Jurnal Pengabdian **ILUNG** (Inovasi Lahan Basah Unggul) Vol. 4, No. 3 Feb 2025, Hal. 167-177
DOI: https://doi.org/10.20527/ilung.v4i3

Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja Dalam Pencegahan *Stunting* Di Puskesmas Alalak Selatan

Renny Aditya[1], Alya Harira[1], Lena Rosida[2],

[1]Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat
[2]Departemen Biomedik, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat

Email korespondensi: rennyaditya@gmail.com

Received: 02 Februari 2025/ Accepted: 28 Februari 2025

Abstract:
Stunting is a chronic nutritional problem that can be prevented through promotional efforts, one of which is by increasing teenagers' knowledge and attitudes about reproductive health. This service aims to provide reproductive health educational interventions to increase the knowledge and attitudes of adolescents to prevent stunting. This service uses a quasi-experimental design with a one-group pretest-posttest design. The sample consisted of 35 young women selected by purposive sampling in the South Alalak Community Health Center area. Data was collected through questionnaires to measure knowledge and attitudes before and after the intervention. Data analysis used the Wilcoxon test. Service results showed that there was a significant influence on the average knowledge score of teenagers from 11.8 ± 2.55 before being given counselling and to 16.7 ± .918 after being given counselling (p = 0.000). The mean attitude increased from 62.9 ± 6.61 before counselling, to 74.7 ± 2.45 after counselling (p=0.000). In this service, there is an influence of adolescent reproductive health education on the knowledge and attitudes of adolescents in preventing stunting in the work area of the South Alalak Community Health Center in 2024 (p<0.05).

Keywords: *stunting; reproductive health; teenagers*

Abstrak:
Stunting merupakan salah satu masalah gizi kronis yang dapat dicegah melalui upaya promotif, salah satunya dengan meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi. Penelitian yang dilakukan oleh Aditya et al. (2023) menemukan bahwa Puskesmas Alalak Selatan memiliki angka kejadian stunting sebesar 33,29%, lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata nasional serta rata-rata di Provinsi Kalimantan Selatan dan Kota Banjarmasin. Angka ini menempatkan Puskesmas Alalak Selatan dalam lima besar Puskesmas dengan angka stunting tertinggi di Kota Banjarmasin dari 26 Puskesmas yang ada. Oleh karena itu, pengabdian ini bertujuan untuk memberikan intervensi pendidikan kesehatan reproduksi guna meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja dalam pencegahan stunting. Pengabdian ini menggunakan desain *quasi-experimental* dengan rancangan *one-group pretest-posttest.* Sampel terdiri dari 35 remaja putri yang dipilih secara *purposive sampling* di wilayah Puskesmas Alalak Selatan. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner untuk mengukur pengetahuan dan sikap sebelum dan setelah intervensi. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon.* Hasil pengabdian menunjukkan adanya pengaruh signifikan pada rerata skor pengetahuan remaja, yang meningkat dari 11,8 ± 2,55 sebelum penyuluhan

menjadi 16,7 ± 0,918 setelah penyuluhan (p=0,000). Rerata sikap juga meningkat dari 62,9 ± 6,61 sebelum penyuluhan menjadi 74,7 ± 2,45 setelah penyuluhan (p=0,000). Pengabdian ini menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan reproduksi remaja berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja dalam pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Alalak Selatan tahun 2024 (p<0,05).

Kata Kunci: *stunting*; kesehatan reproduksi; remaja

1. PENDAHULUAN

Remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014 remaja adalah seseorang dengan kelompok usia antara 10 sampai 18 tahun. Pengertian remaja menurut WHO (*World Health Organization*), remaja adalah seseorang dalam rentang usia 10 sampai 19 tahun (Kemenkes RI, 2021). Menurut WHO jumlah remaja di dunia diperkirakan mencapai 1,2 miliar jiwa atau sekitar 18% dari total populasi dunia (Rumiatun et al., 2023). Berdasarkan data dari UNICEF *(United Nations International Children's Emergency Fund)* populasi remaja di Indonesia usia 10-19 tahun pada tahun 2021 mencapai 46 juta jiwa (UNICEF, 2021).

Masa remaja merupakan fase krusial dalam siklus kehidupan, pada masa remaja banyak perubahan yang terjadi dalam diri seseorang baik dari perubahan fisik, psikologis maupun sosial yang ditandai dengan adanya masa pubertas, pertumbuhan organ reproduksi, dan perkembangan kognitif yang terjadi secara pesat pada fase ini (Sagitarani, 2022). Saat memasuki masa remaja, pengetahuan dan sikap seseorang akan kesehatan reproduksi menjadi sangat penting karena hal tersebut akan menjadi bekal untuk menentukan kesehatan ibu dan anak di masa depan (Widiyastuti & Hakiki, 2022).

