



## **PENDIDIKAN GIZI 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN DAN SKRINING GIZI PADA REMAJA PUTRI SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING**

**Evawany Yunita Aritonang<sup>1</sup>, Sondang Pintauli Panggabean<sup>2</sup>, Mauly Purba<sup>3</sup>,  
Sarah Patumona Manalu<sup>4</sup>, Samuel MH Manalu<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, FKM USU, <sup>2</sup> Program Studi Kedokteran Gigi, FKG USU, <sup>3</sup>Fakultas Ilmu Budaya USU, <sup>4</sup>Fakultas Teknik USU, <sup>5</sup>Politeknik Kesehatan Sumatera Utara

Email: [evawany.yunita@usu.ac.id](mailto:evawany.yunita@usu.ac.id)

### **ABSTRAK**

Masalah stunting adalah masalah kesehatan di Indonesia yang krusial untuk ditangani karena target penurunan stunting pada tahun 2024 menjadi 14% belum dapat tercapai dari angka 21,6%. Penanganan stunting harus dilakukan dari hulu sampai ke hilir dan gizi 1000 HPK sangat penting diketahui oleh remaja putri sebagai calon ibu. Puskesmas Salak di Kabupaten Dairi Provinsi Sumatera Utara mempunyai prevalensi anemia remaja putri 65,%. Tim pengabdian masyarakat melakukan pendidikan gizi dan skrining gizi pada remaja putri di SMP Negeri I Salak melalui kegiatan penyuluhan, diskusi, dan pengukuran status gizi. Hasil skrining status gizi menunjukkan 35% remaja putri underweight (gizi kurang). Perlu kerjasama pihak sekolah, puskesmas dan orangtua agar dapat memperbaiki pola makan remaja putri secara baik dan benar sehingga bisa tercukupi kebutuhan gizinya dan kelak apabila menjadi calon ibu tidak akan melahirkan bayi kurang gizi yang berpotensi stunting.

Kata Kunci: pendidikan gizi, 1000 HPK, skrining gizi, stunting, remaja putri

### **PENDAHULUAN**

Permasalahan gizi masih menjadi sorotan utama dari berbagai masalah kesehatan yang ada. Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang paling banyak dialami oleh negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Stunting adalah kondisi di mana pertumbuhan anak balita terhambat akibat kekurangan gizi kronis, terutama selama 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Ketidakmampuan tumbuh ini disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu lama serta seringnya terjadi infeksi berulang, yang semuanya dipengaruhi oleh pola asuh yang kurang memadai selama 1.000 HPK.



1000 HPK adalah masa sejak anak berada dalam kandungan hingga berusia 2 (dua) tahun yang disebut dengan periode emas. Dimana pada periode ini terjadi pertumbuhan otak yang sangat pesat untuk mendukung seluruh proses pertumbuhan anak dengan sempurna. Oleh sebab itu harus adanya dukungan gizi karena pada 1000 HPK jika terjadi kekurangan gizi maka tidak dapat diperbaiki pada masa mendatang (Sukamto et al., 2023).

Balita yang mengalami stunting ini disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita stunting di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kusuma et al., 2023).

Stunting ditandai dengan terhambatnya pertumbuhan anak yang mengakibatkan kegagalan untuk mencapai tinggi badan yang normal sesuai usia anak. Kondisi tubuh anak yang pendek seringkali dikatakan sebagai faktor keturunan (genetik) dari kedua orang tuanya, sehingga masyarakat banyak yang hanya menerima tanpa berbuat apa-apa untuk mencegahnya. Padahal seperti kita ketahui, genetika merupakan faktor determinan kesehatan yang paling kecil pengaruhnya bila dibandingkan dengan faktor perilaku, lingkungan (sosial, ekonomi, budaya, politik), dan pelayanan kesehatan. Dengan kata lain, stunting merupakan masalah yang sebenarnya bisa dicegah. Dampak jangka pendek dari stunting berupa peningkatan mortalitas dan morbiditas sedangkan dampak jangka panjang berupa tubuh yang cenderung lebih pendek, penurunan kesehatan reproduksi, penurunan kapasitas belajar, dan peningkatan penyakit tidak menular. 1000 HPK adalah masa sejak anak berada dalam kandungan hingga berusia 2 (dua) tahun yang disebut dengan periode emas. Dimana pada periode ini terjadi pertumbuhan otak yang sangat pesat untuk mendukung seluruh proses pertumbuhan anak dengan sempurna. Oleh sebab itu harus adanya dukungan gizi karena apabila terjadi kekurangan gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan maka tidak dapat diperbaiki pada masa mendatang (Andiani et al., 2023).

