

Pengaruh Edukasi Kesehatan terhadap Pengetahuan Remaja Putri tentang Stunting: Studi di Desa Triharjo Sleman

Melly Eka Saputri^{1*}, Lina Handayani², Heni Trisnowati³

^{1,2,3}Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta

*Email: 2208053039@webmail.uad.ac.id

*Penulis korespondensi: Jl. Prof. DR. Soepomo Sh, Warungboto, Kec. Umbulharjo, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta

INFO ARTIKEL

Riwayat Naskah

Dikirim (23 Oktober 2024)
Direvisi (18 Januari 2025)
Diterima (31 Januari 2025)

Kata Kunci

Edukasi Kesehatan
Pengetahuan
Remaja Putri
Stunting

ABSTRAK

Prevalensi stunting di DIY menurun dari 21.46% pada 2018 menjadi 16.4% pada 2022, dengan target mencapai 14% pada 2024. Upaya penanganan stunting melibatkan kolaborasi antara BKKBN dan Pemda melalui program Bantu Banting. Edukasi gizi penting untuk meningkatkan pemahaman remaja tentang stunting, yang dapat mencegah masalah gizi di masa depan. Remaja putri berisiko tinggi mengalami anemia, yang dapat memperburuk stunting. Pemberian tablet tambah darah (TTD) kepada remaja putri bertujuan mencegah anemia dan mendukung kesehatan. Kondisi gizi remaja berpengaruh pada kesehatan mereka di masa depan sebagai calon ibu, sehingga perhatian pada asupan gizi selama remaja sangat penting. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan kuasa eksperimen. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Triharjo Sleman Yogyakarta pada bulan September 2024. Sampel penelitian menggunakan *Purposive Sampling* dengan penentuan besar sampling menggunakan rumus Slovin didapatkan responden berjumlah 45 remaja putri. Media edukasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah *flip chart*. Analisis data yang dilakukan secara univariat menggunakan analisis deskriptif dan bivariate menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil analisis menunjukkan peningkatan pengetahuan responden tentang stunting, dengan nilai mean pretest 14.42 dan posttest 19.36. Uji statistik menunjukkan signifikansi ($p = 0.000$). Sebagian besar responden, terutama remaja putri usia 13-16 tahun, memiliki pengetahuan baik tentang pencegahan stunting. Faktor yang memengaruhi termasuk pendidikan, usia, dan status ekonomi keluarga. Pengetahuan ini penting untuk membentuk sikap dan perilaku positif dalam pencegahan stunting. Pendidikan gizi melalui media promosi, seperti *flip chart*, terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang kesehatan dan pencegahan stunting di Kalurahan Triharjo.

PENDAHULUAN

Prevalensi *stunting* di DIY terus menurun pada tahun 2018-2022 dari 21.46% menjadi 16.4%. Melihat prevalensi tersebut, DIY optimis segera mencapai angka 14% seperti target RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) 2020-2024. DIY sedang mengupayakan penanganan *stunting* melalui berbagai program dan inovasi, serta mendapatkan masukan dan saran dari berbagai pihak seperti BKKBN RI dan jajaran BKKBN DIY berkolaborasi dengan Pemda untuk percepatan penurunan *stunting* melalui kolaborasi Bantu Banting. Bantu Banting diharapkan dapat berdampak pada outcome penurunan *stunting* tahun 2023 sesuai target sasaran nasional RPJMN (1) Menurut Riskesdas 2018 Rata-rata nasional bayi baru lahir dengan panjang kurang dari 48 cm adalah 20.2%. Terdapat 3 provinsi dengan peringkat tertinggi yaitu Nusa Tenggara Timur (NTT), DI Yogyakarta dan Sulawesi dengan bali di urutan terakhir sebesar 9.6%. Data statistik ini dapat menunjukkan jika provinsi percontohan sektor kesehatan, DI Yogyakarta yang memiliki angka *stunting* yang lebih tinggi dari rata-rata nasional dan menempati urutan kedua secara keseluruhan (2).

