

Peran Edukasi Remaja dalam Pencegahan *Stunting*

Darmin Dina¹ Siti Nurhasanah², Suharni³
^{1,2,3} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Bangsa Majene
e-mail: darmin_dina@yahoo.co.id

Abstrak

Pendahuluan : Program Generasi Berencana (GenRe) menjadi salah satu program yang dituntut untuk melakukan penyesuaian karena target Group dari program ini adalah remaja yang tidak lain merupakan generasi *Zilenial* (remaja usia 10-24 tahun). Program ketahanan remaja harus didesain dan dilaksanakan berdasarkan prinsip pelibatan remaja secara bermakna (*meaningful Youth Participation*). Remaja harus benar benar menjadi subjek, tahapan program mulai dari perencanaan, pelaksanaan hingga monitoring dan evaluasi (Nasional, 2020). Dirintis di tahun 2005, pada 2007 mulai dibentuk Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK Remaja) seiring dengan komitmen untuk memperhatikan kesehatan dan hak-hak reproduksi dalam program BKKN. Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK Remaja) merupakan wadah kegiatan yang dikelola dari, oleh dan untuk remaja sebagai upaya pemberian akses informasi, pendidikan dan konseling kesehatan produksi dan perencanaan kehidupan berkeluarga bagi remaja (Nasional, 2020). **Metode** Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan desain penelitian deskriptif untuk memahami suatu fenomena atau kejadian secara mendalam, sehingga peneliti memperoleh data yang relatif lengkap dan akurat, dan juga dilakukan interpretasi terhadap berbagai fenomena yang ditemui di lapangan dengan melakukan pengamatan untuk memperoleh informasi mengenai peran PIK Remaja dalam pencegahan *Stunting* di Kecamatan Banggae Timur Kabupaten Majene. **Waktu dan lokasi Penelitian** Penelitian ini di laksanakan pada bulan April – bulan Mei tahun 2023 di Kabupaten Majene. **Hasil**: Peneliti mewawancarai informan dengan pertanyaan Bagaimana sistem pelaksanaan kegiatan kelompok PIK Remaja di tempat Anda? Maka di peroleh jawaban sebagai berikut: Menurut informan RA perempuan 22 tahun bahwa, “kalau saat ini PIK R pondok indah Unsulbar itu masih belum melakukan kegiatan sosialisasi atau kegiatan apapun karena memang belum aktif i kalau program PIK Runsulbar tersendiri belum ada tetapi kalau saya dan anggota-anggota PIK R yang lain biasa ji turun kelapangan tapi atas nama forum GenRe” (Saat ini PIK-R Pondok Indah UnSulbar masih belum melakukan apapun, kecuali atas nama forum jadi fasilitator). **Pembahasan** : Pencegahan *Stunting* Berdasarkan penelitian ini, *stunting* sudah tidak asing lagi bagi seluruh responden, hal ini dapat dilihat dari keterangan yang telah mereka berikan bahwa *Stunting* adalah *Stunting* adalah masalah besar bagi Negara Indonesia yang akan dihadapkan dengan bonus demografi dimana produktif lebih tinggi daripada konsumtif. anak-anak *Stunting* cenderung memiliki kesehatan yang kurang baik sehingga nantinya akan sulit bersaing di dunia kerja maupun pendidikan dan Indonesia sendiri memiliki tingkat prevalensi *Stunting* yang sangat tinggi. *Stunting* ini isu kependudukan yang sangat trending sekarang apalagi pak Jokowi menginginkan penurunan karena di Sulawesi Barat menduduki posisi ke dua setelah NTT. Terus kasus di Majene posisi kedua setelah polewali Mandar jadi salah satu penyumbang terbanyak anak *Stunting* adalah anak pelaku pernikahan usia anak. *Stunting* dikhususkan kepada ibu-ibu hamil yang menikah diusia dini dan anaknya kekurangan gizi, karena gizi yang didapati oleh remaja yang kepada anaknya sehingga dapat terjadi *Stunting*. **Kesimpulan** Kehamilan pada remaja perlu dihindari sebagai remaja belum saatnya bagi remaja untuk hamil karena masih dalam proses pertumbuhan, karena pada saat keadaan hamil remaja sangat memerlukan nutrisi pada pertumbuhannya dan juga perkembangan janinnya, jadi akan mengalami perebutan gizi antara ibu dan janin dan remaja pun belum paham mengenai pola asuh pasti akan berbeda kapasitasnya

seorang ibu yang telah siap mempersiapkan kehamilan dengan anak remaja yang masih dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya.

Kata Kunci ; Stanting, Remaja Konseling

Pendahuluan

Program Generasi Berencana (GenRe) menjadi salah satu program yang dituntut untuk melakukan penyesuaian karena target Group dari program ini adalah remaja yang tidak lain merupakan generasi *Zilenial* (remaja usia 10-24 tahun). Program ketahanan remaja harus didesain dan dilaksanakan berdasarkan prinsip pelibatan remaja secara bermakna (*meaningful Youth Participation*). Remaja harus benar benar menjadi subjek, tahapan program mulai dari perencanaan, pelaksanaan hingga monitoring dan evaluasi (Nasional, 2020).

Dirintis di tahun 2005, pada 2007 mulai dibentuk Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK Remaja) seiring dengan komitmen untuk memperhatikan kesehatan dan hak-hak reproduksi dalam program BKKBN. Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK Remaja) merupakan wadah kegiatan yang dikelola dari, oleh dan untuk remaja sebagai upaya pemberian akses informasi, pendidikan dan konseling kesehatan produksi dan perencanaan kehidupan berkeluarga bagi remaja (Nasional, 2020).

Badan kependudukan dan keluarga berencana nasional (BKKBN) bersama dengan *Jhons Hopkins Center for Communication Program (JHCCP)* dan GenRe Indonesia melakukan Revitalisasi Program GenRe. Tujuan utama dilakukannya revitalisasi ini seiring dengan tujuan rebranding BKKBN, yaitu meningkatkan keberterimaan dan keterlibatan partisipasi khalayak sasaran dengan menjadikan BKKBN dan Program GenRe selalu relevan dengan khalayak sasaran. Untuk menjadikan selalu relevan dengan sasaran remaja, program GenRe dikembangkan dengan prinsip *Meaningful Youth Participation* dengan pelibatan remaja secara bermakna dalam semua tahapan kegiatan perencanaan, pelaksanaan, serta monitoring dan evaluasi. Pelibatan remaja dalam program GenRe menjadi subjek pelaku program yang aktif. Salah satu bentuk partisipasi aktif remaja dalam program GenRe adalah dengan menjadikan pendidik sebaya dan konselor sebaya, menjadi pengurus dan anggota PIK Remaja, atau menjadi pengurus forum GenRe di Kabupaten Kota, Provinsi dan Nasional (Nasional, 2020).

PIK Remaja adalah dari remaja, oleh remaja, dan untuk remaja karena apa yang dibahas dan dipelajari di PIK Remaja adalah tentang tubuh, perasaan, masa depan, dan kehidupan aku (pendidik dan konselor sebaya) dan kamu (remaja penerima manfaatnya). Harapan BKKBN terhadap remaja sebagai penerus bangsa dan calon orang tua yang setelah mendapatkan intervensi dari PIK Remaja mengenai pencegahan *sunting* (Nasional, 2020).