Hasil Riskesdas 2013 menunjukkan prevalensi anemia pada remaja 26,4% dan meningkat tahun 2018 menjadi 48,9% . Remaja putri merupakan calon ibu di masa yang akan datang. Pengetahuan gizi yang minim mempengaruhi kejadian anemia pada remaja



putri. Kurangnya pengetahuan tentang anemia, tanda-tanda, dampak dan pencegahannya akan mengakibatkan remaja putri mengonsumsi makanan yang sedikit bahkan tidak ada sama sekali zat besinya. Kebutuhan zat besi yang tidak terpenuhi pada remaja akan menyebabkan remaja mengalami defisiensi zat besi.

Prevalensi stunting pada tahun 2024 masih tinggi yaitu 21,6% (Rasyid et al., 2023). Terjadinya stunting disebabkan multi factor sehingga pencegahan factor juga multifactor yaitu gizi buruk sebelum hamil, kehamilan, kesehatan mental ibu, kelahiran premature, IUGR, pola asuh, dan lain-lain. Masalah stunting membutuhkan intervensi yang spesifik dalam penanganannya. Intervensi sebaiknya dilakukan sedini mungkin jauh sebelum bayi lahir yaitu dimulai dari remaja putri mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD), ibu hamil mengonsumsi tablet TTD selama masa kehamilan serta mendapat asupan gizi yang cukup terutama bagi ibu yang mengalami Kurang Energi Kronis (KEK). Tidak sampai disitu saja, intervensi juga dilakukan ketika bayi sudah lahir. Bayi yang berusia 0-6 bulan diberikan ASI Eksklusif, anak yang berusia 6-23 bulan diberikan MP-ASI (Makanan Pendamping ASI) dan dipantau tumbuh kembangnya serta mendapat imunisasi gizi yang lengkap (Dhirah et., al 2020).

Diketahui bahwa gizi yang cukup dan perawatan kesehatan merupakan prasyarat penting untuk kelahiran bayi sehat. Makanan dan perawatan kesehatan yang optimal untuk bayi dan anak kecil dibutuhkan untuk pertumbuhan selama masa bayi dan anak usia dini. Pertumbuhan selama periode ini memainkan peran penting dalam pengaturan lintasan pertumbuhan di masa kecil dan remaja dan perawakannya dalam kehidupan dewasa. Otak berkembang pada kecepatan yang hebat seperti halnya sistem organ lainnya. Semua ini tercermin dalam tinggi gizi yang diperlukan pada anak-anak dibandingkan dengan orang dewasa, ketika dinyatakan sebagai nutrisi per kilogram berat badan (Rifatullah, 2023).

Komitmen pemerintah dalam melakukan percepatan penurunan stunting melalui Gerakan Nasional Sadar Gizi (Gerakan 1000 HPK) dengan remaja putri merupakan tahapan kehidupan yang berperan dalam terjadinya stunting. Puskesmas Salak yang ada di Kabupaten Pakpak Barat Provinsi Sumatera Utara mempunyai prevalensi anemia yang tinggi pada remaja putri yaitu 65%. Pengetahuan mengenai gizi memberikan pengaruh



dan dampak yang cukup besar terhadap sikap serta perilaku. Berdasarkan hal ini maka tim pengabdian melakukan upaya perbaikan gizi remaja dengan memberikan pendidikan gizi dan skrining status gizi remaja putri di SMP Negeri I kota Salak. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman remaja tentang pola makan yang baik sehingga bisa merubah perilaku remaja yang pada akhirnya dapat meningkatkan status gizi remaja.