Edukasi gizi merupakan pengetahuan yang memandu individu dalam memilih dan menjaga pola makan sesuai dengan prinsip-prinsip ilmu gizi. Proses edukasi ini dapat dilakukan secara luas (untuk masyarakat umum) maupun secara spesifik (untuk keluarga atau kelompok kecil) (3). Masa remaja adalah periode yang paling efektif untuk menerima edukasi gizi, termasuk informasi mengenai *stunting* dan status gizi. Meningkatkan pemahaman remaja tentang *stunting* dapat berkontribusi pada terciptanya generasi yang lebih sehat serta mencegah masalah *stunting* di masa yang akan datang (4).

Pemilihan media promosi kesehatan melibatkan pertimbangan kelebihan dan kekurangan dari berbagai bentuk media (5). Lembar balik dianggap sebagai media yang paling efektif karena kemampuannya untuk mencakup pesan kepada berbagai sasaran: sasaran primer (masyarakat), sasaran sekunder (petugas kesehatan), dan sasaran tersier (pengambil kebijakan). Lembar balik memungkinkan interaksi yang baik dengan masyarakat, memudahkan penyampaian pesan oleh petugas, dan memberikan umpan balik berguna untuk evaluasi dan perbaikan program kesehatan (6).

Stunting menjadi salah satu masalah kesehatan di Indonesia, di mana negara ini menempati peringkat kelima dalam kejadian *stunting* pada balita di dunia (7). Di Indonesia, *stunting* dikenal sebagai kerdil, yang berarti terdapat gangguan dalam pertumbuhan fisik dan perkembangan otak anak. *Stunting* ditandai dengan tinggi badan yang tidak sesuai untuk usia anak dan merupakan masalah gizi kronis. Kondisi *stunting* dapat terjadi dalam 1000 hari pertama kehidupan dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk sosial ekonomi, asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular, kekurangan mikronutrien, dan kondisi lingkungan (8).

Stunting adalah kondisi di mana pertumbuhan dan perkembangan anak terhambat akibat kekurangan gizi dalam waktu lama (9). Penyebabnya meliputi asupan gizi yang tidak cukup, infeksi

berulang, dan pola asuh yang kurang baik. Ciri utama dari *stunting* adalah tinggi badan anak yang lebih rendah dari standar usianya, yang dapat menghalangi kemampuan anak untuk mencapai potensi maksimal dalam pertumbuhan fisik dan kognitif akibat kekurangan gizi yang berkepanjangan. (10) Pencegahan *stunting* dapat dilakukan pada siklus kehidupan, terutama di tahap remaja. Pengetahuan gizi, khususnya bagi remaja putri, sangat penting untuk mencegah terjadinya *stunting*. Oleh karena itu, edukasi tentang *stunting* sebaiknya dimulai sejak usia remaja sebagai persiapan sebelum memasuki masa prakonsepsi (11).

Masalah gizi pada remaja sering disebabkan oleh perilaku makan yang tidak sehat, seperti tidak sarapan, konsumsi makanan instan, kurang minum air putih, dan diet yang tidak seimbang. Sarapan merupakan makanan pertama yang penting untuk memulai hari, memberikan energi dan gizi bagi tubuh dan otak. Sarapan membantu meningkatkan fokus, mencegah hipoglikemia, menstabilkan kadar glukosa darah, dan mencegah dehidrasi setelah berpuasa semalaman. Sarapan yang dilakukan antara bangun pagi hingga jam 9 pagi memenuhi 15-30% kebutuhan gizi harian dan mendukung hidup sehat, aktif, dan cerdas (12) Remaja putri juga sering kali mengabaikan kebutuhan karbohidrat, protein, vitamin, dan mineral. Kebiasaan ini dapat berdampak negatif pada kesehatan reproduksi dan status gizi mereka, yang penting untuk dipersiapkan sebagai calon ibu di masa depan (13).