Kesehatan reproduksi didefinisikan sebagai kondisi sehat secara fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata terbebas dari penyakit maupun kecacatan yang berhubungan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi (Kemenkes RI, 2021). Menurut SDKI KRR (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Kesehatan Reproduksi Remaja) menunjukkan tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi tergolong masih rendah dengan hasil 73,46% remaja laki-laki dan 75,6% remaja perempuan dengan rentang usia 15-19 tahun di Indonesia belum memiliki pengetahuan yang cukup mengenai kesehatan sistem reproduksi (Ramadhanty et al., 2024).

Pengetahuan yang cukup tentang kesehatan reproduksi dan sikap positif remaja akan kesehatan reproduksi dapat membantu remaja membuat keputusan yang tepat terkait kesejahteraan diri mereka sendiri, karena kesehatan reproduksi yang buruk pada masa remaja sangat berkaitan dengan masalah kesehatan anak di masa depan, salah satunya adalah *stunting* (Ardiyanti et al., 2023). Kesehatan reproduksi remaja berhubungan erat dengan sikap remaja dalam pencegahan *stunting*. Remaja yang memahami kesehatan reproduksi lebih mungkin untuk memiliki sikap yang positif dan cenderung lebih menyadari pentingnya menjaga kesehatan reproduksi sejak dini untuk mencegah *stunting* pada generasi berikutnya. *Kegiatan program kesehatan ini bertujuan memberikan penyuluhan kepada remaja mengenai persiapan pranikah untuk mencegah stunting, agar mereka, baik di*

komunitas maupun kelompok lainnya, dapat lebih memahami informasi tentang kesehatan reproduksi dan gizi (Ardiyanti et al., 2023).

Stunting merupakan kondisi dimana seseorang memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang atau tidak sesuai dengan usianya. Kondisi ini dapat diukur berdasarkan standar pertumbuhan anak dari World Health Organization (WHO) (Masan, 2021). Menurut data WHO pada tahun 2020, prevalensi angka kejadian *stunting* di Indonesia tergolong sangat tinggi, yaitu sebesar 31,8% dan menempati urutan ke-5 dunia dengan angka *stunting* tertinggi. Bedasarkan data dari Riskesdas, prevalensi angka kejadian *stunting* di Kalimantan Selatan tahun 2018 mencapai 29,5%. Terdapat lima wilayah di Kalimantan Selatan termasuk ke dalam 76 kabupaten yang berkategori merah diantara 246 kabupaten di 12 provinsi yang ada di Indonesia (Aditya et al., 2023)

Angka kejadian *stunting* di Kalimantan Selatan diperkirakan mencapai 30,0% pada tahun 2021 dan menurun sebesar 24,6% pada tahun 2022. Penurunan *stunting* masih menjadi prioritas di Provinsi Kalimantan Selatan untuk mencapai target 14% pada tahun 2024. Puskesmas Alalak Selatan sendiri merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Kota Banjarmasin dengan angka kejadian stunting sebesar 33,29%. Jumlah tersebut melebihi dari rata-rata nasional provinsi Kalimantan Selatan dan Kota Banjarmasin yang termasuk ke dalam lima besar dari 26 Puskesmas yang ada di Kota Banjarmasin (Aditya et al., 2023).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perlu dilakukan Pengabdian berupa penyuluhan kesehatan reproduksi remaja terhadap pengetahuan dan sikap remaja dalam pencegahan *stunting* di wilayah Puskesmas Alalak Selatan dalam rangka dapat menekan angka kejadian *stunting* di Indonesia khususnya di Kota Banjarmasin.