Remaja sebagai masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, istilah ini menunjukkan masa dari awal pubertas sampai tercapainya kematangan, biasanya dimulai usia 14 pada pria dan usia 12 pada wanita. Batasan remaja dalam hal ini usia 10 sampai dengan 19 tahun menurut klarifikasi *World Health Organization (WHO)*. Salah satu pakar psikologi perkembangan Hurlock (2023) menyatakan bahwa masa remaja ini dimulai pada saat anak mulai matang secara seksual dan berakhir pada saat mencapai usia dewasa secara hukum. Masa remaja terbagi menjadi 2 yaitu masa remaja awal dan masa remaja akhir. Masa remaja awal dimulai pada saat anak-anak mulai matang secara seksual yaitu pada usia 13 sampai dengan usia 17 tahun, sedangkan masa remaja akhir meliputi periode setelahnya sampai dengan 18 tahun yaitu usia dimana seseorang dinyatakan secara hukum. Masa ini bertepatan dengan masa remaja yang merupakan masa remaja yang banyak menarik perhatian karena sifat-sifat khasnya dan perannya yang menentukan dalam kehidupan individu dalam masyarakat orang dewasa (Oktavia, 2020).

Batasan usia remaja yang digunakan Kementerian Kesehatan RI adalah berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 dan Peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 25

tahun 2014 yaitu 10 hingga 18 tahun, sedangkan batasan usia remaja antara usia 10-24 tahun dan belum menikah (BKKBN, 2018). Batasan remaja berbeda-beda sesuai dengan sosial budaya setempat. Ditinjau dari *World Health Organization* (WHO) menetapkan batas usia 10-20 tahun sebagai batasan usia remaja sedangkan menurut Departemen Kesehatan adalah mereka yang berusia 10-19 tahun dan belum kawin. Sementara itu, menurut BKKBN batasan usia remaja adalah 10-21 tahun (Sebayang, 2018).

Pusat informasi dan konseling remaja (PIK Remaja) adalah suatu wadah kegiatan program PKBR yang dikelola dari, oleh, dan untuk remaja guna memberikan pelayanan informasi dan konseling tentang perencanaan kehidupan berkeluarga bagi remaja serta kegiatan-kegiatan penunjang lainnya. Tujuan PIK Remaja adalah untuk memberikan informasi PKBR, pendewasaan usia perkawinan, keterampilan hidup (*life skills*), pelayanan konseling, dan rujukan PKBR. Dikembangkan kegiatan-kegiatan lain yang khas sesuai minat dan kebutuhan remaja untuk mencapai tegar remaja dalam rangka tegar keluarga guna mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Eduka, 2021).

Ruang lingkup PIK Remaja meliputi aspek-aspek kegiatan pemberian informasi KRR, pendewasaan usia perkawinan, keterampilan hidup (*life skills*), pelayanan konseling, rujukan, pengembangan jaringan dan dukungan, serta kegiatan-kegiatan pendukung lainnya sesuai dengan ciri dan minat remaja. PIK Remaja tidak mengikuti tindakan wilayah administrasi seperti tingkat desa, kecamatan, kabupaten kota, atau provinsi. Artinya PIK Remaja melayani remaja lainnya yang berada di luar lokasi wilayah administrasinya (Eduka, 2021).

PIK Remaja dalam penyebutan bisa dikaitkan dengan tempat dan institusi pembinaanya seperti PIK Remaja sekolah, PIK Remaja masjid, PIK Remaja pesantren dan lain-lainnya. Pengelola PIK Remaja adalah pemuda remaja yang punya komitmen dan mengelola langsung PIK Remaja serta telah mengikuti pelatihan dengan menggunakan modul dan kurikulum standar yang telah disusun BKKBN atau yang sejenis. Pengelola PIK Remaja terdiri dari ketua, bidang administrasi, bidang program dan kegiatan, pendidik sebaya, dan konselor sebaya. Proses pelaksanaan kegiatan PIK Remaja, harus menyampaikan kepada seluruh remaja untuk berkumpul dan berkonsultasi terhadap seluruh permasalahan remaja kemudian pendidik dan konselor sebaya akan memberikan penyuluhan dan konseling (Eduka, 2021).

Data kelompok pusat informasi dan konseling remaja (PIK-Remaja) provinsi sulawesi barat 2021 Kecamatan Banggae 7 kelompok, Banggae Timur 9 kelompok, Pamboang 3 kelompok, Sendana 3 kelompok, Tammero'do 2 kelompok, Tubo Sendana 5 kelompok, Ulumanda 2 kelompok, Malunda 3 kelompok (DPPKB, 2021). Data kelompok pusat informasi dan konseling remaja (PIK-Remaja) kecamatan Banggae Timur, Kelurahan Lembang 2 kelompok, Kelurahan Baurung 1 kelompok, Kelurahan Tande 2 Kelompok, Kelurahan Baruga 2 Kelompok, Kelurahan Labuang 2 kelompok (DPPKB, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO), *Stunting* adalah gangguan perkembangan pada anak yang disebabkan oleh gizi buruk, infeksi yang berulang, dan simulasi psikososial yang tidak memadai. Apabila seorang anak memiliki tinggi badan lebih dari -2 standar deviasi median pertumbuhan anak yang telah ditetapkan WHO, maka dikatakan mengalami *Stunting*. Menurut *World Health Organization* (WHO) (2014) dalam *global nutrition targets 2025*, *Stunting* dianggap sebagai suatu gangguan pertumbuhan irreversibel yang sebagai besar dipengaruhi oleh asupan nutrisi yang tidak kuat dan infeksi berulang selama 1000 hari pertama kehidupan.

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (0-59 bulan) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi *Stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umur dibandingkan dengan standar

buku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) . Sedangkan kementerian kesehatan (Kemenkes) adalah anak balita dengan nilai *Z-score*-nya kurang dari $-2SD$ /standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari $-3SD$ (*severely stunted*).

Berdasarkan batasan WHO Indonesia berada pada kategori masalah *Stunting* yang tinggi. Balita ataupun Baduta (bayi dibawah usia dua tahun) yang mengalami *Stunting* akan memiliki tingkat kecerdasan yang tidak maksimal, menjadikan anak menjadilebih rentan terhadap penyakit di masa depan dapat berisiko pada menurunnya tingkat produktifitas. Pada akhirnya secara luas *Stunting* akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatnya kemiskinan dan memperlebar ketimpangan (Mahmuda, 2020).

Kondisi di Indonesia berdasarkan data survei status gizi balita Indonesia (SSGBI) 2019 masih tergolong tinggi dimana prevalensi *Stunting* sebesar 27,67%. Maka prevalensi *Stunting* di Indonesia lebih tinggi dari prevalensi di Asia Tenggara sebesar 24,7%. Indonesia merupakan salah satu negara dengan *double burden* atau masalah gizi ganda, yang ditandai dengan tingginya prevalensi *Stunting* dan anemia pada ibu hamil. Berdasarkan data *Stunting* JME, UNICEF, *World Bank* tahun 2020, prevalensi *Stunting* Indonesia berada pada posisi ke 115 dari 151 negara di dunia. Sebagai dampak dari pandemi covid-19, tanpa adanya tindakan yang cukup dan tepat waktu, jumlah anak kekurangan gizi akut (*wasting*) diprediksi akan meningkat sebesar 15% (7 juta anak) di seluruh dunia pada setahun pertama pandemi (Mursyita, 2020). *Gross Domestic Product* (GDP) global setiap 1% akan berakibat pada kenaikan jumlah anak *Stunting* 0,7 juta di seluruh dunia (Mursyita, 2020).

