunting di Desa Pendil. Hal ini direalisasikan dengan bentuk program kerja yang telah direncanakan berdasarkan hasil survei kelompok 127 di Desa Pendil.

Program kerja “Duta Anti Stunting” bertujuan untuk meningkatkan semangat remaja desa Pendil untuk mengikuti segala kegiatan yang dilaksanakan oleh desa serta ikut serta dalam menjalankan segala kegiatan yang bertujuan untuk mencegah stunting di Desa Pendil. Alasan dipilihnya program kerja ini karena melihat kurangnya antusiasme remaja Desa Pendil dalam mengikuti segala kegiatan yang diadakan oleh desa, contohnya yaitu kegiatan posyandu remaja. Yang mana dalam kegiatan posyandu remaja tersebut kebanyakan dari remaja desa Pendil perlu dijemput oleh perangkat desa untuk mendatangi kegiatan itu. Dalam hal ini, pada dasarnya diperlukan antusiasme yang sangat tinggi dari para remaja guna mengikuti kegiatan tersebut dan dengan minimnya antusiasme remaja dalam kegiatan tersebut guna menjadi garda terdepan pencegahan stunting di Desa Pendil menjadi sedikit terhambat.

Terdapat empat tahapan dalam kegiatan kaderisasi remaja, diantaranya sebagai berikut:

- 1) Mengikuti kegiatan Posyandu Remaja
Sebelum dilaksanakannya program kerja ini, dimulai dengan mengikuti kegiatan yang sebelumnya sudah dilaksanakan desa yaitu Posyandu Remaja. Kegiatan Posyandu Remaja merupakan kegiatan rutin yang dilaksanakan setiap bulan dan bertujuan untuk mengetahui perkembangan kesehatan para remaja Desa Pendil. Dalam kegiatan ini dapat diketahui bahwa tingkat antusiasme remaja dalam mengikuti kegiatan tergolong rendah.
- 2) Melakukan koordinasi dengan perangkat desa
Setelah mengikuti kegiatan posyandu remaja, kami melakukan koordinasi dengan perangkat desa. Dalam hal ini kami berkoordinasi dengan Bu Suhaini selaku Ketua LPP Desa Pendil untuk mendelegasikan beberapa remaja dari tiap dusun untuk dijadikan kader dan juga Duta Anti Stunting Desa Pendil.
- 3) Pelaksanaan kaderisasi remaja
Setelah melakukan koordinasi dengan perangkat desa, kami melaksanakan kaderisasi selama tiga hari dengan memberikan rangkaian kegiatan sosialisasi berupa pemaparan materi-materi yang terdiri dari:
 - a) Sosialisasi Stunting dan Makanan Bergizi
Adapun pokok pembahasan materi yang disampaikan dalam kegiatan Sosialisasi Stunting dan Makanan Bergizi terdiri dari materi tentang stunting, penyebab stunting, ciri-ciri stunting, dampak stunting, upaya pencegahan stunting, tumpeng gizi seimbang, 10 pesan gizi seimbang.
 - b) Sosialisasi Manajemen Organisasi
Adapun pokok pembahasan materi yang disampaikan dalam kegiatan Sosialisasi Manajemen Organisasi terdiri dari materi teori manajemen; hubungan administrasi, organisasi, dan manajemen; dan fungsi dan manfaat manajemen organisasi.
 - c) Sosialisasi Kepemimpinan
Adapun pokok pembahasan materi yang disampaikan dalam kegiatan Sosialisasi Kepemimpinan terdiri dari teori kepemimpinan dan tipe kepemimpinan.



Gambar 4 Sosialisasi Stunting dan Makanan Bergizi, Manajemen Organisasi, dan Kepemimpinan

4) Pemilihan Duta Anti Stunting Desa Pendil

Setelah dilakukannya pengkaderan selama tiga hari, kemudian dilakukan pengukuhan kader remaja sekaligus pemilihan Duta Stunting Desa Pendil berdasarkan hasil penilaian yang dilakukan selama masa kaderisasi. Indikator penilaian dalam pemilihan Duta Anti Stunting Desa Pendil terdiri dari keaktifan, pemahaman materi, dan penampilan bakat.