2. METODE PENGABDIAN

Metode yang digunakan dalam pengabdian ini adalah *quasy experiment* dengan desain Pengabdian *one group pre-posttest.* Populasi Pengabdian adalah seluruh remaja di wilayah kerja Puskesmas Alalak Selatan bulan Agustus 2024. Responden dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi Pengabdian. Berikut kriteria inklusi antara lain bersedia menjadi responden, bisa membaca dan menulis, minimal pendidikan SD/sederajat, dan mengikuti penyuluhan dari awal sampai selesai penyuluhan. Media penyuluhan menggunakan *powerpoint* dan *leaflet* tentang materi kesehatan reproduksi remaja dalam upaya pencegahan *stunting.* Data pengabdian diambil menggunakan kuesioner yang berisikan 40 pertanyaan (20 pertanyaan tentang pengetahuan remaja, dan 20 pertanyaan tentang sikap remaja). Pertanyaan tentang pengetahuan remaja menggunakan skala *Guttman* dengan pilihan "Ya" dan "Tidak". Sementara pertanyaan sikap menggunakan skala *Likert* dengan pilihan "Sangat Setuju", "Setuju", "Kurang Setuju", dan "Tidak Setuju". Data dianalisis menggunakan aplikasi SPSS versi 29 dengan uji *Wilcoxon.* Pengabdian ini telah mendapat laik etik dari Komite Etik FKIK Universitas Lambung Mangkurat dengan No.223/KEPK-FKIK ULM/EC/XI/2024.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 dari 35 remaja yang menjadi sampel dalam Pengabdian ini menunjukan bahwa mayoritas berusia 14-16 tahun yaitu sebanyak 16 orang dengan persentase sebesar 47,5% Pengabdian ini sejalan dengan jurnal Pengabdian Susanti tentang kesehatan reproduksi remaja, yang didapatkan karakteristik sampel dengan mayoritas remaja usia 15-16 tahun sebesar 67,5% (Susanti & Indraswari, 2020). Penyuluhan tentang tingkat pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi yang juga didapatkan karakteristik sampel dengan mayoritas remaja berusia 15 tahun sebesar 25,5% dan 16 tahun sebesar 50,0% (Amelia et al., 2023). Suatu penelitian tentang remaja yang memanfaatkan layanan kesehatan keproduksi remaja di puskesmas yang didapatkan karakteristik sampel mayoritas remaja berusia 14-16 tahun dengan persentase sebesar 55,68% (Febriana et al., 2020).

Tabel 1. Karakteristik Sampel Penelitian Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja dalam Pencegahan Stunting di Wilayah Puskesmas Alalak Selatan

Karakteristik	Kategori	N	%
Usia	10-13 th	14	40%
	14-16 th	16	47,5%
	17-19 th	5	14,3%
Pendidikan	SD	12	34,3%
	SMP	8	22,9%
	SMA	15	42,9%

Tabel 1 menunjukkan bahwa pendidikan sebagian besar sampel merupakan siswa SMA. Pengabdian ini sejalan dengan Pengabdian yang dilakukan oleh Dewi tentang penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap remaja yang didapatkan karakteristik sampel dengan mayoritas pendidikan SMA/sederajat sebanyak 75 orang dengan persentase sebesar 75 % (Dewi, 2020). Hal ini sesuai dengan pengabdian pengaruh kegiatan penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap remaja yang didapatkan karakteristik sampel dengan mayoritas pendidikan SMA/Sederajat sebanyak 27 orang dengan persentase sebesar 87,1% pada pengabdian yang di lakukan oleh Sholichah et al., 2020.

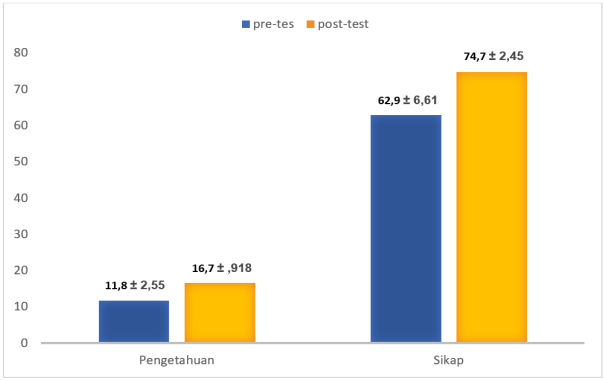
Distribusi data pengetahuan dan sikap remaja disajikan pada gambar 1. Pada gambar 1 menyajikan hasil rerata distribusi kuesioner pengetahuan dan sikap pada remaja di wilayah Puskesmas Alalak Selatan. Data yang ditampilkan merupakan nilai rerata dari *pre-test* dan *post-test* untuk masing-masing variabel, pada variabel pengetahuan, terdapat adanya peningkatan yang cukup signifikan dari pengetahuan setelah diberikan intervensi berupa penyuluhan dibandingkan pengetahuan pada saat sebelum penyuluhan. Saat tahap *pre-test*, nilai rerata pengetahuan remaja adalah 11,8 ± 2,55 Setelah diberikan intervensi atau perlakuan tertentu, nilai rata-rata pengetahuan meningkat menjadi 16,7 ± ,918 pada *post-test*. Hal ini mengindikasikan bahwa intervensi yang dilakukan cukup efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja terkait topik yang diukur.