Prevalensi status gizi balita nasional *Stunting* pada tahun (2019) 27% atau 27,2-28,1) pada tahun (2021) 24,4% atau 23,9-24,9, mengalami penurunan 20% dari tahun 2019-2021. Prevalensi balita *Stunting* berdasarkan provinsi, Nusa Tenggara Timur 37,8 Sulawesi Barat 33,8 Aceh 33,2 Nusa Tenggara Barat 31,4 Sulawesi Tenggara 30,2 Kalimantan Selatan 30,0 Kalimantan Barat 29,8 Sulawesi Tengah 29,7 Papua 29,5 Gorontalo 29,0 Maluku 28,7 Kalimantan Utara 27,5 Maluku Utara 27,5 Kalimantan Tengah 27,4 Sulawesi Selatan. Prevalensi balita *Stunting* berdasarkan kabupaten kota di Provinsi Sulawesi Barat Kabupaten Polewali Mandar 36,0 Kabupaten Majene 35,7 Kabupaten Mamasa 33,7 Kabupaten Mamuju 30,3 Kabupaten Mamuju Utara 28,6 Kabupaten Mamuju Tengah 26,3 (kemenkes, 2021).

Survei Riset Kesehatan Dasar Nasional (2018) menunjukkan bahwa beban kurang gizi di Indonesia cukup besar, dengan lebih dari seperempat populasi remaja berusia 13-15 tahun mengalami pendek atau *Stunting* (sekitar 26 %) dan 9 % berat badan kurang (kurus) (UNICEF, 2021).

Menurut Depkes (2018) terdapat empat masalah gizi yang dihadapi oleh remaja Indonesia saat ini yaitu anemia karena kekurangan zat besi, *Stunting*, gizi kurang, dan gizi lebih atau obesitas. Indonesia pada saat ini masih menghadapi masalah gizi ganda, yaitu masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih dengan risiko penyakit yang ditimbulkan. Masalah gizi ganda ini terdapat di masyarakat perdesaan dan perkotaan. Status gizi dipengaruhi oleh ketersediaan pangan yang baik dalam keluarga, dan kondisi fisik remaja yang tidak menderita sakit, serta dipengaruhi oleh asupan zat gizi seperti: karbohidrat, lemak dan protein (Kurniawati, 2017). Kemenkes RI, 2018 Indonesia memiliki prevalensi status gizi kurang pada remaja usia 13-15 tahun sebesar 8,7% (sangat kurus 1,9% dan kurus 6,8%), gizi lebih 16% (gemuk 11,2% dan obesitas 4,8%) (Sari, 2021).

Akses kepada layanan kesehatan reproduksi Menurut data tahun 2017, 68 % perempuan menyatakan dapat mengakses metode kontrasepsi modern sesuai kebutuhan. Hal ini berarti Indonesia masih harus memacu kemajuannya agar dapat mewujudkan target akses universal menurut SDGs pada tahun 2030. Selain itu, dalam beberapa tahun terakhir, kemajuan dalam penurunan angka kehamilan remaja mengalami stagnasi dengan angka di kawasan perdesaan lebih

tinggi dibandingkan perkotaan. Laporan baru dari Bank Dunia memperkirakan bahwa 47,3 dari setiap 1.000 remaja perempuan pernah melahirkan (UNICEF, 2020).

SKDI, 2017 Kesehatan reproduksi seksual remaja Indonesia usia remaja 15-24 tahun laki-laki (13,079) dan perempuan (10,691). Hubungan seksual sebelum pranikah 8% anak laki-laki 2% anak perempuan, sebagian besar dimulai pada usia 17 tahun. Penggunaan kondom 49% perempuan dan 27% laki-laki, kehamilan yang tidak diinginkan 16% anak perempuan berusia 15-19 tahun, dan 8% di antara mereka yang berusia 20-24 tahun. Aborsi 23% anak perempuan dan 19% anak laki-laki (Rohmawati, 2020).

Secara global, praktik perkawinan anak terus menurun di berbagai negara di dunia. UNICEF pada tahun 2018 memperkirakan sekitar 21% perempuan muda (usia 20 hingga 24 tahun) melangsungkan perkawinan pada usia anak. Angka ini mengalami penurunan dibandingkan sepuluh tahun yang lalu yang angkanya mencapai 25%. Pengurangan ini juga menandai percepatan tren yang terjadi di banyak negara. Selama dekade terakhir, diperkirakan sebanyak 25 juta perkawinan anak telah dapat dicegah melalui berbagai upaya yang efektif. Walaupun demikian, masih ada sekitar 650 juta perempuan dan anak perempuan yang hidup hari ini melangsungkan perkawinan sebelum ulang tahun ke-18 mereka. Jumlah yang terbanyak terdapat di negara-negara Asia Selatan diikuti Sub-Sahara Afrika (UNICEF, 2020).

Proporsi perempuan umur 20-24 tahun yang berstatus kawin atau hidup bersama sebelum 15 tahun Indonesia tahun 2019 (0,57%) tahun 2020 (0,5%), tahun 2021 (0,58%) (Badan Pusat Statistik 2021). Pemerintah Indonesia mensahkan Undang-Undang nomor 16 tahun 2019 yang merupakan perubahan atas UU nomor 1 tahun 1974 tentang Perkawinan. Di tahun 2018, 11,21% perempuan 20-24 tahun menikah sebelum mereka berumur 18 tahun. Pada 20 provinsi prevalensi perkawinan anak masih ada di atas rata-rata nasional. Provinsi dengan prevalensi perkawinan anak tertinggi adalah Sulawesi Barat, Sulawesi Tengah dan Sulawesi Tenggara. Ada lebih dari 1 juta anak perempuan yang menikah pada usia anak. Menurut angka absolut kejadian perkawinan usia anaknya, Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah adalah 3 provinsi yang paling tinggi (UNICEF 2020).

Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI, 2012) menemukan bahwa angka kehamilan remaja usia 15-19 tahun mencapai 48% dari 1.000 kehamilan. Selain itu, survei Pusat Unggulan Asuhan Terpadu Kesehatan Ibu dan Bayi yang dikutip Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) memperkirakan bahwa tiap tahun ada sekitar 2,1-2,4 juta perempuan melakukan aborsi (Kemenkes RI, 2020).

Metode

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan desain penelitian deskriptif untuk memahami suatu fenomena atau kejadian secara mendalam, sehingga peneliti memperoleh data yang relatif lengkap dan akurat, dan juga dilakukan interpretasi terhadap berbagai fenomena yang ditemui di lapangan dengan melakukan pengamatan untuk memperoleh informasi mengenai peran PIK Remaja dalam pencegahan *Stunting* di Kecamatan Banggae Timur Kabupaten Majene.

B. Waktu dan lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April – bulan Mei tahun 2023 di Kabupaten Majene.

C. Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah semua yang terlibat dalam PIK Remaja di Kecamatan Banggae Timur Kabupaten Majene Tahun 2023 yaitu sebanyak 5 orang yang terdiri dari:

1. Informan kunci: 1 orang dari BP2KB yang mewadahi PIK Remaja.
2. Informan utama: 1 orang dari duta GenRe.
3. Informan pendukung: 3 orang fasilitator PIK Remaja .

Karakteristik informan

1. Umur

Karakteristik informan berdasarkan umur diketahui antara 18-41 tahun. Umur 18 satu orang yang berjenis kelamin laki-laki, satu orang berumur 21 tahun yang berjenis kelamin perempuan, satu orang 22 tahun yang berjenis kelamin perempuan, satu orang berumur 34 tahun yang berjenis kelamin perempuan dan satu orang perempuan berusia 41 tahun

2. Pekerjaan

Karakteristik informan berdasarkan pekerjaan bahwa dari 5 (lima) orang informan ini adalah 1 orang berstatus siswa, 2 orang berstatus sebagai pegawai negeri sipil dan 2 orang berstatus mahasiswa.

D. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pedoman wawancara yaitu panduan dalam melakukan kegiatan wawancara yang terstruktur dan telah ditetapkan oleh peneliti dalam mengumpulkan data-data penelitian.
2. *Handphone* dengan fitur aplikasi perekam suara yang digunakan sebagai proses interview (wawancara) kepada Informan, serta fitur aplikasi kamera yang digunakan untuk dokumentasi penelitian.

E. Jenis dan Sumber Data

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini diperoleh dari dua sumber data yaitu sebagai berikut:

1. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh langsung dari Badan Pengembangan Pendidikan Keprofesional Berkelanjutan (BP2KB), dan Ketua Forum Genre Majene.

2. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini diperoleh langsung dari fasilitator PIK Remaja sebagai Informan yaitu data mengenai peran PIK Remaja dalam menyebarkan dan memberikan informasi tentang nutrisi pada remaja, kesehatan reproduksi dan seksual, kehamilan remaja dan perkawinan anak dalam pencegahan *Stunting*.

F. Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik pengambilan data dalam penelitian, yaitu:

1. Wawancara Mendalam (*Indepth Interview*)

Wawancara mendalam (*Indepth Interview*) adalah suatu metode yang digunakan untuk pengumpulan data terhadap informan yang diteliti berdasarkan acuan pedoman wawancara.

2. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui sesuatu pengamatan dengan disertai pencatatan-pencatatan terhadap keadaan atau perilaku objek sasaran.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah proses pengumpulan dan penyimpanan informasi mengenai beberapa foto dokumentasi baik itu saat wawancara, saat observasi atau dokumentasi hal-hal yang penting lainnya, kemudian ditambah rekaman suara yang membantu peneliti dalam memperoleh data yang lengkap dan jelas.

G. Teknik Analisis Data

Proses analisis data penelitian kualitatif dilakukan secara induktif, yaitu analisis data yang dilakukan bersamaan dengan pengumpulan data dalam proses siklus. Kegiatan analisis

data dalam penelitian kualitatif bertujuan untuk memberi makna terhadap data guna memecahkan masalah dalam penelitian (Nugrahani, 2018).

Triangulasi Waktu Menurut Sugiyono (2008), dalam rangka pengujian kredibilitas data dapat dilakukan dengan cara melakukan pengecekan dengan cara wawancara, observasi, atau teknik lain dalam waktu atau situasi yang berbeda. Jadi kondisi mampu mempengaruhi proses pengumpulan data.

Hasil

Hasil penelitian menjelaskan Peran Pusat Informasi dan Konseling Remaja Dalam Pencegahan *Stunting* di Kecamatan Banggae Timur Kabupaten Majene, berdasarkan masalah dan tujuan yang telah ditetapkan. Hasil penelitian terdiri atas tiga bagian yaitu bagian pertama yang menjelaskan karakteristik tempat penelitian, bagian kedua yang menjelaskan gambaran karakteristik informan dan yang ketiga menjelaskan hasil analisis data.

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 1 juni sampai dengan 4 juli tahun 2023. Subjek penelitian yang diteliti dalam penelitian ini yaitu 5 orang yaitu 1 dari informan kunci yaitu dari dinas BP2KB, 1 orang dari duta GenRe dan 3 orang dari anggota PIK R di Kecamatan Banggae Kabupaten Majene. Hasil analisis data dalam penelitian ini disusun berdasarkan hasil pengumpulan data melalui wawancara mendalam dan alat perekam suara dari ke lima informan, yakni sebagai berikut :

Pencegahan *Stunting*

Peneliti mewawancarai informan dengan pertanyaan Bagaimana sistem pelaksanaan kegiatan kelompok PIK Remaja di tempat Anda? Maka di peroleh jawaban sebagai berikut:

Menurut informan RA perempuan 22 tahun bahwa, *“kalau saat ini PIK R pondok indah Unsulbar itu masih belum melakukan kegiatan sosialisasi atau kegiatan apapun karena memang belum aktif i kalau program PIK Runsulbar tersendiri belum ada tetapi kalau saya dan anggota-anggota PIK R yang lain biasa ji turun kelapangan tapi atas nama forum GenRe”* (Saat ini PIK-R Pondok Indah UnSulbar masih belum melakukan apapun, kecuali atas nama forum jadi fasilitator).

Menurut informan AD laki-laki 18 tahun bahwa, *“di PIK Remaja laskar pelangi kemudian kita eh apa buat sebuah program setiap divisi-divisi seperti divisi publikasi, dan dokumentasi konseling dan remaja, jadi setiap divisi itu mempunyai prtogram dimana program itu kita laksanakan sesuai deadline yang kita rencanakan, jadi eh adapun kegiatan-kegiatan kelompok PIK Remaja ini kita bergantung kepada dinas BKKBN, dinas BP2KB ketika ada kegiatan yang mengenai PIK Remaja nah PIK R laskar pelangi itu kita ikutkan”* (Di PIK-R Laskar Pelangi ada sebuah program disetiap divisi-divisi seperti divisi publikasi, dokumentasi, konseling dan remaja. Disetiap divisi itu mempunyai program yang dimana dilaksanakan sesuai deadline yang sudah direncanakan. Adapun kegiatan kelompok PIK-Remaja bergantung kepada dinas BKKBN dan dinas BP2KB ketika ada kegiatan PIK-R di ikutkan).

Menurut informan MA perempuan 21 tahun bahwa, *“....di PIK-R saya itu kan jalur masyarakat, tentunya akan lebih banyak di masyarakat berkegiatan salah satu kegiatan yang kami laksanakan itu aa.. lebih kepada literasi bagaimana megajarkan anak-anak posyandu remaja memberikan edukasi bagaimana kemudian pernikahan usia dini itu sendiri, bagaimana kemudian dampak dari seks bebas kemudian menjadi TRIAD KRR itu sendiri katakan tidak pada nikah dini, katakan tidak pada seks bebas, katakan tidak dengan narkoba”* (Di PIK-R saya itu jalur masyarakat tentunya akan lebih banyak kegiatannya dimasyarakat. Seperti Literasi ,mengajar anak-anak, Posyandu yang memberikan edukasi mengenai pernikahan usia dini, seks bebas kemudian menjadi TRIAD KRR yang dimana katakan tidak pada nikah dini, katakan tidak pada seks bebas, katakan tidak dengan narkoba).

Menurut informan WH perempuan 38 tahun bahwa, *“kemarin sebelum pandemi kan aktif-aktif saja ji sesuai anu pas pandemi kemarin otomatis semua kegiatan dilarang orang kumpul-kumpul begitu mi sampai sekarang setelah pandemi masih bisa aktif”* (Kemarin sebelum pandemi aktif-aktif jadi pas pandemi semua kegiatan dilarang untuk kumpul-kumpul sampai sekarang. Yang bentuk PIK-R disini BKKBN langsung yang bekerja sama dengan ibu-ibu PKK. Setelah pandemi selesai mungkin PIK-R ini akan mulai aktif kembali, sebenarnya kemarin pada pandemi sempat aktif tidak semaksimal mungkin, karena PIK-R ini sudah ada tahun 2018 tapi belum pernah dilakukan pendidik sebaya dan remaja duta GenRe pun belum ada. Selain dari pandemi remaja-remaja disini pun sebagian yang pernah aktif melanjutkan pendidikan diluar daerah dan anggotanya pun untuk data kami data semua tapi hanya beberapa yang aktif betul).