Kesadaran para remaja terkait stunting inilah yang perlu ditingkatkan. Yang mana dalam hal ini pergerakan remaja sangat dibutuhkan dalam rangka menjadi garda terdepan untuk mencegah stunting. Karena kurangnya wawasan juga merupakan salah satu faktor terhambatnya pencegahan stunting. Bukan hanya dari kader desa, akan tetapi juga diperlukannya juga kader remaja untuk menjadi penghambat pencegahan stunting. Yang mana kader maupun duta sendiri bisa dijadikan sebagai garda terdepan dalam mencegah stunting di Desa Pendil.

Dengan dibentuknya kader dan Duta Anti Stunting diharapkan dapat mempermudah dan membantu penghambat pencegahan stunting. Selain itu, dengan dibentuknya kader dapat sedikit membantu para perangkat maupun kader desa untuk meningkatkan antusiasme remaja lain dalam mengikuti segala kegiatan yang diadakan pemerintah desa dalam rangka mencegah stunting.



Gambar 5 Pemilihan Duta Anti Stunting Desa Pendil

Hasil monitoring menunjukkan bahwa terjadi peningkatan partisipasi pada kegiatan kaderisasi remaja Desa Pendil. Pada kegiatan sosialisasi di hari pertama dengan tema stunting dan makanan bergizi jumlah peserta sebanyak 15 orang. Kemudian, pada hari kedua sosialisasi dengan tema manajemen organisasi terjadi peningkatan jumlah peserta sebesar 30 persen. Kemudian, pada hari ketiga sosialisasi dengan tema kepemimpinan terjadi peningkatan jumlah

peserta sebesar 50 persen. Hal tersebut menunjukkan bahwa kegiatan kaderisasi remaja mampu menarik minat remaja-remaja di Desa Pendil untuk berpartisipasi dalam upaya penanggulangan stunting di Desa Pendil.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa terdapat perkembangan *hardskill* maupun *softskill* terkait upaya preventif penanggulangan stunting. Di setiap kegiatan sosialisasi diadakan *pre test* dan *post test*. Hasil *pre test* menunjukkan bahwa rata-rata peserta sosialisasi hanya mampu menjawab pertanyaan dengan benar sebanyak 4 soal saja dari total 10 soal. Kemudian, ketika telah diberikan sosialisasi, hasil *post test* menunjukkan bahwa rata-rata peserta berhasil menjawab pertanyaan dengan benar sebanyak 9 soal dari total 10 soal. Selain itu, terjadi peningkatan keaktifan peserta dalam kegiatan sosialisasi. Ketika masa sebelum kegiatan *pre test* dan pemaparan materi sosialisasi, hanya ada 2 orang yang aktif dalam forum kuis. Hal tersebut dikarenakan para peserta merasa kurang percaya diri karena belum memiliki bekal pemahaman materi mengenai topik sosialisasi. Namun, ketika setelah pemaparan materi sosialisasi dan kegiatan *post test*, 90 persen peserta aktif dalam forum kuis. Hal tersebut menunjukkan bahwa kegiatan sosialisasi berhasil meningkatkan *hardskill* dan *softskill* secara signifikan.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan metode Participatory Action Research (PAR) yang direalisasikan dengan melakukan validasi antara data dari Bu Bidan dengan data dari hasil transect diketahui bahwa jumlah balita stunting sebanyak 62 balita. Temuan tersebut didukung oleh temuan data ibu hamil KEK sebanyak 11 orang. Selain itu, pola kebiasaan warga Pendil dalam mengelola sampah rumah tangga yaitu dengan membuang sampah sembarangan sehingga berpengaruh terhadap kebersihan lingkungan yang turut berkontribusi terhadap peningkatan jumlah balita stunting di Desa Pendil.

