

JADWAL PENELITIAN

JADWAL PENYUSUNAN SKRIPSI TAHUN 2024/2025													
No	Kegiatan	Agustus	September	Oktober	November	Desember	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli
1	Infromasi Penyelenggaraan Skripsi												
2	Informasi Pembimbing												
3	Proses bimbingan dan penyusunan laporan												
4	Pendaftaran seminar proposal												
5	Revisi dan persetujuan proposal												
6	<i>Ethical Clearance</i>												
7	Pengambilan data penelitian												
8	Proses bimbingan dan penyusunan skripsi												
9	Pendaftaran seminar hasil												
10	Seminar hasil												
11	Revisi dan persetujuan skripsi												
12	Pengumpulan skripsi												

PERNYATAAN KESEDIAAN MEMBIMBING

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama dan Gelar : Dr. Heny Astutik, S.Kep.,Ns.,M.Kes
2. NIP : 196904211992022003
3. Pangkat dan Golongan : Pembina / Tk IV a
4. Jabatan : Lektor Kepala
5. Asal Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang
6. Pendidikan Terakhir : S3
7. Alamat dan Nomor yang bisa dihubungi
 - a. Rumah : Jl. Kebun Sirih 2 Blok F3 No. 10 Perum Asrikaton
Pakis Malang
 - b. Telepon/HP : 089680812673
 - c. Alamat Kantor : Jl. Besar Ijen No. 77C Kota Malang
 - d. Telepon Kantor : (0341) 551265

Dengan ini menyatakan (bersedia/~~tidak bersedia~~ *) menjadi pembimbing Skripsi bagi mahasiswa:

Nama : Galuh Dwi Septianingrum
 NIM : P17311213035
 Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Edukasi Oleh *Peer Educator* Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Dan Stunting Di Desa Kedungrejo Kecamatan Pakis Kabupaten Malang






*) Coret yang tidak dipilih .






Malang, 10 September 2024






Dr. Heny Astutik, S.Kep.,Ns.,M.Kes
 NIP. 196904211992032003

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Galuh Dwi Septianingrum
 NIM : P17311213035
 Nama Pembimbing : Dr. Heny Astutik, S.Kep.,Ns.,M.Kes
 Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Edukasi Oleh *Peer Educator* Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Dan Stunting Di Desa Kedungrejo Kecamatan Pakis Kabupaten Malang

Pembimbing			
Bimbingan ke	Tanggal	Saran	Tanda tangan
1	10 September 2024	Konsultasi judul Hasil : Ganti judul	
2	13 September 2024	Konsultasi judul dan pengajuan judul Hasil : Ganti judul	
3	20 September 2024	Konsultasi judul Hasil : ACC Judul	
4	2 Desember 2024	Konsultasi Bab I, II, III Hasil : Pada Bab I ditambahkan fenomena, data pendukung, dan manfaat penelitian. Bab II kerangka konsep penelitian diperjelas Kembali. Bab III populasi dan sampel diperbaiki	
5	10 Desember 2024	Sistematika penulisan Hasil : Perlu diperbaiki Kembali sistematika penulisan	

6	19 Desember 2024	disesuaikan dengan buku pedoman Konsultasi revisi Bab I, II, III Hasil : Bab I fenomena dan masalah diperjelas kembali. Bab III desain penelitian diperbaiki, populasi sampel dan teknik sampling disesuaikan serta ditambahkan kriteria sampel	
7	10 Januari 2025	Konsultasi revisi Bab I, II, III Hasil : Bab III cara pengumpulan data diperbaiki ditulis narasi saja	
8	12 Januari 2025	Konsultasi revisi pada Bab III cara pengumpulan data dan dirapikan sesuai pedoman	
9	13 Januari 2025	Bab I, II, III Acc siapkan ujian proposal	
10	7 Mei 2025	Acc revisi pasca sempro	

11	18 Juni 2025	Konsultasi BAB IV dan V Hasil : Perbaiki sistematika penulisan, BAB III disesuaikan Kembali, perbaiki tabel distribusi frekuensi, pembahasan ditambahkan, Kesimpulan diperbaiki, daftar pustaka dirapikan	
12	30 Juni 2025	Konsultasi revisi skripsi Hasil: Sistematika diperhatikan Kembali, abstrak diperbaiki	
13	3 Juli 2025	Konsultasi revisi skripsi Hasil: perbaiki tabel silang, pembahasan dijadikan satu saja, Kesimpulan diperbaiki	
14	8 Juli 2025	ACC persiapkan ujian seminar hasil	