Menurut informan NW perempuan 34 tahun bahwa, *“....ada kegiatan dari dinas BPPKB itu kita punya kegiatan poktan yah, kelompok ketahanan termasuk salah satunya PIK R ke 8 kecamatan jadi semua itu kenna jadi mulai dari jalur masyarakat maupun jalur pendidikan dan itupun dalam kegiatan pembinaan PIK R kita melibatkan anak forum GenRe kepada siswa-siswa sekolah informasi tentang apa itu PIK R bagaimana cara pencegahan pernikahan dini terus tentang nafsa kan tentang pergaulan bebas seperti itu mencegah terjadinya Stunting itu ada dipencegah pernikahan dini karena kalau terjadinya pernikahan dini otomatis resiko-resiko yang akan eh mengarah ke Stunting itu akan ada karena kenapa karena remaja itu kalau dia terjadi pernikahan dini iakan remaja itu kan dia masih membutuhkan nutrisi ada pastinya dimana pengaruh pengaruh kesehatan reproduksi itu sendiri mereka kesehatan reproduksinya kan belum matang dan belum sempurna jadi kalau seumpamanya terjadi eh hubungan seksualita.*

PIK R itu punya program kerja yah mereka ada yang jalankan dengan sendirinya tapi setiap triwulan semester dari BPPKB memfasilitasi itu untuk anak-anak melakukan apanamanya pembinaan ini pembinaan ke PIK R yang sudah ada maksudnya mereka akan mengontrol oh sejauh mana PIK Rnya ini sudah berkegiatan jadi walaupun tidak ada, walaupun tidak ada apa yah semacam intruksi dari BPPKB iya kan mereka tetap jalan dengan program kerjanya mereka itu sudah apa saja yang yang sudah mereka lakukan” (Kegiatan dari dinas BP2KB punya kegiatan PokTan (Kelompok Ketahanan) termasuk PIK-R setiap semester melakukan kegiatan pembinaan PIK-R ke 8 kecamatan mulai dari jalur masyarakat maupun jalur pendidikan dan melibatkan anak forum GenRe. Memberikan informasi tentang PIK-R, bagaimana cara mencegah pernikahan dini, NAFZA, dan pergaulan bebas karena salah satu upaya pencegahan *Stunting* pencegahan pernikahan dini. karena resiko akan mengarah ke *Stunting*, ketika remaja menikah pada usia dini mereka masih membutuhkan yang namanya nutrisi dan jika terjadi kehamilan kesehatan reproduksi akan terpengaruh karena belum matang.

Kehamilan terjadi karena hubungan seksualitas. Potensi anak remaja dan dapat mencari bibit unggul untuk meningkatkan life skillnya dimana BKKBN telah menyiapkan wadah bagi para remaja untuk kreatifitas mereka. Indonesia sendiri angka kejadian *Stunting* itu tertinggi, di Sulawesi Barat, Kabupaten Majene masih menduduki posisi ke 2 dengan angka kejadian *Stunting* karena masih tinggi angka pernikahan dini. Sekarang BKKBN sudah mengadakan TPK (Tim Pendamping Keluarga) didampingi Catin 3 bulan sebelum menikah Pranikah, hamil sampai dengan persalinan sampai mempunyai balita karena kejadian *Stunting* sudah tidak bisa mengiterfensi lagi kalau sudah dikatakan *Stunting* jadi tugasnya disini untuk pencegahan supaya tidak terjadi penambahan angka *Stunting*).

Peneliti mewawancarai informan dengan pertanyaan Bagaimana keaktifan anda dalam mengikuti setiap kegiatan PIK Remaja? Maka di peroleh jawaban sebagai berikut:

Menurut informan RA perempuan 22 tahun bahwa, *“sangat aktif pokoknya setiap ada kegiatan PIK R, kegiatan forum”* (Sangat aktif apabila ada kegiatan PIK-R atau kegiatan Forum).

Menurut informan AD laki-laki 18 tahun bahwa, “*secara pribadi memang aktif karena kan jabatan saya di PIK Remaja itu sebagai ketua jadi keaktifan kemarin memang PIK R itu sempat ada kemarin cuman lama fakum ditahun berapa itu saya punya pemikiran bahwakayaknya bagaimana deh kita aktifkan kembali PIK R di smansa ini sekarang sudah mulai berjalan sudah mulai aktif*” (Secara pribadi aktif karena jabatan saya di PIK-R remaja sebagai ketua, PIK-R Laskar Pelangi sempat vakum beberapa tahun disitu saya berinisiatif untuk mengaktifkan kembali PIK-R yang ada di Smansa ini dan sekarang mulai berjalan dan aktif).

Menurut informan MA perempuan 21 tahun bahwa, “*Kalau keaktifan hampir di bilang selalu ingin ikut serta terlibatan di kegiatan PIK-R saya pikir tidak ada ruginya banyak hal positif yang kemudian kita ambil*” (Kalau keaktifan hampir dibidang selalu ingin ikut serta dalam kegiatan PIK-R. Tidak ada ruginya banyak hal positif yang bisa diketahui).

Peneliti mewawancarai informan dengan pertanyaan Bagaimana menurut pendapat anda mengenai Stunting ? Maka di peroleh jawaban sebagai berikut:

Menurut informan RA perempuan 22 tahun bahwa, “*...kalau menurutku toh Stunting masalah besar bagi indonesia dinegara kita apalagi nantikan akan dihadapkn ki yang namanya bonus demografi dimana usia produktifnya itu lebih tinggi dari pada konsumtif nah anak-abak yang Stunting cenderung memiliki kesehatan yang kurang baik sehingga akan nantinya sulit bersaing di dunia kerja maupun pendidikan itumi susannya nanti kita ehh.. untuk mengarah tantangan bonus demografi ini ketika banyak di negara kita yang anak-anaknya Stunting padahal sekarang toh indonesia sendiri memiliki tingkat prevalensi Stunting yang sangat tinggi*” (Stunting adalah masalah besar bagi Negara Indonesia yang akan dihadapkan dengan bonus demografi dimana produktif lebih tinggi daripada konsumtif. anak-anak Stunting cenderung memiliki kesehatan yang kurang baik sehingga nantinya akan sulit bersaing di dunia kerja maupun pendidikan dan Indonesia sendiri memiliki tingkat prevalensi Stunting yang sangat tinggi).

Menurut informan AD laki-laki 18 tahun bahwa, “*...Stunting tersebut adalah eh Stunting memang khususnya kepada ibu-ibu yang hamilibu tersebut menikah diusia dini dan anak apa pasti kekurangan gizi karena gizi yang di dapati oleh ibu jga berbagi ke anaknya sehingga gizi yang ada pada nak tersebut itu kurang nah makanya terjadi Stunting*” (Stunting dikhususkan kepada ibu-ibu hamil yang menikah diusia dini dan anaknya kekurangan gizi, karena gizi yang didapati oleh remaja yang kepada anaknya sehingga dapat terjadi Stunting).

Menurut informan MA perempuan 21 tahun bahwa, “*Stunting ini kan menjadi isu kependudukan yang sangat tranding sekarang Apalagi Pak Jokowi menginginkan Penurunan kita ini Sulawesi Barat menduduki posisi kec dua dari NTT terus kenudian terkhusus di Majene menduduki posisi ke 2 setelah Polewali Mandar salah satu penyumbang terbanyak anak Stunting adalah pelaku pernikahan usia anak*” (Stunting ini isu kependudukan yang sangat trending sekarang apalagi pak Jokowi menginginkan penurunan karena di Sulawesi Barat menduduki posisi ke dua setelah NTT. Terus kasus di Majene posisi kedua setelah polewali Mandar jadi salah satu penyumbang terbanyak anak Stunting adalah anak pelaku pernikahan usia anak).