Selain itu, *stunting* juga dapat disebabkan karena kekurangan zat besi (anemia) pada remaja dan ibu hamil. Anemia ditandai dengan penurunan kadar hemoglobin, hematokrit, dan eritrosit akibat kekurangan zat besi dan protein (14). Zat besi penting untuk sintesis hemoglobin, sementara protein membantu transportasi zat besi ke sumsum tulang. Pola makan rendah zat besi dapat menyebabkan kekurangan gizi dan anemia, yang berkontribusi pada *stunting*. Remaja putri berisiko tinggi mengalami anemia karena menstruasi dan kebutuhan zat besi selama pertumbuhan. Ketidakseimbangan gizi dan menstruasi yang tidak normal juga dapat menyebabkan anemia. Remaja putri perlu menjaga pola hidup sehat, karena ibu hamil dengan anemia memiliki risiko 4,31 kali lebih tinggi melahirkan bayi dengan *stunting* dibandingkan ibu hamil tanpa anemia (15).

Pemberian tablet tambah darah (TTD) pada remaja putri bertujuan mencegah dan mengatasi anemia, meningkatkan kekebalan tubuh, serta mencegah kelelahan, kantuk berlebihan, dan penurunan prestasi belajar. Pemberian tablet tambah darah (TTD) merupakan suplemen berwarna merah yang mengandung 60 mg Ferrous Fumarate dan 0,4 mg asam folat (16). Tablet ini meningkatkan produksi sel darah merah, yang penting untuk transportasi oksigen dan pencegahan anemia. TTD dapat dibeli secara mandiri atau disediakan oleh pemerintah. Pemberian rutin dapat meningkatkan kadar hemoglobin dan cadangan zat besi, serta mendukung upaya pemerintah dalam mencegah *stunting* dan berat badan lahir rendah (17).

Menurut sensus 2020, sekitar 70,72% penduduk Indonesia berada dalam kelompok usia produktif (15-64 tahun), dengan remaja (10-19 tahun) menjadi bagian yang signifikan. Remaja merupakan kelompok usia terbesar dan menjadi fokus utama dalam pengembangan sumber daya

manusia. Penting untuk memberikan perhatian khusus kepada remaja putri, yang lebih rentan terhadap risiko sosial, guna mencegah stunting yang dapat mengancam masa depan bangsa (2)

Masa remaja adalah periode penting untuk pertumbuhan fisik dan mental, dengan kebutuhan gizi yang meningkat. Kekurangan asupan gizi selama periode ini dapat menyebabkan masalah seperti anemia, obesitas, kekurangan energi kronis (KEK), dan gangguan makan. Remaja putri, terutama saat menstruasi, memerlukan tambahan zat besi untuk produksi hemoglobin. Status gizi remaja sering kali mencerminkan masalah kekurangan gizi yang telah ada sejak dini (18). Di negara dengan pendapatan menengah, masa remaja bisa menjadi waktu yang tepat untuk memperbaiki malnutrisi, seperti *stunting* atau anemia. Defisiensi mikronutrien, terutama zat besi, dapat menghambat pertumbuhan linier. Strategi utama dari Gernas Percepatan Perbaikan Gizi mencakup pemberian tablet tambah darah kepada calon pengantin, ibu hamil, dan remaja putri (19)

Kelompok usia remaja, khususnya remaja putri, termasuk dalam golongan yang rentan terhadap masalah kesehatan, yang dapat memengaruhi fase kehidupan selanjutnya ketika mereka menjadi ibu. Kekurangan atau kelebihan gizi yang terjadi sejak remaja, jika tidak ditangani, dapat berlanjut sepanjang hidup dan berdampak pada status gizi remaja putri, terutama selama kehamilan (20). Penting bagi remaja putri untuk memastikan kecukupan asupan gizi sebagai persiapan untuk masa depannya sebagai ibu. Status gizi seorang perempuan saat hamil sangat dipengaruhi oleh kondisi gizi sebelum konsepsi, yang ditentukan oleh status gizi selama masa remaja dan dewasa sebelum hamil, atau saat wanita berada di usia subur (21).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti memiliki tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri tentang *stunting*.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian kuasi eksperimen. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Triharjo Sleman Yogyakarta pada bulan September 2024. Sampel penelitian menggunakan *Purposive Sampling* dengan penentuan besar sampling menggunakan rumus Slovin didapatkan responden berjumlah 45 remaja putri. Media edukasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah *flip chart*. Data sekunder didapatkan melalui observasi atau studi pendahuluan sedangkan data primer melalui intervensi secara langsung dan pembagian kuesioner *pre-test* serta *post-test* kepada seluruh remaja putri. Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi variabel lain. Variabel independen dalam penelitian ini adalah edukasi kesehatan Sedangkan, Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pengetahuan remaja putri. Analisis data yang dilakukan secara univariat menggunakan analisis deskriptif dan sebelum dilakukan analisis bivariante, peneliti melakukan uji normalitas *Kolmogrov-Smirnov* didapatkan nilai *Sig. (-2 tailed)* sebesar 0.000 dan nilai ini < 0.005 artinya data berdistribusi tidak normal sehingga harus menggunakan uji *Wilcoxon*.