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Malang

Jalan Besar (Jen 77C)
Malang, Jawa Timur 65112
(0341) 566075
<http://poltekkes-malang.ac.id>

Nomor : PP.05.01/F.XXI.16/1181/2024
Hal : Surat Ijin Studi Pendahuluan Mahasiswa
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang

25 November 2024

Kepada, Yth:
Kepala Desa Kedungrejo
DI Malang

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu syarat penyelesaian Pendidikan di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan untuk menempuh mata kuliah Skripsi. Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat untuk diterbitkan Surat Rekomendasi Pelaksanaan Studi Pendahuluan mahasiswa kami atas nama:

Nama : Galuh Dwi Septianingrum
NIM : P17311213035
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan Malang
Semester : VII (Tujuh)
Periode : 29 November s.d 29 Desember 2024
Judul : *"Pengaruh Pemberian Edukasi oleh Peer Educator terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi dan Stunting"*

Demikian atas perhatian, bantuan serta kerjasamanya disampaikan terma kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes
Malang,



RITA YULIFAH, S.Kp, M.Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima cuap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi cuap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500667 dan <http://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tts.kominfo.go.id/verifyPDF>.





Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Malang
Jalan Besar Ijen 77C
Malang, Jawa Timur 65112
(0341) 566075
<https://poltekkes-malang.ac.id>

Nomor : PP.05.01/F.XIII.16/447/2025 08 Mei 2025
Hal : Permohonan Penerbitan Surat
Keterangan Lolos Kaji Etik Penelitian
Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang

Kepada, Yth:
Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Malang
Di Malang

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu syarat penyelesaian Pendidikan di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan untuk menempuh mata kuliah Skripsi. Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat untuk diterbitkan Surat Keterangan Lolos Kaji Etik mahasiswa kami sebagai berikut :

Judul Penelitian : *"Pengaruh Pemberian Edukasi Oleh Peer Educator Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi dan Stunting Di Desa Kedungrejo Kecamatan Pakis Kabupaten Malang"*
Peneliti Utama : Galuh Dwi Septianingrum
Pendidikan/Pekerjaan : Mahasiswa
Nomor Telepon : 082132819008
Sumber Dana : Mandiri

Demikian atas perhatian, bantuan serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes
Malang,



RITA YULIFAH, S.Kp, M.Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1600687 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tfe.kominfo.go.id/verifyPDF>.





Kementerian Kesehatan

Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Malang
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Jalan Besar Ijen Nomor 77 C Malang
(0341) 568075
komisetk@poltekkes-malang.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL "ETHICAL APPROVAL"

No.DP.04.03/F.XXI.30/00683/2025

Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Galuh Dwi Septianingrum
Principal In Investigator

Nama Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Pengaruh Pemberian Edukasi Oleh Peer Educator Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Dan Stunting Di Desa Kedungrejo Kecamatan Pakis Kabupaten Malang"

"The Influence of Peer Educator Education on the Level of Adolescent Knowledge About Reproductive Health and Stunting in Kedungrejo Village, Pakis District, Malang Regency"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 30 Juni 2025 sampai dengan tanggal 30 Juni 2026.

This declaration of ethics applies during the period June 30, 2025 until June 30, 2026.



June 30, 2025
Chairperson,



Dr. Susi Milwati, S.Kp., M.Pd.



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Malang
Jalan Besar Ijen 77C
Malang, Jawa Timur 65102
0341 566075
<https://poltekkes-malang.ac.id>

Nomor : PP.05.01/F.XIII.16/510/2025 9 Mei 2025
Hal : Surat Ijin Pelaksanaan Penelitian Mahasiswa
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang

Kepada, Yth:
Kepala Desa Kedungrejo
DI Malang

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu syarat penyelesaian Pendidikan di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan untuk menempuh mata kuliah Skripsi. Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat untuk diterbitkan Surat Rekomendasi Pelaksanaan Penelitian mahasiswa kami atas nama:

Nama : Galuh Dwi Septianingrum
NIM : P17311213035
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan Malang
Semester : VIII (Delapan)
Periode : 16 Mei s.d 16 Juni 2025
Judul : *"Pengaruh Pemberian Edukasi Oleh Peer Educator terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi dan Stunting di Desa Kedungrejo Kecamatan Pakis Kabupaten Malang"*

Demikian atas perhatian, bantuan serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes
Malang,



RITA YULIFAH, S.Kp, M.Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima cuap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi cuap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1600687 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://ite.kominfo.go.id/verify/PDF>.