Peneliti mewawancarai informan dengan pertanyaan Sasaran PIK Remaja adalah remaja. Mengapa sasarannya kepada remaja? Maka di peroleh jawaban sebagai berikut:

Menurut informan RA perempuan 22 tahun bahwa, “*...kembali lagi sama nama lembaganya organisasinya pusat informasi dan konseling remaja dimana memang sasaran itu anak-anak remaja, apa nada istilah pendidik sebaya. Kan memang yang tau permasalahan remaja itu kita sendiri ji*” (Karena nama organisasinya pusat informasi dan konseling remaja dimana sasarannya adalah anak-anak remaja karena di PIK-R ada istilah pendidik sebaya karena permasalahan remaja yang tahu permasalahannya mereka sendiri).

Menurut informan AD laki-laki 18 tahun bahwa, “*tentunya mengapa PIK R ini dibentuk hanya untuk remaja karena sesuai dengan rencana, rencana di BKKBN itu, rencana itu kita mulai sejauh*

dini jadi kenapa remaja supaya kita tau eh' akibatnya kedepannya ketika kita begini dan akan terjadi seperti ini kita itu sudah tau semisal pernikahan dini kak eh' kita di PIK Remaja itu kita terapkan usia perkawinan itu 21 untuk wanita 25 untuk pria nah sehingga untuk kedepannya kita sudah tau usia yang ideal untuk pria dan wanita itu menikah itu seperti ini kah itu adalah sebuah perencanaan" (Tentunya mengapa PIK-R ini dibentuk hanya untuk remaja. Karena sesuai rencana BKKBN rencana itu kita mulai sejauh dini kepada remaja supaya kita tahu akibat kedepannya. ketika melakukan pernikahan dini akan berdampak kedepannya. di PIK-R sudah ditetapkan usia perkawinan 21 untuk wanita 25 untuk pria ibu hamil juga diberikan dampak-dampak Stunting).

Menurut informan MA perempuan 21 tahun bahwa, ".....kalau mau dilihat dari akronimnya, pusat informasi dan konseling remaja di usia remaja itu fase dimana mereka selalu ingin tampil. fase mereka ingin tampil selalu ingin cari tahu" (Dilihat dari akronimnya pusat informasi dan konseling remaja, karena PIK-R itu adalah teman bagi remaja dimana diusia remaja itu fase mereka selalu ingin tampil, dimana rasa ingin tahunya tinggi dan disitulah PIK-R menjadi wadah mereka ketika ada masalah, karena remaja akan leluasa bercerita kepada temannya).

Peneliti mewawancarai informan dengan pertanyaan Siapa yang harus paham mengenai Stunting ?, Apakah hanya remaja atau masyarakat secara luas? Maka di peroleh jawaban sebagai berikut:

Menurut informan RA perempuan 22 tahun bahwa, "semuanya ibu-ibu terutama, kan ibu yang mengandung tentu harus paham yang namanya pola asuh, menjaga pola makan kalau remaja perannya mau ka bilang seperti yang saya jelaskan tadi padahal tidak di sini kalau remja bagaimana perannya karena diusia ta sekarang ini memang harus ki pintar-pintar jaga kesehatan kita kan calon ibu ki nantinya toh apalagi kalau menstruasi ki begitu harus ki kumsumsi tablet tambah darah, jaga pola makan tapi juga bukan cuman perempuan laki-laki kayak misalnnnya, juga calon ayah" (Semuanya, terutama ibu mengandung dan remaja diusia sekarang harus pintar jaga kesehatan, konsumsi tablet tambah darah, dan jaga pola makan karena nantinya akan menjadi calon ibu dan remaja pria akan menjadi calon ayah).

Menurut informan AD laki-laki 18 tahun bahwa, "masyarakat secara luas materi Stunting itu tersebut saya dapatkan ketika SMP kelas 8 15 tahun keatas" (Masyarakat secara luas sedangkan remaja itu uisa 15 tahun sudah bisa diberikan materi Stunting).

Menurut informan MA perempuan 21 tahun bahwa, "Semuanya. Harus mulai dari ayah, ibu, anaknya, calon ibu, calon ayah, anak perempuan dan laki-laki karena kenapa mereka anak remaja perempuan dan laki-laki kan yang akan menjadi orang tua nantiya" (Semuanya mulai dari ayah, ibu, anaknya, calon ibu, calon ayah anak perempuan dan laki-laki akan menjadi orang tua nantinya).

Peneliti mewawancarai informan dengan pertanyaan Pesan apa yang Anda sampaikan kepada remaja terkait Stunting? Maka di peroleh jawaban sebagai berikut:

Menurut informan RA perempuan 22 tahun bahwa, "sebisa mungkin jangan menikah di usia anak karena itu yang berisiko peluang besar melahirkan Stunting terus kita sebagai remaja ini mulai sekarang jagai pola amakan ta jagan ki makan makanan yang instan atau cepat saji kemudian seperti yang saya bilang tadi saat menstruasi sebisa mungkin kumsumsi tablet tambah darah kemudian rutinki olahraga begitu kita melahirkan hgenerasi-generasi yang berkualitas" (Sebisa mungkin jangan menikah diusia anak karena resiko peluang besar melahirkan anak Stunting. Sekarang jaga pola makan, jangan makan yang instan atau cepat saji, konsumsi tablet tambah darah pada saat menstruasi dan rajin olahraga supaya nantinya melahirkan generasi-generasi yang berkualitas).

Menurut informan AD laki-laki 18 tahun bahwa, "tentunya untuk remaja eh' remaja yang seusia saya persiapkan memang lah terus kita-kita galih lebih ndalam nih materi-materi seperti ini pemahaman-pemahaman seperti ini supaya nantinya ketika kita masuk lingkungan berkeluarga

kita sudah tau nantinya apalagi kita yang ingin mempersiapkan pernikahan kita itu harus target usia, usia berapa kita akan menikah jangan sampai usia dini pikirannya itu bisa menikah padahal belum bisa tercukupi, tercukupi secara pendidikannya, pemikiran, mental, kesehatannya juga akan belum tercukupi tetapi sudah menikah itu salah sebenarnya” (Untuk remaja persiapan memang belajar perdalam pemahaman-pemahaman *Stunting* nantinya sebelum berkeluarga nantinya sudah tahu dan dapat mempersiapkan pernikahan jangan sampai menikah diusia dini yang belum tercukupi pemikiran,mental dan kesehatan).

Menurut informan MA perempuan 21 tahun bahwa, “.....jangan pernah tanyakan kepada dega...kepada negara apa yang kemudian negara berikan kepadamu.Tapi tanyakan kepada dirimu apa yang kemudian kau berikan untuk negara.Minimal kau tidak melakukan pernikahan usia dini karena itu adalah bentuk sumbangan yang tidak baik untuk negara karena ini akan karena *Stunting* ini tidak hanya masalah yang istilahnya masalah yang kecil tapi masalah yang besar untuk negara juga untuk bagaimana kemudian kita menghadapi bonus demografi di 2045 nanti jadi anak remaja minimal kalian tidak melakukan itu pernikahan usia anak karena itu menyumbangkan salah satu penyumbang anak yang *Stunting* adalah pelaku pernikahan usia anak” (Jangan pernah tanyakan kepada negara apa yang kemudian negara berikan kepadamu tapi tanyakan kepada dirimu apa yang kemudian kamu berikan untuk negara minimal tidak melakukan pernikahan usia dini karena itulah sumbangan yang tidak baik untuk negara karena itu akan menjadi catatan lagi untuk negara apalagi akan menghadapi bonus demografi tahun 2045.Jadi remaja minimal tidak melakukan pernikahan usia anak salah satu penyumbang anak yang *Stunting* adalah pelaku pernikahan usia anak).