HASIL

Pada penelitian ini karakteristik responden meliputi Umur Responden, Tingkat Pendidikan Orang Tua (Ayah dan Ibu), serta Pekerjaan Orang Tua (Ayah dan Ibu) dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden di Desa Triharjo Sleman Yogyakarta

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Umur Responden		
- Remaja Awal	22	48.9
- Remaja Menengah	14	31.1
- Remaja Akhir	9	20.0
Jumlah	45	100
Pendidikan Ayah		
- SMP	9	20
- SMA	23	51.1
- S1	13	28.9
Jumlah	45	100
Pendidikan Ibu		
- SD	3	6.7
- SMP	9	20
- SMA	23	51.1
- S1	10	22.2
Jumlah	45	100
Pekerjaan Ayah		
- Buruh	17	37.8
- Wiraswasta	11	24.4
- Pedagang	4	8.9
- PNS	9	20
- Polisi	2	4.4
- TNI	2	4.4
Jumlah	45	100
Pekerjaan Ibu		
- IRT	28	62.2
- Wiraswasta	3	6.7
- Pedagang	9	20
- Guru	2	4.4
- Perawat	1	2.2
- Bidan	1	2.2
- PNS	1	2.2
Jumlah	45	100

Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 1. Dalam penelitian yang sudah dilakukan di Kalurahan Triharjo, karakteristik responden berdasarkan umur remaja putri dengan jumlah responden paling banyak terdapat pada umur 13 tahun yaitu sebanyak 11 responden dengan persentase 24.4%. Serta jumlah responden paling sedikit terdapat pada responden umur 14 tahun sebanyak 3 responden dengan persentase 6.7%.

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan orang tua (Ayah) remaja putri di Kalurahan Triharjo dengan responden paling banyak terdapat pada jenjang pendidikan SMA yaitu sebanyak 23 responden dengan persentase 51.1%, sedangkan paling sedikit terdapat pada jenjang pendidikan SMP yaitu sebanyak 9 responden dengan persentase 20%. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan orang tua (Ibu) remaja putri di Kalurahan Triharjo dengan responden paling yaitu banyak pada jenjang pendidikan SMA yaitu sebanyak 23 responden dengan persentase

51.1%, sedangkan paling sedikit terdapat pada jenjang pendidikan SD yaitu sebanyak 3 responden dengan persentase 6.7%.

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan orang tua (Ayah) remaja putri di Kalurahan Triharjo dengan responden paling banyak yaitu pada profesi Buruh yaitu sebanyak 17 responden dengan persentase 37.8%, sedangkan paling sedikit terdapat pada profesi Polisi dan TNI yaitu sebanyak 2 responden dengan persentase 4.4%. Karakteristik responden **berdasarkan** pekerjaan orang tua (Ibu) remaja putri di Kalurahan Triharjo dengan responden paling banyak yaitu pada profesi Ibu Rumah Tangga/IRT yaitu sebanyak 28 responden dengan persentase 62.2%, sedangkan paling sedikit terdapat pada profesi Perawat, Bidan, dan PNS yaitu sebanyak 1 responden dengan persentase 2.2%.