Menurut Notoatmodjo, untuk meningkatkan pengetahuan pendidikan kesehatan diperlukan intervensi berupa penyuluhan, seperti penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja yang dilakukan secara efektif dan efisien dengan menampilkan atau menggambarkan visual yang menyenangkan, seperti materi slide

dengan menggunakan *Power Point* dan pembagian *leaflet* dengan desain yang menarik, sehingga materi terkait akan mudah diterima dan diingat oleh para responden, untuk mengetahui perubahan pengetahuan dari responden tentang Kesehatan reproduksi remaja disini peneliti menggunakan angket atau kuesioner berupa soal *pre-test* yang diberikan kepada responden sebelum memulai penyuluhan dan soal *post-test* yang diberikan kepada responden setelah selesai penyuluhan, dengan adanya pembagian angket tersebut maka pengetahuan responden akan diketahui mengalami peningkatan atau tidak (Amelia et al., 2023).

Pendidikan memainkan peran penting dalam meningkatkan pemahaman remaja tentang stunting, termasuk penyebab, dampak, dan cara pencegahannya. Melalui pendidikan, remaja juga belajar tentang kesehatan reproduksi dan gizi, yang membantu mereka mengubah sikap dan menerapkan gaya hidup sehat untuk mencegah stunting di masa depan.

Pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi sangat krusial dalam upaya mencegah stunting. Pemahaman yang baik tentang kesehatan reproduksi,



Gambar 1. Distribusi Pengetahuan dan Sikap *Pre-Test* dan *Post-Test* pada Remaja di Wilayah Puskesmas Alalak Selatan tahun 2024

remaja dapat menghindari kehamilan yang tidak diinginkan dan dampak negatif lainnya yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan anak. Pengabdian menunjukkan bahwa remaja yang memiliki pengetahuan cukup tentang proses reproduksi dan risiko yang terkait dengan kehamilan dini lebih cenderung untuk membuat keputusan yang tepat terkait perilaku seksual mereka. Pada kehamilan di usia muda hal ini penting karena dapat menyebabkan kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah, yang berkontribusi pada risiko *stunting*, masih banyak remaja yang kurang mendapatkan informasi yang memadai tentang kesehatan reproduksi, sehingga upaya edukasi dan penyuluhan sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan mereka (Febriana et al., 2020).

Pengabdian ini sejalan dengan pengabdian yang dilakukan oleh Supiyani yaitu berupa pengabdian tentang kesadaran dan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja putri yang menyatakan rerata nilai pengetahuan pada saat setelah diberikan intervensi berupa penyuluhan kesehatan reproduksi remaja mengalami peningkatan menjadi 71,83 dari rerata nilai pengetahuan pada saat sebelum diberikan penyuluhan sebesar 67,07 dengan jumlah sampel sebanyak 82 remaja putri (Supiyani & Sukmawati, 2023). Peningkatan pengetahuan juga sejalan dengan pengabdian Ferdian dengan Pengabdian tentang edukasi kesehatan guna meningkatkan kesehatan

reproduksi remaja yang didapatkan nilai rerata pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan sebesar 70 dan mengalami peningkatan nilai rerata pengetahuan menjadi 95 saat setelah diberikan penyuluhan dengan jumlah sampel sebanyak 40 orang (Ferdian et al., 2023). Pengabdian Jusuf tentang upaya meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dengan rerata pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan sebesar 5,20 dan rerata pengetahuan saat setelah diberikan penyuluhan sebesar 9,80 (Jusuf et al., 2023).

Gambar 2. Kegiatan penyuluhan kesehatan Reproduksi Remaja di Wilayah Puskesmas Alalak Selatan tahun 2024

Kegiatan pengabdian berupa penyuluhan kesehatan reproduksi remaja di wilayah puskesmas Alalak Selatan dapat dilihat pada gambar 2. Media penyuluhan pada kegiatan pengabdian menggunakan *powerpoint* dan *leaflet* tentang materi kesehatan reproduksi remaja dalam upaya pencegahan *stunting.* Data pengabdian diambil menggunakan kuesioner yang sudah disiapkan kemudian dilakukan pemberian pretest dan posttest setelah di lakukan intervensi penyuluhan.