Kemudian, tingkat partisipasi remaja di Desa Pendil terhadap program-program pengentasan stunting juga rendah. Maka, berdasarkan dari permasalahan-permasalahan tersebut dirumuskan program kaderisasi remaja. Program kaderisasi remaja dirumuskan dalam kegiatan-kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan *hardskill* wawasan remaja terkait stunting, gizi seimbang, kebersihan, keorganisasian, serta dampak dari pernikahan dini. Terjadi peningkatan *hardskill* dan *softskill* bagi remaja-remaja di Desa Pendil yang ditandai dengan adanya peningkatan kompetensi pada hasil *post test* dan keaktifan dalam forum kuis setelah *post test*. Yang di mana output dari kaderisasi remaja adalah terpilihnya Duta Anti Stunting Desa Pendil.

5. SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat stunting di Desa Pendil cukup tinggi, terutama pada balita. Hal ini dikarenakan beberapa faktor diantaranya, kondisi ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) serta kurangnya gizi seimbang pada anak. Kedua faktor utama ini didukung oleh beberapa faktor lain seperti maraknya pernikahan dini, kurangnya pengetahuan masyarakat khususnya ibu hamil akan gizi seimbang anak, dan kurangnya perhatian akan kebersihan lingkungan. Faktor-faktor utama dan pendukung merupakan hasil temuan di lapangan oleh peneliti.

Orang tua dan calon orang tua memiliki peran penting dalam tumbuh kembang anak. Namun, akibat dari maraknya pernikahan dini, para orang tua dan ibu hamil muda banyak yang masih kurang pengetahuan akan kesehatan dan pemenuhan gizi seimbang bagi ibu hamil dan balita. Selain dengan pemberdayaan kader remaja yang sudah dilaksanakan, diperlukan edukasi lebih lanjut untuk para calon ibu hamil dan orang tua yang belum ada di Desa Pendil ini, seperti halnya sosialisasi pola hidup sehat ibu hamil dan adanya sekolah orang tua hebat. Diharapkan kedepannya ada program sosialisasi pola hidup sehat ibu hamil dan sekolah orang tua hebat yang nantinya bisa menambah wawasan para orangtua dan calon orangtua akan bahaya stunting dan pencegahannya, sehingga angka stunting di Desa Pendil bisa berangsur menurun.