Pada penelitian ini hasil uji yang dilakukan menggunakan uji *Wilcoxon* dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan pretest dan Posttest Remaja Putri di Kalurahan Triharjo

	N	Mean	Std.Error	Std. Deviation Statistic	Asymp. Sig. (2-tailed)
<i>Pretest</i>	45	14.42	0.356	2.388	0.000
<i>Posttest</i>	45	19.36	0.132	0.883	0.000

Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 2. Dalam penelitian yang sudah dilakukan di Kalurahan Triharjo, Bahwa nilai mean pada *pretest* yaitu 14.42, sedangkan nilai mean pada *posttest* yaitu 19.36. Secara deskriptif dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan nilai pengetahuan remaja putri di Kalurahan Triharjo

PEMBAHASAN

Hasil analisis data bahwa nilai *mean* pada *pretest* yaitu (14.42) dan nilai *posttest* yaitu (19.36). Hasil uji statistic nilai *Sig. (2-tailed)* yaitu (0.000) berarti dapat disimpulkan bahwa adanya peningkatan nilai pada tingkat pengetahuan responden. Dari hasil penelitian yang sudah dilakukan sebagian besar responden menunjukkan tingkat pengetahuan yang baik tentang *stunting*. Temuan ini sejalan dengan penelitian Rizkiana (2022) yang menyatakan bahwa pengetahuan remaja mengenai konsumsi tablet tambah darah untuk pencegahan *stunting* juga baik (22). Dalam penelitian tersebut, salah satu faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan responden adalah pendidikan dan usia (23).

Usia juga dapat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang karena semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik (7). Rata-rata subjek penelitian didominasi oleh remaja putri berusia 13-16 tahun dimana masa ini dimana merupakan masa dengan rasa ingin tahu besar sehingga membuat remaja mencari tahu dan berdampak pada pengetahuannya. Hal ini sejalan dengan penelitian Yohanes (2023) yang menyatakan bahwa usia dapat menentukan tingkat pengetahuan

seseorang yang mana jika seseorang akan lebih matang untuk mengambil keputusan baik dalam berfikir dan bekerja (23).

Status pendidikan orang tua juga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan anak. Pendidikan orang tua responden didominasi pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas/SMA. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Hasanah & Permadi (2020) mengatakan bahwa seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan (24).

Status ekonomi keluarga seperti pendapatan keluarga, pendidikan orang tua, pengetahuan orang tua dan jumlah anggota keluarga secara tidak langsung dapat berhubungan dengan kejadian *stunting* (25). Status ekonomi keluarga merupakan gambaran kemampuan keluarga dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan makanan maupun non makanan yang bersifat mendasar bagi anggota keluarganya. Faktor sosial ekonomi keluarga berkaitan erat dengan mata pencarian ataupun penghasilan yang didapatkan keluarga. Keluarga dengan pendapatan tinggi akan lebih mudah memperoleh akses pendidikan dan kesehatan sehingga status gizi yang didapat akan lebih baik (26).

Peningkatan pengetahuan responden tentang gizi seimbang dan kejadian *stunting* setelah mengikuti edukasi kesehatan tentang gizi *stunting* dapat mengubah perilaku mereka menjadi lebih positif (27). Pengetahuan remaja berfungsi sebagai indikator untuk membentuk sikap dan perilaku seseorang dalam pencegahan *stunting*. Persepsi yang tidak tepat tentang pencegahan *stunting* dapat berpotensi membuat perilaku remaja kurang memprioritaskan status kesehatannya, seperti mengabaikan dampak dari masalah Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan anemia (28). Disamping itu mengabaikan dampak negative dari perkawinan dan kehamilan usia remaja. Peningkatan Pengetahuan Gizi dan kesehatan. Memberikan gambaran masalah gizi, edukasi *stunting* dan pencegahannya pada remaja khususnya remaja putri merupakan salah satu cara untuk menurunkan angka *stunting* dimasa yang akan datang (21). Beberapa masalah gizi dan kesehatan pada saat dewasa sebenarnya bisa diperbaiki pada saat remaja melalui pemberian pengetahuan dan kesadaran tentang kebiasaan makan dan gaya hidup yang sehat (29).