LEMBAR VALIDASI AHLI MATERI

PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI OLEH *PEER EDUCATOR* TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DAN STUNTING DI DESA KEDUNGREJO KECAMATAN PAKIS KABUPATEN MALANG

A. IDENTITAS MAHASISWA

Nama : Galuh Dwi Septianingrum
NIM : P17311213035
Jurusan : Sarjana Terapan Kebidanan Malang

B. IDENTITAS VALIDATOR AHLI MATERI

Nama : Sri Rahayu, Dipl. Mid., S.Kep.Ners., M.Kes
NIP : 196710101990032002
Instansi : Poltekkes Kemenkes Malang

C. PETUNJUK PENGISIAN

Bapak/Ibu kami mohon memberikan tanda check list (✓) pada kolom yang sesuai pada setiap butir penilaian dengan keterangan sebagai berikut :

Skor 5 : Sangat baik

Skor 4 : Baik

Skor 3 : Kurang Baik

Skor 2 : Tidak Baik

Skor 1 : Sangat Tidak Baik

D. INSTRUMEN PENILAIAN

NO	ASPEK YANG DINILAI	SKALA PENILAIAN				
		1	2	3	4	5
1	Kelayakan Isi					
	1. Kelengkapan materi					✓
	2. Penyajian sistematis				✓	
	3. Kebenaran konsep yang disajikan					✓
	4. Kesesuaian materi dengan sumber					✓
	5. Kesesuaian materi dengan tema					✓
	6. Mudah dipahami					✓

2	Kelayakan Bahasa				
	7. Kesesuaian Bahasa yang digunakan				✓
	8. Kalimat yang digunakan sederhana (mudah dipahami)				✓
	9. Kesesuaian ejaan penulis			✓	
	10. Konsisten penggunaan istilah, nama ilmiah/Bahasa asing			✓	

E. KOMENTAR DAN SARAN

Japat di dindaak lanjut.

F. KESIMPULAN

Materi pemberian edukasi oleh peer educator terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan stunting dinyatakan :

: Layak dan dapat digunakan tanpa revisi

: Layak dan dapat digunakan perlu revisi

: Tidak layak digunakan untuk penelitian yang bersangkutan dengan saran / perbaikan sebagaimana terlampir

Malang, 10 Februari 2025

Validator Ahli Materi



Sri Rahayu, Dipl. Mid., S.Kep.Ners., M.Kes

NIP. 196710101990032002

LEMBAR VALIDASI AHLI MEDIA (LEMBAR BALIK)
PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI OLEH *PEER EDUCATOR* TERHADAP
TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG KESEHATAN
REPRODUKSI DAN STUNTING DI DESA KEDUNGREJO KECAMATAN
PAKIS KABUPATEN MALANG

A. IDENTITAS MAHASISWA

Nama : Galuh Dwi Septianingrum
NIM : P17311213035
Jurusan : Sarjana Terapan Kebidanan Malang

B. IDENTITAS VALIDATOR AHLI MEDIA

Nama : Dr. Farida Halis DK, S.Kp.,M.Pd
NIP : 196402221988032003
Instansi : Poltekkes Kemenkes Malang

C. PENGANTAR

1. Lembar identifikasi lembar balik terhadap pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan stunting dimaksudkan untuk mendapatkan informasi mengenai kualitas lembar balik yang sedang dikembangkan dari sisi ahli media.
2. Informasi mengenai kelayakan lembar balik sebagai media edukasi kesehatan ini diterapkan pada tiga aspek pokok yaitu ukuran, desain sampul (*cover*) dan desain isi.