## **METODE**

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah dengan pendekatan social melalui ceramah dan diskusi kepada remaja putri yaitu pelajar SMP. Dalam ceramah yang disampaikan tim pengabdian untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri. Materi yang disampaikan adalah tentang pola makan remaja putri, penyebab stunting dan upaya pencegahan/penanggulangan stunting. Skrining status gizi dilakukan dengan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan. Berdasarkan hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan remaja putri dianalisis dengan indikator Indeks Massa Tubuh (IMT) yang dikategorikan menjadi status gizi baik (normal), status gizi kurang (underweight), dan status gizi lebih (over weight). Status gizi kurang lebih berpotensi untuk menghasilkan bayi yang kurang gizi apabila nantinya remaja putri ini menjadi ibu hamil.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Penyampaian Materi Pendidikan Gizi**

Penyampaian materi pendidikan gizi dilakukan oleh tim pengabdian. Saat penyampaian materi penyuluhan terlihat bahwa pemahaman remaja memang masih sangat minim tentang apa itu stunting, penyebabnya, dampak dan upaya pencegahannya. Banyak dari mereka yang tidak pernah mendengar istilah 1000 HPK. Demikian juga tentang pemahaman remaja putri tentang pola makan yang baik dan benar. Ketika diberi pertanyaan seputar kebutuhan gizi, remaja hanya memahami bahwa prinsip makan adalah bagaimana memenuhi rasa lapar saja, padahal tidak semua makanan layak untuk dikonsumsi apalagi jika melihat kandungan gizi di dalamnya.



Remaja putri di SMP Negeri 1 Salak tidak mengetahui seberapa besar kebutuhan gizi yang harus dipenuhi dan sumber makanan yang dapat memenuhi kecukupan gizi tersebut serta seberapa penting hal ini harus dipahami dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Kebiasaan remaja yang cenderung suka mengonsumsi makanan cepat saji dan jajanan ringan yang minim gizi menjadi hambatan terhadap remaja dalam memenuhi kebutuhan gizinya. Edukasi mengenai makanan, gizi, dan kesehatan menjadi prioritas pada remaja. Perencanaan gizi seimbang dan pemberian contoh pengaturan makan pada remaja sangat penting untuk membentuk perilaku makan yang baik sesuai dengan prinsip gizi seimbang (Femyliati & Kurniasari, 2021).

Pendidikan gizi melalui penyuluhan gizi ataupun media edukasi lainnya dapat meningkatkan pengetahuan sasaran (Mughtar, et.al, 2023). Adanya pendidikan gizi ini bertujuan untuk lebih memahami tentang stunting sehingga dapat meningkatkan rasa kesadaran dan kepedulian terhadap pola makannya. Adanya pengetahuan baik yang disampaikan kepada remaja diharapkan dapat berkontribusi pada sikap dalam melakukan pencegahan stunting. Adanya pengetahuan remaja putri tentang gizi sangat penting untuk mencegah stunting pada generasi berikutnya (Sari et al, 2024). Kelompok usia remaja merupakan kelompok umur yang dalam periode transisi dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Gaya hidup remaja putri saat ini cenderung mengonsumsi makanan rendah zat besi.



Gambar 1. Penyampaian Materi Pendidikan Gizi

## 2. 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK)

Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) atau yang dikenal juga dengan istilah *Golden Periode* merupakan periode emas (*window of opportunity*) bagi tumbuh kembang yang dimana masa ini sangat menentukan kualitas anak (Rahadiyanti, 2022). Yang menjadi kelompok sasaran 1000 Hari Pertama Kehidupan ini antara lain remaja putri, ibu hamil, ibu menyusui, bayi baru lahir dan anak usia dibawah 2 tahun. Remaja putri merupakan calon ibu di masa depan. Ibu hamil dengan status gizi kurang (kurus) akan berdampak terhadap janin yang ada dikandungannya.