UCAPAN TERIMA KASIH

Mahasiswa KKN 127 UIN Sunan Ampel Surabaya mengucapkan terima kasih kepada Rektor UIN Sunan Ampel Surabaya, Kepala LPMM UIN Sunan Ampel Surabaya, Dosen Pembimbing Lapangan, Kepala Desa Pendil, Perangkat Desa Pendil, dan masyarakat Desa Pendil.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] R. Alfalisi, Y. Nurmalasari, and S. Nabilla, "Status Gizi Ibu Hamil dapat Menyebabkan Kejadian Stunting pada Balita," *J. Kebidanan*, vol. 5, no. 2, 2019.
- [2] A. Saufi, "Dinamika Collaborative Governance dalam Penanggulangan Stunting ditengah Pandemi Covid-19," *Pros. Semin. Nas. Penanggulangan Kemiskinan*, vol. 1, no. 1, 2021.
- [3] R. A. Saputri, "Upaya Pemerintah Daerah Dalam Penanggulangan Stunting di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung," *J. Din. Pemerintah*, vol. 2, no. 2, 2019.
- [4] A. Lestari and D. Hanim, "Edukasi Kader dalam Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Stunting di Kecamatan Mondokan Kabupaten Sragen," *J. Agri-food, Nutr. Public Heal.*, vol. 1, no. 1, 2020.
- [5] F. N. Naja, N. F. Ramadhani, and T. M. Askaffi, "Penanggulangan Stunting Melalui Peningkatan Partisipasi Masyarakat dengan Sosialisasi dan Edukasi Stunting di Desa Sukorejo," *Dharma J. Pengabd. Masy.*, vol. 2, no. 2, 2022.
- [6] A. Wigati, F. Y. K. Sari, and T. Suwanto, "Pentingnya Edukasi Gizi Seimbang untuk Pencegahan Stunting pada Balita," *J. Abdimas Indones.*, vol. 4, no. 2, 2022.
- [7] A. L. Metasari *et al.*, "Sosialisasi Bahaya Pernikahan Dini sebagai Konvergensi Pencegahan Stunting di SMA Negeri 1 Ngoro," *J. Budimas*, vol. 4, no. 2, 2022.
- [8] Taufikurrahman, A. N. Zulfi, E. F. F. Irmawati, W. P. Setiawan, P. N. Azizah, and F. F. Soeliyono, "Sosialisasi Pernikahan Usia Dini dan Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Desa Pabean, Kabupaten Probolinggo," *Sci. J. Has. Penelit.*, vol. 8, no. 1, 2023.
- [9] M. N. Qomar, L. D. P. Karsono, F. Z. Aniqoh, C. N. Aini, and Y. Anjani, "Peningkatan Kualitas UMKM Berbasis Digital dengan Metode Participatory Action Research (PAR)," *Community Dev. J.*, vol. 3, no. 1, 2022.
- [10] A. Afandi, "Transformatif, Participatory Action Research (PAR) Metodologi Alternatif Riset dan Pengabdian Kepada Masyarakat," *Work. Pengabd. Berbas. Ris. di LP2M UIN Maulana Malik Ibrahim Malang*, vol. 53, no. 9, 2020.
- [11] D. Astriani and K. D. Puspasari, "Efektivitas Focus Group Discussion (FGD) dan Psikodrama untu Mengurangi Stres Akademik pada Mahasiswa Baru," *Compr. J. Islam. Soc. Stud.*, vol. 1, no. 1, 2021, doi: doi.org/10.28926.
- [12] M. A. Wijaya and C. Perdana, "Perancangan Focus Group Discussion Sebagai Ruang Partisipasi Masyarakat Dalam Membangun Desa Berbasis Website," *J. Sist. Inf. Galuh*, vol. 1, no. 2, 2023.
- [13] A. Mustanir, A. Yasin, Irwan, and M. Rusdi, "Potret Irisan Bumi Desa Tonrong Rijang Dalam Transect Pada Perencanaan Pembangunan Partisipatif," *J. MODERAT*, vol. 4, no. 4, 2018.
- [14] D. Irawan, N. A. N. Muriniati, and E. Wuryandini, "Perencanaan Strategik MBS dalam Pengembangan Sekolah Unggul di SDIT Bina Ilmu Kabupaten Pematang," *J. Ilm. Ilmu Pendidik.*, vol. 5, no. 12, 2022.
- [15] E. Febyaningsih and Nurfadilah, "Pelaksanaan Program Parenting di Raudhatul Athfal Permata Assholihin," *J. AUDHI*, vol. 1, no. 2, 2019.
- [16] A. Nasihi and T. A. R. Hapsari, "Monitoring dan Evaluasi Kebijakan Pendidikan," *Indones. J. Teach. Learn.*, vol. 1, no. 1, 2022.
- [17] R. Novalinda, Ambiyar, and F. Rizal, "Pendekatan Evaluasi Program Tyler: Goal-

- Oriented,” *Edukasi J. Pendidik.*, vol. 18, no. 1, 2020.
- [18] D. Fuadi *et al.*, “Pemberdayaan Guru dan Fasilitator dalam Pembelajaran Berdeferensiasi dengan Pendekatan Pendidikan Berpihak pada Anak Sanggar Belajar Permai Penang Malaysia,” *Bul. KKN Pendidik.*, vol. 5, no. 2, 2023, doi: 10.23917/bkkndik.v5i2.23049.
- [19] T. Siswati, *Stunting*. Yogyakarta: Husada Mandiri Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, 2018.
- [20] Maidar, R. Zakaria, and H. Savitri, “Edukasi Calon Pengantin Berisiko Untuk Mencegah Stunting di Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara,” *J. Abdimas PHB*, vol. 5, no. 3, 2022.
- [21] LDKA, “Peran Kesehatan Lingkungan Atasi Stunting,” *Litbangkes Pangandaran*, 2022. <https://litbangkespangandaran.litbang.kemkes.go.id/peran-kesehatan-lingkungan-atasi-stunting/> (accessed Sep. 02, 2023).
- [22] A. Widiastuti, Rusmini, F. Zuhriyatun, and Sumiyati, “Membangun Generasi Sehat dengan Posyandu Remaja di Desa Karang Tengah Baturraden,” *J. Abdimas PHB*, vol. 6, no. 3, 2023.