D. PETUNJUK PENGISIAN

1. Jawaban yang diberikan berupa skor dengan bobot penilaian yaitu :
Skor 5 : Sangat Layak
Skor 4 : Layak
Skor 3 : Cukup Layak
Skor 2 : Kurang Layak
Skor 1 : Tidak Layak
2. Pemberian respon pada instrument penilaian dengan memberikan tanda *check list* pada kolom skor penilaian yang telah disediakan

3. Komentar dituliskan pada lembar yang telah disediakan
4. Kesimpulan lembar yang disediakan diisi dengan memberikan tanda *check list* pada tempat yang telah disediakan

E. INSTRUMEN PENILAIAN

NO	INDIKATOR	SKOR				
		1	2	3	4	5
A. DESAIN SAMPUL (COVER)						
1	Penampilan unsur tata letak pada sampul muka belakang, dan punggung secara harmonis memiliki irama dan kesatuan serta konsisten					✓
2	Warna unsur tata letak harmonis dan memperjelas fungsi				✓	
3	Huruf yang digunakan menarik dan mudah dibaca				✓	
	a. Ukuran huruf judul lebih dominan dan proporsional dibandingkan ukuran kertas				✓	
	b. Warna judul kontras dengan warna latar belakang				✓	
	c. Tidak terlalu banyak menggunakan kombinasi huruf				✓	
4	Ilustrasi sampul					✓
	a. Menggambarkan isi/materi ajar dan mengungkapkan karakter objek					✓
	b. Bentuk, warna, ukuran proporsi objek sesuai realita					✓
B. DESAIN ISI						
5	Konsisten tata letak				✓	
	a. Penempatan unsur tata letak konsisten berdasarkan pola				✓	
	b. Pemisahan antarparagraf jelas				✓	
6	Unsur tata letak harmonis					✓
	a. Bidang cetak dan margin proporsional				✓	

	b. Spasi antar teks dan ilustrasi sesuai					
7	Unsur tata letak lengkap					✓
	a. Judul, sub judul dan isi					
	b. Ilustrasi					
8	Tata letak mempercepat halaman					✓
	a. Penempatan hiasan atau ilustrasi sebagai latar belakang tidak mengganggu judul, teks dan angka					
	b. Penempatan judul, sub judul, ilustrasi dan keterangan gambar tidak mengganggu pemahaman					
9	Tipografi isi lembar balik					✓
	a. Tidak terlalu banyak jenis huruf					
	b. Penggunaan variasi huruf (blod, italic, all capital, small capital) tidak berlebihan					
	c. Lebar susunan teks normal					
	d. Spasi antar huruf normal					
	e. Spasi antar huruf normal					
	f. Jenjang-jenjang judul jelas, konsisten dan proporsional					
	g. Tanda pemotongan kata (<i>hyphenation</i>)					
10	Ilustrasi isi					✓
	a. Mampu mengungkapkan makna atau arti dari objek					
	b. Bentuk akurat dan proporsional sesuai dengan kenyataan					
	c. Kreatif dan dinamis					

F. KOMENTAR DAN SARAN

Acc ceble digunakan sbg media
penelitian

G. KESIMPULAN

Media pemberian edukasi oleh peer educator terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan stunting dinyatakan :

- : Layak dan dapat digunakan tanpa revisi
- : Layak dan dapat digunakan perlu revisi
- : Tidak layak digunakan untuk penelitian yang bersangkutan dengan saran / perbaikan sebagaimana terlampir

Malang, 21 Februari 2025

Validator Ahli Media



Dr. Farida Halis DK, S.Kp., M.Pd
NIP. 196402221988032003

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

1. Saya Galuh Dwi Septianingrum, mahasiswa Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Pemberian Edukasi Oleh *Peer Educator* Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Dan Stunting Di Desa Kedungrejo Kecamatan Pakis Kabupaten Malang”.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah: Untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi oleh peer educator terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan stunting, yang bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan stunting, yang merupakan isu kesehatan penting sehingga sesuai dengan prosedur rujukan. Besar sampel berjumlah 23 orang.
3. Prosedur pengambilan data dengan cara mengisi kuesioner, cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan berupa tersitanya waktu saudara, tetapi anda tidak perlu khawatir karena saya akan memberikan pengganti waktu anda dengan uang Rp. 20.000
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda dalam penelitian ini secara langsung yaitu memperoleh pengetahuan tentang Kesehatan reproduksi dan stunting.
5. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali, untuk itu anda tidak dikenakan sangsi apapun.
6. Nama dan jatidiri anda akan tetap dirahasiakan.
7. Galuh Dwi Septianingrum dan No Hp 082132619008

Peneliti

Galuh Dwi Septianingrum

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Galuh dwi Septianingrum, mahasiswa Sarjana Terapan Kebidanan dari Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang berjudul “Pengaruh Pemberian Edukasi Oleh *Peer Educator* Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Dan Stunting Di Desa Kedungrejo Kecamatan Pakis Kabupaten Malang”.