Pertumbuhan janin yang terganggu ini merupakan penyebab utama terjadinya stunting (Yulastini et. al., 2022). Fakta menunjukkan bahwa nutrisi yang tepat selama 1000 hari antara awal kehamilan seorang wanita hingga usia anaknya dua tahun memberikan anak-anak yang sehat dalam hidup. Gizi buruk selama periode ini mengarah



pada konsekuensi seperti pertumbuhan dan perkembangan kognitif terhambat yang ireversibel. Meningkatkan gizi merupakan prasyarat untuk mencapai tujuan pemberantasan kemiskinan dan kelaparan, mengurangi angka kematian anak, meningkatkan kesehatan ibu dan memerangi penyakit yang semua berkontribusi tersebut untuk masa depan yang lebih kuat bagi masyarakat dan bangsa (1). Di Indonesia disebut dengan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka 1000 Hari Pertama Kehidupan (Kamariyah et.al., 2024).

Scaling Up Nutrition (SUN) adalah dorongan global tindakan dan investasi untuk meningkatkan gizi ibu dan anak Tujuan Global SUN Movement adalah menurunkan masalah gizi, dengan fokus pada 1000 hari pertama kehidupan (270 hari selama kehamilan dan 730 hari dari kelahiran sampai usia 2 tahun) yaitu pada ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan. Indikator Global SUN Movement adalah penurunan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), anak balita pendek (*stunting*), kurus (*wasting*), gizi kurang (*underweight*), dan gizi lebih (*overweight*). Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan, dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua. Kesemuanya itu akan menurunkan kualitas sumber daya manusia Indonesia, produktifitas, dan daya saing bangsa (Handayani et. al., 2022).

Sasaran SUN yang ingin dicapai pada akhir tahun 2025 adalah menurunkan proporsi anak balita yang *stunting* sebesar 40 persen, menurunkan proporsi anak balita yang menderita kurus (*wasting*) kurang dari 5 persen, menurunkan anak yang lahir berat badan rendah sebesar 30 persen, tidak ada kenaikan proporsi anak yang mengalami gizi lebih, menurunkan proporsi ibu usia subur yang menderita anemia sebanyak 50 persen, meningkatkan ibu yang memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan paling kurang 50 persen



### 3. Remaja Putri

Kelompok usia remaja merupakan kelompok umur yang dalam periode transisi dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Masa remaja adalah peralihan yang disertai dengan perkembangan dari aspek lainnya yang ada pada tubuh remaja, baik psikologi maupun sosial. Menurut WHO, remaja merupakan penduduk dengan rentang usia antara 10-19 tahun sedangkan menurut peraturan menteri kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dengan rentang usia 10 - 18 tahun. Pertumbuhan remaja dengan usia yang sama sering berbeda dalam hal ukuran tubuh. Asupan energi sangat mempengaruhi pertumbuhan tubuh, jika asupan tidak memenuhi dapat menyebabkan seluruh fungsional remaja ikut terganggu. Masalah gizi yang sering dialami remaja antara lain kelebihan berat badan dan kekurangan zat gizi (Indrasari & Sutikno, 2020).

Fase remaja merupakan fase yang rentan terhadap resiko kesehatan karena didalam fase remaja, terjadi perkembangan tubuh yang pesat sehingga diperlukan sumber gizi yang cukup. Akan tetapi, kebutuhan gizi yang cukup tersebut sering diabaikan oleh para remaja sehingga akan tampak beberapa masalah kesehatan yang ditimbulkan seperti kejadian anemia pada remaja (Kusnadi, 2021). Remaja putri memiliki kesibukan yang tinggi dalam aktivitas sekolah, organisasi, perkuliahan sehingga mampu mengganggu pola makan yang tidak teratur. Remaja putri lebih sering mengkonsumsi makanan yang dapat menghambat absorpsi zat besi, sehingga mempengaruhi kadar hemoglobin dalam tubuh. Ketidakseimbangan asupan gizi juga dapat menjadi penyebab anemia pada remaja, misalnya dengan melakukan program diet dalam membatasi makan dan banyak melakukan berbagai pantangan. Oleh karena itu asupan makan pun berkurang maka cadangan besi dalam tubuh pun dibongkar, dengan keadaan ini dapat mempercepat terjadinya anemia (Estri & Cahyaningtyas, 2021).

Kasus anemia sangat rentan dialami oleh remaja putri. Puskesmas Salak di Kabupaten Dairi Provinsi Sumatera Utara menunjukkan prevalensi anemia remaja putri sebesar 65,%. Hal ini dapat terjadi karena disebabkan oleh beberapa faktor seperti menstruasi, pendidikan gizi yang kurang, kebiasaan makan yang buruk serta keinginan untuk memiliki bentuk tubuh yang langsing.