Pembahasan

Pencegahan *Stunting*

Berdasarkan penelitian ini, *stunting* sudah tidak asing lagi bagi seluruh responden, hal ini dapat dilihat dari keterangan yang telah mereka berikan bahwa *Stunting* adalah masalah besar bagi Negara Indonesia yang akan dihadapkan dengan bonus demografi dimana produktif lebih tinggi daripada konsumtif. anak-anak *Stunting* cenderung memiliki kesehatan yang kurang baik sehingga nantinya akan sulit bersaing di dunia kerja maupun pendidikan dan Indonesia sendiri memiliki tingkat prevalensi *Stunting* yang sangat tinggi. *Stunting* ini isu kependudukan yang sangat trending sekarang apalagi pak Jokowi menginginkan penurunan karena di Sulawesi Barat menduduki posisi ke dua setelah NTT.Terus kasus di Majene posisi kedua setelah polewali Mandar jadi salah satu penyumbang terbanyak anak *Stunting* adalah anak pelaku pernikahan usia anak. *Stunting* dikhususkan kepada ibu-ibu hamil yang menikah diusia dini dan anaknya kekurangan gizi,karena gizi yang didapati oleh remaja yang kepada anaknya sehingga dapat terjadi *Stunting*. Bagus dibuat peraturan daerah,sanksi sosial terhadap pelaku usia pernikahan anak karena yang menyebabkan *Stunting* paling besar dan sekarang belum ada program yang betul-betul fokus pada pencegahan pernikahan usia anak.Sedangkan masyarakat. Tentunya PIK-R remaja menginginkan remaja sehat,remaja yang tidak melakukan pernikahan dini karena pernikahan itu butuh banyak persiapan seperti bagaimana cara menyusui,bagaimana dia mengandung anaknya,bagaimana dia mengasuh,bagaimana dia kesulitan. Kepada remaja khusus anggota PIK-R Laskar Pelangi semua materi-materi yang didapat saat berproses di PIK-Remaja dapat diaplikasikan merencanakan keluarga.

Hal ini sejalan dengan teori Tanoto bahwa, Pencegahan *Stunting* telah dijadikan prioritas nasional agar generasi muda di indonesia dapat tumbuh dan berkembang secara optimal pemerintah telah mengeluarkan strategi nasional. Percepatan pencegahan *Stunting* sebagai panduan pemerintah pusat dan daerah dalam melaksanakan upaya pencegahan *Stunting*. Mengingat begitu kompleksnya masalah *Stunting*, maka pencegahan *Stunting* perlu dilakukan bersama antara pemerintah dan non

pemerintah secara komprehensif. Kondisi Indonesia berdasarkan data survei status gizi balita Indonesia (SSGBI, 2019). tergolong tinggi dimana prevalensi *Stunting* sebesar 27,67%. Prevalensi balita *Stunting* berdasarkan provinsi Sulawesi Barat 33,8% ke dua dari NTT 37,8% (SSGI, 2021). Prevalensi balita *Stunting* berdasarkan kabupaten Sulawesi Barat kabupaten Majene 35,7% dan kabupaten Polewali Mandar 36,0% (Kemenkes, 2021).

1. Nutrisi pada remaja

Berdasarkan penelitian ini, *stunting* sudah tidak asing lagi bagi seluruh informan, hal ini dapat dilihat dari keterangan yang telah mereka berikan bahwa Remaja sekarang tidak memperhatikan yang namanya gizi seimbang, karena lebih sering mengonsumsi makanan-makanan instan seperti mie, bakso dan tidak diimbangi dengan makanan yang bergizi seperti makan sayuran dan olahraga dan juga sering begadang. Sebagai bentuk penghargaan terhadap nikmat-Nya Tuhan yang diberikan jadi kita harus jaga tubuh ini dengan memberi nutrisi yang baik seperti mengurangi makan gorengan tidak minum boba terlalu banyak. Dimajene sendiri Sumber Daya Alami seperti ikan, sayur-sayuran tapi masyarakat disini kurang untuk mengonsumsi makanan sehat.

Sasaran sosialisasi paling terpenting adalah remaja sebagai calon ibu yang harus memiliki nutrisi yang baik. Tidak hanya remaja putri, remaja putra juga harus memiliki nutrisi yang baik untuk menghasilkan sperma yang akan membuahi karena akan berpengaruh melahirkan bayi *Stunting* jika kondisi gizi keduanya tidak baik. Ibu yang masih usia remaja masih butuh nutrisi yang banyak dan seimbang malah berbagi ketika ibunya hamil. Ketika ibunya makan-makanan yang bergizi itu yang harus ibunya dapatkan 100% dan anaknya 100% malah berbagi ke ibunya menjadi 50% anak dan ibu 50% jadi gizi yang didapatkan tidak seimbang karena pada usia remaja masih sangat membutuhkan nutrisi dan bisa jadi anaknya tidak mendapatkan nutrisi sehingga mengakibatkan *Stunting*. Tentang *Stunting* itu karena keadaan gizi pada anak dan ibu kurang sehingga sosialisasi nutrisi itu penting kepada pencegahan *Stunting*.

Hal ini sejalan dengan teori Tanoto bahwa, Remaja sebagai penerus generasi bangsa Indonesia ke depan memiliki peran penting dalam melakukan perubahan, termasuk dalam hal kesehatan dan gizi. Mengajak remaja untuk peduli dengan permasalahan *Stunting* sebagai agent of change termasuk perubahan masyarakat dan mendorong perilaku yang disarankan dalam meningkatkan status kesehatan dan gizi di Indonesia. Menurut Depkes (2018) terdapat empat masalah gizi yang dihadapi oleh remaja Indonesia saat ini yaitu anemia karena kekurangan zat besi, *Stunting*, gizi kurang, dan gizi lebih atau obesitas.

2. Kesehatan reproduksi dan seksual

Berdasarkan penelitian ini, *Stunting* sudah tidak asing lagi bagi seluruh informan, hal ini dapat dilihat dari keterangan yang telah mereka berikan bahwa Sangat penting untuk diketahui remaja karena memang sebagai remaja harus kenali diri sendiri seperti bagaimana cara menjaga diri, jaga kesehatan reproduksi, sebagai remaja wanita setiap 4 jam ganti pembalut, ganti dalam 1 hari 2 kali. Sedangkan seksual pada remaja saat ini sangat mudah mendapatkan pengaruh-pengaruh seksualitas anak-anak sekarang tidak tabu akan hal itu. Terkhusus pada remaja perempuan karena dia adalah calon ibu jadi perlu untuk mengetahui bagaimana cara menjaga reproduksi dengan baik dan membersihkan alat reproduksi.

Menurut WHO (2010), Kesehatan reproduksi adalah kesejahteraan fisik, mental, dan sosial tidak terbatas pada kondisi tidak sakit saja, sedangkan reproduksi adalah proses melanjutkan keturunan. Jadi kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam suatu yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya. Menurut WHO, kesehatan seksual adalah kombinasi dari bagian kegiatan seksual yang bersifat fisik, emosional, intelektual dan sosial, sehingga seks adalah pengalaman positif yang dapat meningkatkan kualitas hidup, menjadikan lingkungan kita lebih baik untuk kehidupan (BKKBN, 2020).