Saya yakin bahwa penelitian ini tidak menimbulkan kerugian apapun pada saya dan keluarga. Dan saya telah mempertimbangkan serta memutuskan untuk bertarsipasi dalam penelitian ini.

Malang,..... 2025

Saksi

Yang Memberi Persetujuan

(.....)

(.....)

Malang,..... 2025

Mengetahui

Ketua Pelaksana Penelitian

(Galuh Dwi Septianingrum)

**KISI-KISI KUISIONER PENGETAHUAN
KESEHATAN REPRODUKSI DAN STUNTING**

No	Tingkat Pengetahuan	Nomor Soal	Kunci Jawaban
1	Tahu		
	Pengertian Stunting	1	B
	Ciri-ciri stunting	5	A
	Pengertian IMS	12	B
	Penyebab PMS	18	B
2	Memahami		
	Deteksi dini stunting	3	D
	Dampak stunting	6	B
	Pencegahan Stunting	7	D
	Usia kategori stunting	8	B
	Pentingnya kesehatan organ reproduksi	14	A
	Kesehatan organ reproduksi	15	C
	Dampak kehamilan remaja	16	A
	Dampak aborsi	17	A
	Pencegahan HIV/AIDS	19	B
3	Aplikasi		
	Perilaku pencegahan stunting	2	C
	Faktor penyebab stunting	3	C
	Dampak stunting	9	B
	Pencegahan stunting	10	A
	Pencegahan stunting	11	B
	Dampak pernikahan dini	20	C

**KUISIONER PENELITIAN PRE TEST / POST TEST PENGARUH PEMBERIAN
EDUKASI OLEH *PEER EDUCATOR* TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN
REMAJA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DAN STUNTING**

Nomor Urut Responden :

Tanggal Pengumpulan Data :

Data Umum

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pendidikan :

Pernah mendapatkan pelatihan tentang kesehatan reproduksi dan stunting ?

Ya

Tidak

A. Kuisioner Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Dan Stunting

Petunjuk : Pengisian ini dilakukan dengan cara memberikan tanda silang (X) pada salah satu jawaban yang menurut anda paling tepat pada setiap pertanyaan hanya memiliki satu jawaban. Setelah mengisi jawaban pada kuesioner ini mohon diperiksa kembali agar pertanyaan yang belum terisi tidak terlewat (kosong). Terimakasih.

1. Kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek dari usianya, disebut ?
 - a. Gizi buruk
 - b. Stunting
 - c. Kurus

- d. Overweight
- 2. Langkah sederhana dalam perilaku hidup bersih dan sehat yang dapat membantu mencegah stunting ?
 - a. Menghindari buah dan sayur
 - b. Jarang berolahraga
 - c. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun
 - d. Tidak mencuci tangan
- 3. Salah satu faktor penyebab stunting adalah kurangnya konsumsi makanan bergizi. Apa yang seharusnya dilakukan untuk mencegah hal ini?
 - a. Mengonsumsi makanan mahal yang diimpor
 - b. Membatasi konsumsi sayuran dan buah-buahan
 - c. Mengonsumsi makanan yang bervariasi dengan kandungan gizi seimbang
 - d. Hanya meminum susu sebagai sumber gizi utama
- 4. Apa Ciri-ciri stunting pada anak ?
 - a. Memiliki tinggi badan yang pendek dibandingkan tinggi badan normal seusianya
 - b. Anak terlihat kurus namun tinggi
 - c. Anak memiliki kekuatan fisik yang sangat besar
 - d. Kemampuan belajar lebih tinggi dari rata-rata
- 5. Salah satu dampak stunting ?
 - a. Lincih
 - b. Tumbuh kembang terganggu
 - c. Tidak mudah sakit
 - d. Postur tubuh tidak pendek
- 6. Bagaimana cara mencegah stunting ?
 - a. Mengonsumsi makanan yang tidak sehat
 - b. Mengonsumsi berbagai macam makanan yang bervariasi yang mengandung zat gizi
 - c. Mengabaikan sanitasi dan kebersihan lingkungan tempat tinggal
 - d. Mengurangi konsumsi sayur dan buah
- 7. Aspek remaja dalam pencegahan stunting, kecuali ?
 - a. Melakukan perencanaan dalam menikah
 - b. Pola konsumsi yang sehat
 - c. Pola hidup bersih dan sehat
 - d. Pola hidup yang buruk
- 8. Mengapa pernikahan dini dapat meningkatkan risiko stunting pada anak?
 - a. Remaja tidak membutuhkan nutrisi yang cukup saat hamil.
 - b. Tubuh ibu remaja belum matang secara fisik dan bersaing dalam memenuhi kebutuhan gizi