#### 4. Skrining Status Gizi

Skrining status gizi merupakan langkah yang dapat dilakukan untuk mendeteksi seseorang apakah berisiko malnutrisi atau tidak. Status gizi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan remaja. Skrining status gizi remaja putri dilakukan oleh tim pengabdian dengan melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan. Skrining status gizi dianalisis dengan indeks massa tubuh yaitu membandingkan berat badan dan tinggi badan berdasarkan umur. Pengukuran berat badan dilakukan dengan menimbang remaja putri dengan posisi berdiri tegap dengan pandangan lurus ke depan dan membuka sepatu.

Alat timbangan berat badan yang digunakan adalah timbangan berat badan digital. Pengukuran tinggi badan dilakukan dengan menggunakan alat microtoise dimana remaja putri diminta untuk tidak menggunakan alas kaki, melonggarkan ikatan rambut, kepala, punggung, bokong, betis dan tumit menempel pada dinding, pandangan lurus ke depan, serta kedua tangan berada disamping. Penilaian status gizi dianalisis dengan indikator IMT yang dibagi atas 3 klasifikasi status gizi yaitu status gizi baik (normal, status gizi kurang/buruk (under weight), dan status gizi lebih (over weight).

**Tabel 1.** Pengukuran Berat Badan, Tinggi Badan, IMT dan Status Gizi

No.	Nama	Umur (thn)	BB (kg)	TB (cm)	IMT	Status Gizi
1.	Martuaria Solin	14	32	140	16,32	Underweight
2.	Kasih Dadang	12	42	140	21,42	Normal
3.	Jojo Situmeang	13	61	151	26,75	Overweight
4.	Karina A. Banurea	13	38	141	19,11	Normal
5.	Marta Y. Boangmanalu	12	36	148	16,43	Underweight
6.	Winda Padang	14	43	142	21,32	Normal
7.	Loisa Boangmanalu	15	36	140	18,36	Underweight
8.	Sintiya Manik	11	32	135	17,55	Underweight
9.	Iveana Elpadang	12	34	136	18,38	Underweight
10.	Chaira A. Bancin	12	38	148	17,34	Underweight
11.	Fany Tarigan	11	47	146	22,04	Normal
12.	Chelsia M. C. Cibro	14	38	148	17,34	Underweight
13.	Enda Sinamo	13	31	135	17,00	Underweight
14.	Adelia P.	15	32	135	17,55	Underweight
15.	Elsa Situmorang	13	44	146	20,64	Normal
16.	Clara Sihotang	14	41	138	21,52	Normal
17.	Mei Tumangger	14	42	142	20,82	Normal
18.	Mawar Berutu	14	59	145	28,06	Overweight
19.	Ainar Cibro	14	40	152	17,31	Underweight
20.	Emmi Napitulu	14	59	147	27,30	Overweight



21.	Cannya Berutu	12	47	144	22,66	Normal
22.	Enjelina Bancin	12	32	135	17,55	Overweight
23.	Floren Malau	12	39	141	19,61	Normal
24.	Nadya K. Boangmanalu	12	46	144	22,18	Normal
25.	Eviona S. P. Berutu	13	31	139	16,04	Underweight
26.	Bunga A. Marbun	13	31	139	16,04	Underweight
27.	Dinda S. Boangmanalu	13	46	146	21,58	Normal
28.	Elekta Rismoia Berutu	13	40	138	21,00	Normal
29.	Kania Putri Manik	13	33	136	17,84	Underweight
30.	Amelia	13	36	150	16,00	Underweight
31.	Rona Verawati Saragih	13	47	142	23,30	Normal
32.	Nur Ayini Tumangger	14	45	150	20,00	Normal
33.	Febri Zahra Padang	12	39	142	19,34	Normal
34.	Lemmo Tio Sinamo	12	31	139	16,04	Underweight
35.	Tania Manik	12	25	121	17,07	Underweight
36.	Rolamianta Sihotang	12	48	149	21,62	Normal
37.	Nania Bindella Banurea	13	62	148	28,30	Overweight
38.	Amel Manik	12	35	134	19,49	Underweight
39.	Junita Risna Sitanggung	11	23	122	15,45	Underweight
40.	Sweetri Yeliva Banurea	12	42	147	19,43	Normal
41.	Roma Kasih Boangmanalu	12	34	135	18,65	Normal
42.	Yessy Stefani LToruan	12	39	144	18,80	Normal
43.	Cheryl Br. Tarigan	12	44	136	23,78	Normal
44.	Ria Mei No Brutu	14	48	146	22,51	Normal
45.	Wici Aurelia Tumangger	14	45	150	20,00	Normal
46.	Rovlina Nababan	13	45	137	23,97	Normal
47.	Melati Bancin	13	75	151	32,89	Overweight
48.	Salma Ekklesia Berutu	13	48	142	23,80	Normal
49.	Clara Sianna Berutu	12	44	148	20,08	Normal
50.	Debora Lemaria Manik	12	39	136	21,08	Normal
51.	Rohani Berutu	13	46	150	20,44	Normal