Tabel 2. Distribusi Skor Soal *Pre-Test* Pengetahuan

No. Pertanyaan	Jumlah dan Persentase	
	Benar	Salah
1	29 (82,9%)	6 (17,1%)
2	31 (88,6%)	4 (11,4%)
3	31 (88,6%)	4 (11,4%)
4	15 (42,9%)	20 (57,1%)
5	18 (51,4%)	17 (48,6%)
6	30 (85,7%)	5 (14,3%)
7	20 (57,1%)	15 (42,9%)
8	17 (48,6%)	18 (51,4%)
9	18 (51,4%)	17 (48,6%)
10	33 (94,3%)	2 (5,7%)
11	29 (82,9%)	6 (17,1%)
12	26 (74,3%)	9 (25,7%)
13	9 (25,7%)	26 (74,3%)
14	20 (57,1%)	15 (42,9%)
15	6 (17,1%)	29 (82,9%)
16	33 (94,3%)	2 (5,7%)
17	27 (77,1%)	8 (22,9%)
18	25 (71,4%)	10 (28,6%)

Tabel 3. Distribusi Skor Soal *Post-Test* Pengetahuan

No. Pertanyaan	Jumlah dan Persentase	
	Benar	Salah
1	35 (100%)	0 (0%)
2	35 (100%)	0 (0%)
3	35 (100%)	0 (0%)
4	6 (17,1%)	29 (82,9%)
5	35 (100%)	0 (0%)
6	34 (97,1%)	1 (2,9%)
7	34 (97,1%)	1 (2,9%)
8	34 (97,1%)	1 (2,9%)
9	34 (97,1%)	1 (2,9%)
10	35 (100%)	0 (0%)
11	33 (94,3%)	2 (5,7%)
12	34 (97,1%)	1 (2,9%)
13	19 (54,3%)	16 (45,7%)
14	35 (100%)	0 (0%)
15	27 (77,1%)	8 (22,9%)
16	33 (94,3%)	2 (5,7%)
17	34 (97,1%)	1 (2,9%)
18	34 (97,1%)	1 (2,9%)

Berdasarkan pengabdian yang dilakukan pada tabel 2, hasil analisis menunjukkan bahwa masih banyak responden yang memiliki pengetahuan terbatas tentang pengaruh tinggi badan ibu sebelum hamil dengan risiko *stunting* pada anak. Temuan ini mengungkapkan bahwa sebagian besar responden belum memahami secara mendalam bagaimana karakteristik fisik ibu, khususnya tinggi badan yang dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak di masa mendatang. Kurangnya pemahaman ini dapat berdampak pada minimnya upaya pencegahan stunting melalui pemantauan status gizi dan kesehatan ibu sejak sebelum kehamilan, hal tersebut dapat terlihat dari soal kuesioner pengetahuan pada nomor 15, yang mana masih banyak responden belum memiliki pengetahuan bahwa tinggi badan ibu sebelum hamil dapat mempengaruhi risiko terjadinya *stunting* pada anak.

Tabel 4. Distribusi Skor Soal *Pre-Test* Sikap

No. Pertanyaan	Jumlah dan Persentase			
	TS	KS	S	SS
1	2 (5,7%)	0 (0%)	5 (14,3%)	28 (80%)
2	6 (17,1%)	10 (28,6%)	13 (37,1%)	6 (17,1%)
3	6 (17,1%)	8 (22,9%)	4 (11,4%)	17 (48,6%)
4	2 (5,7%)	1 (2,9%)	21 (60%)	11 (31,4%)
5	2 (5,7%)	7 (20%)	5 (14,3)	21 (60%)
6	2 (5,7%)	3 (8,6%)	12 (34,4%)	18 (51,4%)
7	3 (8,6%)	1 (2,9%)	11 (31,4%)	20 (57,1%)
8	7 (20%)	6 (17,1%)	11 (31,4%)	11 (31,4%)
9	7 (20%)	5 (14,3%)	8 (22,9%)	15 (42,9%)
10	2 (5,7%)	6 (17,1%)	11 (31,4%)	16 (45,7%)
11	2 (5,7%)	1 (2,9%)	11 (31,4%)	21 (60%)
12	4 (11,4%)	5 (14,3%)	11 (31,4%)	15 (42,9%)
13	1 (2,9%)	4 (11,4%)	12 (34,3%)	18 (51,4%)
14	2 (5,7%)	2 (5,7%)	9 (25,7%)	22 (62,9%)
15	2 (5,7%)	6 (17,1%)	15 (42,9%)	12 (34,3%)
16	2 (5,7%)	11 (31,4%)	8 (22,9%)	14 (40%)
17	2 (5,7%)	3 (8,6%)	8 (22,9%)	22 (62,9%)
18	4 (11,4%)	5 (14,3%)	10 (28,6%)	16 (45,7%)
19	11 (31,4%)	3 (8,6%)	10 (28,6%)	11 (32,4%)
20	1 (2,9%)	1 (2,9%)	15 (41,9%)	18 (51,4%)