- c. Remaja memiliki pola makan yang lebih baik daripada orang dewasa.
 - d. Bayi yang lahir dari ibu remaja selalu sehat tanpa risiko stunting.
9. Perilaku makan yang berisiko meningkatkan kemungkinan stunting ?
- a. Sarapan setiap hari dan makan teratur tiga kali sehari
 - b. Mengonsumsi sayur, buah, dan serat secara rutin
 - c. Jarang sarapan, kurang makan sayur dan buah, serta makan tidak teratur
 - d. Meminum susu dan suplemen gizi tambahan setiap hari.
10. Apa tujuan utama perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam pencegahan stunting?
- a. Menurunkan risiko penyakit infeksi dan meningkatkan kualitas hidup
 - b. Menghindari kontak dengan orang lain
 - c. Membatasi aktivitas fisik pada remaja
 - d. Meningkatkan kebiasaan makan makanan cepat saji
11. Mengapa penting menjaga kebersihan organ reproduksi?
- a. Untuk mencegah infeksi dan penyakit pada organ reproduksi
 - b. Untuk menghindari bau badan
 - c. Untuk meningkatkan daya tahan tubuh
 - d. Tidak ada dampak kesehatan dari kebersihan organ reproduksi
12. Apa yang dimaksud dengan infeksi menular seksual (IMS)?
- a. Penyakit yang ditularkan melalui udara
 - b. Gangguan kesehatan yang ditularkan melalui hubungan seksual tidak sehat
 - c. Penyakit yang hanya menyerang organ tubuh tertentu
 - d. Gangguan kesehatan yang hanya menyerang pasangan menikah
13. Apa yang perlu diperhatikan remaja untuk menjaga kesehatan organ reproduksi?
- a. Menggunakan pakaian yang sama tanpa dicuci
 - b. Tidak peduli pada kebersihan tubuh
 - c. Membersihkan organ reproduksi secara rutin dan benar
 - d. Menghindari olahraga secara rutin
14. Apa risiko utama dari hubungan seksual bebas?
- a. Kesehatan tubuh yang optimal
 - b. Kehamilan yang tidak diinginkan dan Penyakit Menular Seksual (PMS)
 - c. Imunitas tubuh yang meningkat
 - d. Pengurangan risiko infeksi
15. Penyakit Menular Seksual (PMS) adalah penyakit yang ditularkan melalui ?
- a. Makanan yang terkontaminasi
 - b. Kontak seksual tidak sehat
 - c. Udara yang tercemar
 - d. Minuman yang tidak higienis
16. Salah satu dampak sosial dari kehamilan pada remaja adalah ?

- a. Meninggalkan sekolah dan terganggunya perencanaan masa depan
 - b. Meningkatkan peluang mendapatkan pekerjaan
 - c. Meningkatkan kepercayaan Masyarakat
 - d. Meningkatkan hubungan harmonis dengan teman sebaya
- Polusi udara
17. Apa dampak psikologis yang dapat dialami remaja setelah melakukan aborsi?
- a. Trauma psikis, depresi, dan kecemasan
 - b. Perasaan bahagia karena masalah selesai
 - c. Penurunan tingkat Pendidikan
 - d. Peningkatan rasa percaya diri
18. Apa dampak dari seks bebas yang dilakukan oleh remaja ?
- a. Meningkatkan kesehatan reproduksi
 - b. Meningkatkan tingkat kesuburan remaja
 - c. Mengurangi risiko terjadinya kanker Rahim
 - d. Memperbesar kemungkinan terkena infeksi menular seksual (IMS) dan virus HIV
19. Apa langkah utama pencegahan HIV/AIDS?
- a. Menghindari penggunaan kondom saat berhubungan seksual
 - b. Menghindari seks bebas, setia pada pasangan, dan tidak menggunakan jarum suntik bersama
 - c. Menjaga pola makan sehat
 - d. Melakukan pemeriksaan kesehatan setiap bulan
20. Dampak yang dapat timbul akibat pernikahan dini ?
- a. Stabilitas dalam rumah tangga
 - b. Kesempatan pendidikan yang lebih tinggi
 - c. Kekerasan dalam rumah tangga dan perceraian dini
 - d. Kesejahteraan finansial meningkat