Pentingnya pengetahuan tentang kesehatan khususnya gizi bagi remaja putri, perlu mendapatkan informasi yang cukup, sehingga mengetahui hal-hal yang seharusnya dilakukan dan hal yang seharusnya dihindari. Dengan mengetahui tentang kesehatan pada remaja, remaja perlu menghindari hal-hal yang mungkin akan dialami oleh remaja yang tidak mempunyai pengetahuan yang cukup (30). Pengetahuan seseorang dapat diperoleh melalui berbagai metode, baik secara tradisional seperti eksperimen, pengalaman pribadi, kekuasaan, dan pemikiran maupun secara modern, seperti melalui observasi langsung (31). Menurut teori Green Lawrence, pengetahuan dan perilaku individu dipengaruhi oleh faktor predisposisi (yang mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan tradisi), faktor pendukung (seperti kondisi fisik dan ketersediaan fasilitas kesehatan), serta faktor pendorong (yang terkait dengan sikap dan perilaku petugas kesehatan), yang semuanya berkontribusi dalam membentuk pengetahuan dan perilaku tersebut (32).

Pengetahuan merupakan faktor kekuatan terjadinya perubahan sikap. Pengetahuan dan sikap akan menjadi landasan terhadap pembentukan perilaku remaja sehingga dalam diri seseorang idealnya ada keselarasan yang terjadi antara pengetahuan dan sikap, dimana sikap dibentuk setelah terjadi proses tahu terlebih dahulu (33). Status gizi remaja putri memiliki kontribusi besar pada Kesehatan dan Keselamatan kehamilan dan kelahiran, apabila remaja putri menjadi ibu. Maka perlu adanya Pendidikan Gizi atau KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) seperti penyuluhan atau dengan menggunakan media *flip chart*. Pemberian edukasi menggunakan beberapa media promosi kesehatan, salah satunya adalah media *flip chart*. Penggunaan media *flip chart* dapat mempermudah pemahaman materi edukasi karena dapat menyajikan pesan kesehatan dengan cara yang ringkas dan praktis, disertai penjelasan langsung dari penyaji. Hal ini didukung oleh (34), yang menyatakan bahwa *flip chart* adalah alat bantu edukasi yang sederhana namun efektif untuk menyampaikan informasi, termasuk pesan kesehatan (27). Pada penelitian ini ditemukan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara media *flip chart* terhadap pengetahuan pencegahan *stunting* pada remaja putri di Kalurahan Triharjo

KESIMPULAN

Berdasarkan dari penelitian tentang pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang *Stunting* di Desa Triharjo Sleman yaitu menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan responden tentang *stunting*, dengan nilai mean pretest 14,42 dan posttest 19,36, serta uji statistik Sig. (2-tailed) 0,000. Peningkatan ini dipengaruhi oleh faktor usia, pendidikan orang tua, dan status ekonomi keluarga. Remaja putri yang memiliki usia yang lebih tua serta orang tua yang berpendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik. Edukasi kesehatan tentang gizi seimbang dapat mengubah perilaku remaja dan mencegah *stunting*. Penggunaan media edukasi seperti flip chart juga terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan pencegahan *stunting* pada remaja putri.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes. Prevalensi Stunting di Indonesia. Sehatlah Bangsaku, Kementrial Kesehat [Internet]. 2023;5. Available from: <https://dataindonesia.id/kesehatan/detail/prevalensi-stunting-di-indonesia-capai-244-pada-2021>
2. Mauliddina A, Pabidang S, Kusmiyati Y. Pengaruh Kelas Ayah Terhadap Perilaku Pemenuhan Kebutuhan Gizi Pada Bayi Resiko Stunting Di Kabupaten Sleman. J Ners. 2023;7(1):489–500.
3. Thasim S, Rini Anggraeny. Persepsi Remaja Putri terkait Stunting di Kawasan Pesisir Kabupaten Pinrang. Media Publ Promosi Kesehat Indones. 2023;6(11):2232–8.
4. Sriwiyanti, Hartati S, Aflika F D, Muzakar. Effectiveness of Nutritional Education on Knowledge and Adolescent Attitudes About Stunting in High School. J Appl Nurs Heal.