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa remaja putri dengan IMT normal sebanyak 27 orang (53%), underweight 35%, dan overweight sebanyak 12%. Pada periode remaja diketahui sebagai periode yang membutuhkan asupan gizi yang tinggi. Hal ini terkait dengan periode pertumbuhan dan perkembangan yang cepat. Ketidacukupan asupan gizi dalam periode remaja akan berdampak terhadap kesehatan remaja. Salah satu masalah gizi yang terdampak karena kurangnya asupan gizi adalah anemia yaitu anemia kekurangan zat besi. Anemia didefinisikan sebagai berkurangnya konsentrasi hemoglobin dalam eritrosit sehingga tidak mencukupi untuk kebutuhan fisiologis dalam tubuh.



Menurut WHO, kadar hemoglobin normal untuk remaja putri yakni  $\leq 12,0$  g/dl. Gejala umum anemia merupakan gejala yang timbul akibat anoksia organ target dan mekanisme kompensasi tubuh terhadap penurunan hemoglobin pada semua jenis anemia (Kusnadi, 2021). Anemia kekurangan zat besi pada remaja putri bila berlangsung lama akan berdampak terhadap penurunan daya tahan tubuh, prestasi belajar, dan kebugaran tubuh. Sudah banyak hasil riset dampak anemia terhadap prestasi belajar (Asmirati, et.al, 2022). Terjadinya anemia pada remaja putri juga dipicu dari pola makan remaja yang sangat kurang konsumsi zat besi terutama dari pangan hewani. Prevalensi anemia yang tinggi pada kalangan remaja putri berdampak buruk terhadap masa depannya, dikarenakan jika anemia tidak dapat tertangani dengan baik maka akan berlanjut hingga dewasa dan saat kehamilan pun berkontribusi terhadap angka kematian ibu, lalu bayi lahir prematur dan bayi dengan berat lahir rendah. Dampak anemia yang timbul selama masa pertumbuhan akan mengakibatkan penurunan produktifitas kerja, kemampuan belajar menurun, daya tahan tubuh menurun, menurunnya kesehatan reproduksi, sering pusing, pingsan, pucat. Penyebab utama yang dapat menimbulkan anemia pada wanita yaitu terjadinya kehilangan darah saat menstruasi dan kurangnya zat gizi dalam pembentukan darah misalnya zat besi, protein, asam folat dan B12. Dikarenakan saat wanita mengalami menstruasi terjadinya pembuangan zat besi, sehingga remaja putri lebih rentan mengalami anemia (Asmirati, et.al, 2022). Terjadinya anemia pada remaja putri juga dipicu dari pola makan remaja yang sangat kurang konsumsi zat besi terutama dari pangan hewani.

Sumber utama zat besi didapatkan dari makanan hewani, seperti daging, ayam dan ikan. Zat besi juga bisa didapatkan dari telur, sereal tumbuk, kacang-kacangan, sayuran hijau dan beberapa jenis buah (Nabilla dkk, 2022). Zat besi di dalam daging, ayam, dan ikan, pada umumnya memiliki ketersediaan biologik tinggi, sedangkan zat besi dalam sereal dan kacang-kacangan mempunyai ketersediaan biologik sedang, dan zat besi pada sebagian Pada umumnya remaja putri lebih banyak konsumsi pangan nabati daripada pangan hewani sehingga mengakibatkan kebutuhan zat besi remaja putri tidak terpenuhi (Petricka et.al, 2023).