Berdasarkan Pengabdian yang dilakukan pada tabel 3, hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar 16 sampel (45,7%) telah memiliki pengetahuan yang baik tentang pentingnya menjaga kebersihan organ reproduksi. Temuan ini mengindikasikan adanya peningkatan kesadaran masyarakat akan aspek kesehatan dan higienitas organ reproduksi, yang merupakan salah satu faktor kunci dalam mencegah berbagai infeksi dan gangguan kesehatan organ reproduksi, hal tersebut dapat terlihat dari soal kuesioner pengetahuan pada nomor 10, yang mana sebagian besar responden sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang pentingnya menjaga kebersihan organ reproduksi.

Tabel 5. Distribusi Skor Soal *Post-Test* Sikap

No. Pertanyaan	Jumlah dan Persentase			
	TS	KS	S	SS
1	0 (0%)	0 (0%)	3 (8,9%)	32 (91,4%)
2	1 (2,9%)	0 (0%)	17 (48,6%)	17 (48,6%)
3	28 (80%)	5 (14,3%)	0 (0%)	2 (5,7%)
4	0 (0%)	0 (0%)	18 (51,4%)	17 (48,6%)
5	0 (0%)	1 (2,9%)	10 (28,6%)	24 (68,6%)
6	0 (0%)	0 (0%)	7 (20%)	28 (80%)
7	0 (0%)	0 (0%)	3 (8,6%)	32 (91,4%)
8	0 (0%)	9 (25,7%)	0 (0%)	26 (74,3%)
9	25 (71,4%)	9 (25,7%)	0 (0%)	1 (2,9%)
10	0 (0%)	0 (0%)	5 (14,3%)	30 (85,7%)
11	0 (0%)	0 (0%)	3 (8,6%)	32 (91,4%)
12	1 (2,9%)	0 (0%)	5 (14,3%)	29 (82,9%)
13	1 (2,9%)	0 (0%)	3 (8,6%)	31 (88,6%)
14	0 (0%)	0 (0%)	6 (17,1%)	29 (82,9%)
15	0 (0%)	1 (2,9%)	13 (37,1%)	21 (60%)
16	0 (0%)	1 (2,9%)	5 (14,3%)	29 (82,9%)
17	0 (0%)	0 (0%)	5 (14,3%)	30 (85,7%)
18	0 (0%)	0 (0%)	9 (25,7%)	26 (74,3%)
19	26 (74,3%)	7 (20%)	0 (0%)	2 (5,7%)
20	0 (0%)	1 (2,9%)	11 (31,4%)	23 (65,7%)

Sementara itu, untuk variabel sikap, juga terlihat adanya peningkatan yang cukup signifikan dari sikap setelah diberikan intervensi berupa penyuluhan dibandingkan dengan sikap sebelum diberikan penyuluhan. Pada tahap *pre-test,* nilai rata-rata sikap remaja adalah 62,9 ± 6,61. Setelah intervensi, nilai rata-rata sikap meningkat menjadi 74,7 ± 2,45 pada *post-test*. Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan dapat meningkatkan sikap remaja mengenai kesehatan reproduksi remaja dalam pencegahan *stunting*.

Sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi sangat penting dalam upaya pencegahan stunting. Pengabdian menunjukkan bahwa penyuluhan yang efektif dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja mengenai kesehatan reproduksi yang akan berkontribusi pada pencegahan kehamilan tidak diinginkan dan masalah gizi. *Remaja yang memiliki pemahaman dan sikap yang baik tentang kesehatan reproduksi dan gizi lebih cenderung membuat keputusan yang mendukung pencegahan stunting, khususnya dalam hal pola makan, kesehatan, dan perilaku yang mempengaruhi kesehatan ibu dan anak. Dengan pengetahuan yang memadai tentang kesehatan reproduksi, mereka lebih mampu membuat keputusan yang tepat mengenai perilaku seksual dan gizi, sehingga dapat mengurangi risiko stunting pada anak-anak mereka di masa depan*. Penyuluhan ini juga menekankan pentingnya perencanaan keluarga dan pemenuhan gizi selama kehamilan untuk mendukung pertumbuhan optimal anak. Hasil pengabdian menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan reproduksi dapat secara signifikan meningkatkan sikap positif remaja terhadap isu-isu ini, sehingga menciptakan generasi yang lebih sehat dan berdaya saing (Dewi, 2020).