- 2022;4(1):16–22.
5. Angraini W, Pratiwi BA, M. Amin, Yanuarti R, Febriawati H, Shaleh MI. Edukasi Kesehatan Stunting di Kabupaten Bengkulu Utara. *Poltekita J Ilmu Kesehat.* 2020;14(1):30–6.
 6. Sutrisno S, Sinanto RA. Efektivitas Penggunaan Lembar Balik sebagai Media Promosi Kesehatan : Tinjauan Sistematis. *J Kesehat Terpadu (Integrated Heal Journal).* 2022;13(1):1–11.
 7. Maslikhah. Hubungan Antara Pengetahuan Remaja Tentang Gizi Remaja Dengan Perilaku Pencegahan Stunting. *J Ilmu Kebidanan dan Kesehat (Journal Midwifery Sci Heal.* 2024;15(1):42–6.
 8. Kesehatan JP, Haryani S, Astuti AP, Sari K, Diploma P, Keperawatan T, et al. Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan. 2021;4(1):30–9.
 9. Pingkan AA, Mariesta D, Nikma FV, Faizatunnisa H, Indah CN, Prasetyo TJ. Optimalisasi Potensi dan Pengetahuan Kader Posyandu Balita di Desa Datar Kecamatan Sumbang Kabupaten Banyumas. *J Inov Pengabdian dan Pemberdaya Masy.* 2023;3(2):591–8.
 10. Khairani N, Effendi SU, Yulianti EP, Arada I. Upaya Pencegahan Stunting Melalui Pengukuran Status Gizi pada Remaja Putri Efforts to Prevent Stunting Through Measuring Nutritional Status of Adolescent Girls. 2023;2:57–66.
 11. Kamil R, Pratami IM. Analisis tingkat pengetahuan remaja putri tentang stunting pada remaja. 2024;4(1):31–6.
 12. Picauly I, Berek NC, Apipideli D. Pentingnya Sarapan Sehat Dalam Meningkatkan Prestasi Siswa dan pencegahan Stunting Pada Pelajar SMP Negeri 16, Kelas IX Kota Kupang. *J Pengabdian pada Masy Kepul Lahan Kering.* 2020;1(1):1–9.
 13. Sari YD, Rachmawati R. Kontribusi Zat Gizi Makanan Jajanan Terhadap Asupan Energi Sehari Di Indonesia (Analisis Data Survey Konsumsi Makanan Individu 2014) [Food Away From Home (Fafh) Contribution of Nutrition To Daily Total Energy Intake in Indonesia]. *Penelit Gizi dan Makanan (The J Nutr Food Res.* 2020;43(1):29–40.
 14. Pradnyawati IGAM, Sipahutar IE, Sulisnadewi NLK. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita. *J Gema Keperawatan.* 2023;16(2):191–205.
 15. Adila N, Thei RSP, Wafiyah, Asmara R, Wahyudin, Suryaini I, et al. Menekan Angka Stunting Dengan Pencegahan Anemia Pada Remaja Di Kelurahan Tanjung, Kec. Labuhan Haji, Lombok Timur. *Pros Semin Nas Gelar Wicara [Internet].* 2023;1(April):378–85. Available from: <https://proceeding.unram.ac.id/index.php/wicara>
 16. Rahmuniyati ME, Sahayati S. Implementasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) untuk Mengurangi Kasus Stunting di Puskesmas Wilayah Kabupaten Sleman. *PREPOTIF J Kesehat Masy.* 2021;5(April):80–95.
 17. Hutapea M, Siagian N. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Remaja Putri Mengenai Pemberian Tablet Tambah Darah sebagai Tindakan Pencegahan Stunting di SMP Kristen