UNICEF (2021) menyatakan bahwa status gizi remaja putri sangat terkait dengan hasil kehamilan nantinya serta kondisi kesehatan dan kelangsungan hidup sebagai generasi penerus bangsa. Masih tingginya prevalensi anemia pada remaja putri dari dahulu sampai saat ini maka diimplementasikan program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) secara gratis pada remaja putri dan wanita usia subur sejak tahun 2016 oleh Kementerian Kesehatan RI. Tablet besi yang diberikan mengandung 60 mg besi elemental (ferro sulfat, ferro fumarat/ferro glukonat) dan 0,4 mg asam folat. Aturan konsumsi tablet besi ini adalah 1 tablet setiap minggu selama 52 minggu kognitif (Asmirati et al., 2022).



**Gambar 2.** Penimbangan BB dan Pengukuran TB

## **SIMPULAN**

1. Kegiatan pengabdian masyarakat dapat membantu percepatan penurunan stunting melalui intervensi pendidikan gizi kepada remaja putri.
2. Skrining gizi yang dilakukan tim pengabdian menemukan 35% remaja putri underweight (gizi kurang) yang harus diperbaiki status gizinya.
3. Peningkatan pengetahuan gizi pada remaja putri berdasarkan edukasi yang diberikan diharapkan dapat merubah pola makan remaja putri secara baik dan benar.

## **SARAN**

Perlunya kerjasama dan koordinasi dari orangtua, petugas puskesmas dan sekolah dalam berbagai program terkait yang mendukung terhadap berbagai upaya percepatan penurunan stunting pada periode 1000 HPK.

## **DAFTAR RUJUKAN**

Sukanto Ika Sumiyarsi, Septiana Juwita, Niken Bayu Argaheni. 2023. Upaya pencegahan dan penanganan stunting dengan pengenalan program siganting melalui kader di



- Kota Surakarta. *Journal of Midfery in Community*. Vol 1 (No2), 11-23. ISSN. 2988-6384
- Kusuma, R., Novita, A., & Jayatmi, I. (2023). Evaluasi Program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dalam Pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Rias Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2023. *ARMADA : Jurnal Penelitian Multidisiplin*.1(5), 395–405. <http://dx.doi.org/10.55681/armada.v1i5.533>
- Andiani Rahayu, DM Surasno, S Mansyur. 2023. Penyuluhan tentang Cegah Stunting menuju Kelurahan Sehat. *Jurnal Unovasi dan Pengabdian Masyarakat Indonesia* 2(1), 27-30
- Kementerian Kesehatan RI. Laporan Riskesdas tahun 2013. [https://repository badan kebijakan kemkes.go.id](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id)
- Rasyid, P. S., Zakaria, R., Munaf, A. Z. T., & Nurhidayah, N. (2023). Peningkatan Pengetahuan Dan Deteksi Anemia Pada Remaja Melalui Peran Karang Taruna Dalam Upaya Pencegahan Stunting. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(3), 2596. <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i3.14583>
- Dhirah, U.H., Rosdiana, E.,Anwar, & C., Marniati. (2020). Hubungan Perilaku Ibu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dengan Status Gizi Baduta di Gampong Mibo Kecamatan Banda Raya Banda Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. 6(1), 549-561. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v6i1.872>
- Rifatullah, F. H. (2023). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Cigandamekar Tahun 2021 (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Cigandamekar Kabupaten Kuningan) (Doctoral dissertation, Universitas Siliwangi).
- Femyliati, R., & Kurniasari, R. (2021). Pemanfaatan Media Kreatif Untuk Edukasi Gizi Pada Remaja. *HEARTY*, 10(1), 16–22. <https://doi.org/10.32832/hearty.v10i1.4732>
- Muchtar, F., Rejeki, S., Elvira, I., & Hastian, H. (2023). Edukasi Pengenalan Stunting Pada Remaja Putri. *Lamahu: Jurnal Pengabdian Masyarakat Terintegrasi*, 2(2), 138–144. <https://doi.org/10.34312/ljpmt.v2i2.21400>
- Sari, D. F., Primasari, E. P., Lestari, W., Ariyani, F., Yusnella, E., Iii, P. D., Stikes, K., Padang, M., Jamal, J., Pondok, J., Padang, K. S., Stikes, L., Padang, M., Jamal, J., Pondok, J., & Siteba, K. (2024). *Pendidikan Stunting Sejak Dini ( PENTINGJADI ) pada Remaja di RW 07 Pasa Lalang Kuranji tahun 2023*. 8(2), 2022–2025.
- Rahadiyanti Ayu. 2022. Pemberdayaan Ibu pada 1000 Hari Pertama Kehidupan untuk Generasi Lebih baik. *Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*. LPPM Vol 6 No 1 Maret 2022. <http://jurnalnasional.ump.ac.id>
- Yulastini Fitria, Diah Ulfa Hidayati, Evalina Fajriani. 2022.Promosi Kesehatan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Desa Perina Wilayah Kerja Puskesmas Bonjeruk. *Selaparang Jurnal Pengabdian Masyarakat* Vol 6 (3):1135
- Kamariyah, N., Putri, R. A., Setiyowati, E., & Afiah, R. K. (2024). Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan Terhadap Sikap, Perilaku, Dan Tingkat Kemandirian Tindakan Pencegahan Kejadian Stunting. *Jurnal Abdi Kesehatan dan Kedokteran*, 3(1), 26-39.
- Handayani, R., Qamariah, N., & Munandar, H. (2022). Analisis Pengaruh Tingkat Pendidikan Ibu dan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Kejadian Stunting pada Balita