Pengabdian ini sejalan dengan pengabdian yang dilakukan oleh Othman dan Sangkot tentang pemberdayaan remaja peduli stunting dengan hasil pengabdian tersebut menunjukkan rerata nilai sikap setelah dilakukan penyuluhan mengalami peningkatan menajdi 77, dibandingkan dengan rerata nilai sikap pada saat sebelum dilakukan penyuluhan sebesar 54 (Othman & Sangkot, 2023). Pada pengabdian Dewi tentang efektivitas penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap remaja juga didaptakan peningkatan sikap positif pada remaja, yang mana hasil Pengabdian tersebut menunjukan perbedaan sikap sampel antara sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi berupa penyuluhan, yakni terjadi peningkatan sikap setelah diberikan penyuluhan kesehatan reproduksi. Jumlah sampel yang mengalami peningkatan sikap kategori baik setelah penyuluhan sebanyak 30 orang atau sebesar 83,33%, jumlah kategori cukup 6 orang atau sebesar 16,67% (Dewi, 2020). Pengabdian Ginting, dkk tentang pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media audio visual terhadap perubahan pengetahuan dan sikap dalam pencegahan *stunting* yang didapatkan rerata nilai sikap sebelum diberikan penyuluhan sebesar 14,48 dan mengalami peningkatan setelah diberikan penyuluhan dengan rerata nilai sikap sebesar 16,31 (Ginting et al., 2022).

Berdasarkan hasil pengabdian yang dilakukan, terlihat pada tabel 4, hasil analisis menunjukkan bahwa masih banyak sampel yang mengalami kesulitan dalam menerima perubahan fisik yang terjadi selama masa pubertas. Temuan ini mengungkapkan bahwa sebagian besar sampel mengalami konflik internal dan ketidaknyamanan psikologis menghadapi transformasi tubuh yang dialami, hal tersebut dapat terlihat dari soal kuesioner sikap pada nomor 2 tentang sikap sampel dalam menerima perubahan fisik yang terjadi pada diri mereka saat masa pubertas.

Berdasarkan pengabdian yang dilakukan pada tabel 5, hasil analisis menunjukkan bahwa sudah banyak sampel yang memiliki sikap baik tentang kesadaran menjaga kesehatan reproduksi untuk masa depan. Sikap baik yang ditunjukkan oleh sampel mencerminkan pemahaman yang mendalam tentang pentingnya menjaga kesehatan reproduksi untuk masa depan. Hal ini terlihat dari respon positif yang diberikan dalam kuesioner sikap, khususnya pada pertanyaan nomor 1.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa data di atas menunjukkan adanya perubahan yang positif pada pengetahuan dan sikap remaja di wilayah Puskesmas Alalak Selatan setelah diberikan intervensi. Peningkatan yang signifikan pada nilai rata-rata pengetahuan dan sikap, mengindikasikan bahwa intervensi yang dilakukan efektif dalam meningkatkan kedua variabel tersebut pada populasi remaja di wilayah Puskesmas Alalak Selatan. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai signifikansi yang kurang dari 0,05 (0,000 < 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan terhadap pengetahuan dan sikap responden setelah diberikan intervensi berupa penyuluhan.

4. KESIMPUILAN

Pengabdian ini disimpulkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi remaja terhadap pengetahuan remaja dalam pencegahan *stunting* di wilayah Puskesmas Alalak Selatan tahun 2024 yang signifikan dengan rerata pengetahuan sebelum 11,8 ± 2,55 menjadi 16,7 ± ,918 setelah diberikan penyuluhan

(p=0,000). Selain itu, terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi remaja terhadap sikap remaja dalam pencegahan *stunting* di wilayah Puskesmas Alalak Selatan tahun 2024 yang signifikan dengan rerata pengetahuan sebelum 62,9 ± 6,61 menjadi 74,7 ± 2,45 setelah diberikan penyuluhan (p=0,000).