SKDI, 2017 kesehatan reproduksi seksual remaja Indonesia usia remaja 15-24 tahun laki-laki 13,079% dan perempuan 10,691%. Hubungan seksual sebelum pranikah 8% anak laki-laki 2% anak perempuan, sebagian besar dimulai pada usia 17 tahun.

3. Kehamilan remaja

Berdasarkan penelitian ini, *Stunting* sudah tidak asing lagi bagi seluruh informan, hal ini dapat dilihat dari keterangan yang telah mereka berikan bahwa Berdasarkan penelitian ini, *Stunting* sudah tidak asing lagi bagi seluruh informan, hal ini dapat dilihat dari keterangan yang telah mereka berikan bahwa. Perhatikan, perlu pendampingan mereka yang punya kapasitas dalam hal gizi karena pada saat itu gizinya sudah terbagi disitu akan diberikan penyuluhan. Kehamilan pada remaja sangat tidak baik yang perlu dihindari sebagai remaja karena usia dini belum ada persiapan untuk pernikahan. Seorang perempuan rahimnya belum siap untuk dibuahi dan untuk remaja laki-laki nihil pemikirannya untuk mencari nafkah.

Risiko kehamilan pada remaja, rentan bagi diri remaja dan kandungannya. Sistem reproduksi pada remaja masih sangat labil untuk mengalami kehamilan, masih sangat organ reproduksinya (BKKBN, 2020). Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI, 2012) menemukan bahwa angka kehamilan remaja usia 15-19 tahun mencapai 48% dari 1000 kehamilan.

4. Perkawinan Anak

Berdasarkan penelitian ini, *Stunting* sudah tidak asing lagi bagi seluruh informan, hal ini dapat dilihat dari keterangan yang telah mereka berikan bahwa Perkawinan anak masih sangat tinggi karena faktor lingkungan ataupun budaya, faktor ekonomi, dan agama seperti perkotaan untuk pergaulan bebas sedangkan di pedesaan pun sama. Perkawinan anak diusia itu sudah diberikan tanggung jawab seperti tanggung jawab orang dewasa itu membutuhkan mental dan fisik yang kuat karena mereka akan menjadi seorang ibu nantinya. Perkawinan anak adalah perkawinan yang dilakukan pada saat salah satu atau keduanya masih berusia anak, yaitu kurang dari 18 tahun. Hal tersebut bertentangan dengan undang-undang Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2019 tentang perubahan atas Undang-undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang perkawinan, yaitu batas minimal usia bagi laki-laki dan perempuan adalah 19 tahun (BKKBN, 2020). Proporsi perempuan umur 20-24 tahun yang berstatus kawin atau hidup bersama sebelum 15 tahun, Indonesia tahun 2019 0,57% tahun 2020 0,5% tahun 2021 0,58% (Badan Pusat Statistik, 2021).

Simpulan

Remaja sekarang tidak memperhatikan yang namanya gizi seimbang karena lebih sering mengonsumsi makanan-makanan yang instan seperti mie, dan bakso yang tidak diimbangi dengan makanan yang bergizi seperti makan sayur, ikan, dan olahraga yang cukup bahkan tidak terlalu sering begadang. Terkhusus pada remaja perempuan karena dia adalah calon ibu perlu mengetahui bagaimana cara menjaga alat reproduksi dengan baik dan menjaga kebersihan alat reproduksi. Seksual pada remaja, memang sebagai remaja harus mengenali diri sendiri, batasi pergaulan bebas dan kenakalan-kenakalan remaja. Kehamilan pada remaja perlu dihindari sebagai remaja belum saatnya bagi remaja untuk hamil karena masih dalam proses pertumbuhan, karena pada saat keadaan hamil remaja sangat memerlukan nutrisi pada pertumbuhannya dan juga perkembangan janinnya, jadi akan mengalami perebutan gizi antara ibu dan janin dan remaja pun belum paham mengenai pola asuh pasti akan berbeda kapasitasnya seorang ibu yang telah siap mempersiapkan kehamilan dengan anak remaja yang masih dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya. Perkawinan Anak. Perkawinan anak masih sangat tinggi dikarenakan faktor lingkungan, ekonomi, ataupun budaya yang mengharuskan remaja melakukan pernikahan usia anak. Apabila perkawinan anak telah terjadi pada anak remaja mereka akan diberikan tanggung jawab seperti yang dilakukan orang dewasa. Mereka harus mempersiapkan mental yang kuat, fisik yang

kuat karena mereka akan kaget nantinya apabila sudah memikul tanggung jawab tersebut sebagai orang tua.

Referensi

- BKKBN. (2018). *Promosi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Bagi Kelompok Kegiatan Pik Remaja*. Jakarta: Seri Kespro Remaja.
- Shilpy A. Oktavia, M. (2020). *Motivasi Belajar dalam Perkembangan Remaja*. ogyakarta: CV.BUDI UTAMA.
- Helmiati, S. (2020). *Stunting, Permasalahan dan Penanganannya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Kemendes RI. (2020). *profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemendes RI.
- Mahmuda, U. (2020). *Modul Pelatihan Upaya Pencegahan Stunting*. Yogyakarta: Universitas Respati.
- Mahmuda, U. (2020). *Modul Pelatihan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita Melalui Pendidik PAUD*. Yogyakarta: Universitas Respati.
- Milah, A. S. (2019). *Nutrisi Ibu dan Anak untuk Keluarga*. Jawa Barat: Edu Publisher.
- Millati, N. A. (2021). *Cegah Stunting Sebelum Genting*. Jakarta: Tanoto Foundation.
- Mursyita, A. (2020). *Situasi Stunting di Indonesia*. Jakarta: Jendela Data Informasi Kesehatan.
- Nasional, D. B. (2020). *Modul Perencanaan Masa Depan dan Kesehatan Reproduksi untuk Pendidik Sebaya Remaja Usia 15-19 Tahun*. Jakarta: Johns Hopkins Center for Communication Programs.
- Ningsih, E. S. (2021). *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jawa Barat: CV. Media Sains Indonesia.
- Oktaviani, N. P. (2023). *Siaga Stunting di Indonesia*. Palembang: Yayasan Kita Menulis.
- Prawirahartono, E. P. (2021). *Stunting*. Yogyakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Rahayu, A. (2023). *Siaga Stunting di Indonesia*. Palembang: Yayasan Kita.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 225-229.
- Remaja, D. B. (2020). *Modul Perencanaan Masa Depan dan Kesehatan Reproduksi Untuk Pendidik Sebaya Usia Remaja 20-24 Tahun*. Jakarta Timur: Johns Hopkins Center for Communication Programs.
- Rohmawati, W. (2020). *Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jawa Tengah: Webinar .
- Sebayang, W. (2018). *Perilaku Seksual Remaja*. Yogyakarta: CV.BUDI UTAMA.
- Simbolon, D. D. (2019). *pencegahan stunting melalui intervensi gizi spesifik pada ibu menyusui anak usia 0-24 bulan*. Makassar: FKUI.
- Studi Status Gizi Indonesia (SSGI). (2021). *Hasil Studi Status Gizi Indonesia*. Kemendes RI.
- Suci Indah Sari. (2021). Prevalensi Status Gizi di Indonesia. *repository.pkr.ac.id/1086/6/Bab%201.pdf*, 2.
- Tim Garuda Eduka. (2021). *Modul Resmi PPPK Non-Guru Penyuluh KB*. Jakarta: Tim CMedia.
- UNICEF. (2020). *Situasi Anak di Indonesia*. Jakarta: UNICEF Indonesia.