- di Provinsi Kalimantan Tengah: Analysis of the Effect Mother's Education Level and Exclusive Breastfeeding on the Event of Stunting in Children in Province of Central Kalimantan. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 7(2), 1-9.
- Indrasari, O. R., & Sutikno, E. (2020). Faktor yang mempengaruhi status gizi remaja usia 16-18 tahun. *The Indonesian Journal of Health*, 10(3), 128–132
- Kusnadi, F. N. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Medika Hutama*, 3(01), 1293-1298.
- Estri, B. A., & Cahyaningtyas, D. K. (2021). Hubungan IMT dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMAN 2 Ngaglik Kabupaten Sleman. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 8(2), 192-206.
- Asmirati, Ira Mayasari, & Andi Tenri Fajriani. (2022). Penyuluhan Pemanfaatan Tablet Tambah Darah Sebagai Deteksi Dini Pencegahan Stunting Pada Remaja Putri Di Smpn 17 Bulukumba. *Jurnal ABDIMAS Panrita*, 3(2), 33–38. <https://doi.org/10.37362/jap.v3i2.946>
- Nabilla, F. S., Muniroh, L., & Rifqi, M. A. (2022). Hubungan pola konsumsi sumber zat besi, inhibitor dan enhancer zat besi dengan kejadian anemia pada santriwati pondok pesantren Al-Mizan Muhammadiyah Lamongan. *National Nutrition Journal*, 17(1), 56-61. doi: 10.204736
- Petricka, G., Jayanti, K., Ekawaty, R., Hayuningsih, S., Pembayun, E. L., Mulyati, H., Rochmawati, Kusmintarti, A., Fary, V., Elfaristo, L., & Prima, S. (2023). Edukasi Pencegahan Anemia dan Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Sebagai Upaya Meningkatkan Kesehatan Remaja Putri Di Kampung Tematik Budaya Depok. *Sasambo: Jurnal Abdimas (Journal of Community Service)*, 5(1), 94–101. <https://doi.org/10.36312/sasambo.v5i1.1054>
- UNICEF. 2021. Selain Stunting, Wasting juga salah satu masalah gizi anak yang perlu diwaspadai. [unicef.org/indonesia/id/gizi/artikel/stunting-wasting-sama-atau-beda](https://www.unicef.org/indonesia/id/gizi/artikel/stunting-wasting-sama-atau-beda)