- Hidup Baru. *J Penelit Inov.* 2024;4(2):475–82.
18. Rifdi F, Fitri N. Stunting Pada Balita Terintergrasi di UPTD Puskesmas Pekan Heran Tahun 2023. 2023;6:1083–96.
 19. Lestari E, Shaluhiah Z, Adi MS. Use of Android-Based Flipbook Educational Media to Increase Knowledge, Beliefs, Attitudes, and Intentions of Prospective Brides in Stunting Prevention in Semarang City. *J Promkes.* 2024;12(1):54–63.
 20. Putri ENN, Atifa N, Langsang EDR, Hildayani, S R, Hijrah, et al. Edukasi Pencegahan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bahari , Kecamatan Sampolawa Desa Bahari Tiga. *J Pengabd Masy Mandira Cendikia.* 2022;1(1):416–23.
 21. Muchtar F, Rejeki S, Elvira I, Hastian H. Edukasi Pengenalan Stunting Pada Remaja Putri. *Lamahu J Pengabd Masy Terintegrasi.* 2023;2(2):138–44.
 22. Rizkiana E. Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah (Ttd) Sebagai Pencegahan Stunting. *J Ilmu Kebidanan.* 2022;9(1):24–9.
 23. Yohanes Nipa, Yudi Meliaki Anabanu, Koleta Norcela Sandia, Gratia Deltiana Lurum. Pengetahuan Remaja Tentang Stunting. *J Kesehat Masy Indones.* 2023;1(2):34–8.
 24. Hasanah U, Permadi MR. Pengaruh Media Booklet Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Mengenai Stunting Di Kabupaten Probolinggo. *Harena J Gizi.* 2020;1(1):56–64.
 25. Arza PA. Pengaruh edukasi gizi berbasis media social terhadap kebiasaan sarapan dan pengetahuan gizi siswa SMP. *PREPOTIF J Kesehat Masy.* 2021;5(2):1310–6.
 26. Wahyuni P, Angraini S, Sitompul DR. Gambaran Status Ekonomi Keluarga yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-60 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Terminal Desa Sungai Lulut Banjarmasin Tahun 2022. 2022;26.
 27. Uliyanti U, Anggraini R. Pencegahan Stunting Melalui Penyuluhan Gizi Pada Ibu Dengan Menggunakan Flip Chart Di Kecamatan Benua Kayong. *J Pangan Kesehat dan Gizi Univ Binawan.* 2022;2(2):65–74.
 28. Suiraoaka IP, Kusumayanti GD. Pemanfaatan Media Penyuluhan Gizi Lembar Balik oleh Dokter Kecil Dalam Program UKS Di Sekolah Dasar Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar Tahun 2019. *J Pengabmas Masy Sehat.* 2020;2(3):182–7.
 29. Murtiyarini I, Nurti T, Sari LA. Efektivitas Media Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Pendewasaan Usia Perkawinan Di Sma N 9 Kota Jambi. *J Heal Sci Gorontalo J Heal Sci Community.* 2019;1(2):71–8.
 30. Utami S, Kamil R, Chusna Z. Peningkatan Pengetahuan Tentang Anemia Pada Remaja Putri Untuk Mencegah Terjadinya Stunting. *J Pengabd Masy Putri Hijau.* 2022;2(2):30–3.
 31. Putra E, Wirawan S, Abdi LK, Irianto I. Pengaruh Penyuluhan Perorangan dengan Media Lembar Balik terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Balita dalam Pemberian MP-ASI pada Balita BGM Usia 6-59 Bulan Dilingkungan Babakan Kebon. *J Gizi Prima (Prime Nutr Journal).* 2020;5(1):25.
 32. Kadek N, Brillianti B, Sipahutar IE, Ribek N. Efektivitas Edukasi Stunting Dengan

-
- WhatsApp Terhadap Pengetahuan Orang Tua Balita Stunting. 2022;
33. Salam DSE, Ruhmawati T. Pengaruh Edukasi Menggunakan Media Flipchart Terhadap Pengetahuan Kader Posyandu Mengenai Pencegahan Stunting. *J Kesehat Siliwangi*. 2023;3(3):509–14.
 34. Siska Ella Natassa DS. EFEKTIVITAS MEDIA PENYULUHAN BOOKLET DAN FLIP CHART TERHADAP Siska Ella Natassa , Darmayanti Siregar Oral Hygiene Index-Simplified sebelum dan. 8(3):306–12.