Saran dari Pengabdian pada Pengabdian selanjutnya agar dapat mengembangkan program edukasi yang lebih komprehensif dan berkelanjutan. Selain itu, Pengabdian selanjutnya dapat memberikan jeda waktu antar penyuluhan dan *posttest* agar responden dapat mencerna dan mempraktekkan ilmu yang didapatkannya. Saran lain juga ditujukan kepada pihak sekolah dan institusi pendidikan agar dapat mengembangkan program edukasi gizi seperti seminar dan *workshop* berkala tentang pentingnya pola makan seimbang dan pemilihan makanan yang bergizi. Sekolah dapat berkolaborasi dengan tenaga kesehatan setempat dalam pelaksanaannya.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdi mengucapkan terima kasih kepada PKM Alalak Selatan atas bantuannya sehingga terlaksana pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Aditya, R., Joyce, J., & Halim, K. (2023). Penyuluhan sebagai upaya meningkatkan pengetahuan dan kemampuan literasi ibu hamil. *Selarapang*, *7*(4), 2338–2342.

Amelia, R., Priyanti, S., & Syafitri, M. (2023). Tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMAN 2 Padang Panjang Tahun 2022. *'AFIYAH*, *10*(1).

Ardiyanti, Y., Kusuma, T., Mardliyah, M., & Sulastri, S. (2023). Pencegahan stunting melalui penyuluhan kesehatan reproduksi dan gizi pada anak remaja di SMKN Weleri. *Abdi Surya Muda*, *2*(1), 29–37.

Dewi, S. (2020). Efektivitas Penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap remaja. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi*, *2*(2), 92–99.

Febriana, A., Mulyono, S., & Widyatuti, W. (2020). Karakteristik remaja yang memanfaatkan layanan kesehatan reproduksi remaja di wilayah kerja Puskesmas Martapura 1. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, *11*(3), 267–272.

Ferdian, D., Hikmat, R., Zuqriefa, A., Ma'ruf, T., & Hanif, A. (2023). Edukasi kesehatan untuk meningkatkan kesehatan reproduksi remaja. *Prepotif: Jurnal Kesahatan Masyarakat*, *7*(3), 16169–16177.

Ginting, S., Simamora, A., & Siregar, N. (2022). Pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media audio visual terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan praktik ibu dalam pencegahan stunting di Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2021. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, *8*(1), 390–399.

Jusuf, E., Aman, A., Syahrir, S., Idrus, A., & Mappaware, N. (2023). Upaya meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja. *Jurnal Dinamika Pengabdian*, *8*(2), 293–300.

Kemenkes RI. (2021). *Modul esehatan reproduksi remaja luar sekolah* (1st ed.). Kementerian Kesehatan RI.

Masan, L. (2021). Penyuluhan pencegahan stunting pada balita. *Jurnal Altifani Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, *1*(1), 58–62.

Othman, N., & Sangkot, H. (2023). Pemberdayaan remaja peduli stunting terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri dalam suplementasi tablet Fe di SMKN 12 Malang. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, *6*(12), 2516–2525.

Ramadhanty, N., Wahyudi, G., & Raharjo, R. (2024). Pendidikan kesehatan reproduksi melalui video edukasi kepada remaja. *Jurnal Lentera*, *4*(1), 60–72.

Rumiatun, D., Kurniawati, R., Ismiyati, I., & Sutomo, O. (2023). Analisis kebutuhan dan layanan kesehatan reproduksi remaja perempuan dalam menghadapi pubertas pada masa pandemi. *Journal of Midwifery and Health Research*, *1*(2), 28–34.

Sagitarani, N. (2022). Peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi dan stunting remaja melalui metode bimbingan klasikal dengan media teka teki silang pada peserta di SMA Negeri 5 Tegal. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, *5*(1), 66–77.

Sholichah, A., Yuliastuti, A., & Happy, T. (2020). Pengaruh Kegiatan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Seksual Pranikah Remaja Desa Lebak Pracimantoro. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, *3*(1), 43–56.

Supiyani, A., & Sukmawati, D. (2023). Peningkatan kesadaran dan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja putri di SMP Islam At-Tawwabiin Cilangkap Tapos Depok. *Transformasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *19*(1), 13–21.

Susanti, A., & Indraswari, N. (2020). Literasi informasi tentang pendidikan kesehatan reproduksi remaja (KRR). *Menara Medika*, *3*(1).

UNICEF. (2021). *Profil remaja 2021*. https://www.unicef.org/indonesia/media/9546/file/Profil%20Remaja.pdf

Widiyastuti, N. E., & Hakiki, M. (2022). Impact of Reproductive Health Education on Adolescent Knowledge and Attitude about Healthy Reproductive Health. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, *8*(2), 349–357.