MATERI EDUKASI

KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA

A. Perilaku Seksual Remaja

1. Seks bebas

a. Pengertian

Seks bebas adalah hubungan seksual antara lawan jenis atau sesama jenis tanpa adanya ikatan pernikahan dan dominan berganti-ganti pasangan.. Mengakibatkan kehamilan di usia remaja dan tertularnya penyakit menular seksual. (Ginting et al., 2022)

b. Dampak akibat seks bebas

1) Dampak Kesehatan

Penyakit Menular Seksual (PMS). Risiko tertular HIV/AIDS, sifilis, gonore, herpes genital, dan klamidia meningkat. Kehamilan yang tidak direncanakan bisa berujung pada aborsi ilegal yang berbahaya atau menjadi orang tua di usia muda tanpa kesiapan finansial dan mental. Gangguan reproduksi. infeksi menular seksual yang tidak diobati dapat menyebabkan kemandulan atau komplikasi saat kehamilan.(Gunawan et al., 2021). Penyakit menular seksual (PMS) adalah penyakit infeksi yang menular melalui kontak seksual, baik seks vaginal, oral maupun anal. Penularan penyakit ini bisa melalui darah, sperma, atau cairan tubuh lainnya, misalnya HIV/AIDS dan hepatitis B dapat ditularkan melalui hubungan seks.

Gejala yang sering muncul pada wanita yakni berupa keputihan yang berbau,berwarna dan gatal atau rasa terbakar disekitar vagina atau anus serta adanya benjolan,bintil disekitar vagina atau anus, nyeri dibagian bawah perut atau nyeriselama berhubungan seksual, Gejala yang sering muncul pada pria yakni berupa kencing bernanah,sakit,perih,atau panas saat kencing,terasa gatal atau terbakar disekitar alat kelamin atau anus,,terjadi pembengkakan di buah pelir,serta membuat penderita sering sakit-sakitan.

Penularan infeksi menular seksual dapat melalui beberapa cara, yakni bisa melalui hubungan seksual, berkaitan dengan prosedur medis (iatrogenik), dan bisa juga berasal dari infeksi endogen. Infeksi endogen adalah infeksi yang berasal dari pertumbuhan organisme yang berlebihan secara normal hidup di vagina dan juga ditularkan melalui

hubungan seksual. Infeksi menular seksual akibat iatrogenik disebabkan oleh prosedur medis seperti pemasangan IUD (Intra Uterine Device), aborsi dan proses kelahiran bayi.

Pencegahan yang dapat dilakukan yaitu tidak melakukan hubungan seksual diluar nikah serta menggunakan kondom dapat dilakukan untuk mencegah PMS-HIV/AIDS yaitu dengan memakai kondom, apabila belum menikah maka tidak melakukan hubungan seksual, apabila sudah menikah maka saling setia dengan pasangan, hindari hubungan seksual yang tidak aman atau berisiko dan menjaga kebersihan alat genitalia (Gunawan et al., 2021).

2) Dampak Psikologis

Terdapat rasa bersalah dan penyesalan, bisa terjadi terutama jika dilakukan di luar norma atau keyakinan pribadi. Depresi dan kecemasan, akibat hubungan yang tidak sehat ditinggalkan oleh pasangan atau tekanan sosial. Ketergantungan emosional, bisa terjadi jika seseorang merasa sulit melepaskan diri dari hubungan yang tidak sehat (Yanti et al., 2018)

3) Dampak Sosial

Stigma dan pandangan negatif dari masyarakat, terutama di lingkungan yang masih memegang teguh norma tradisional. Pendidikan dan karier terganggu, kehamilan di luar nikah atau tekanan psikologis dapat menghambat studi atau pekerjaan.

2. Resiko Kehamilan Dini

a. Pengertian

Kehamilan remaja adalah kehamilan yang terjadi pada remaja putri berusia <20 tahun. Kehamilan yang berakhir dengan aborsi dapat diasumsikan sebagai kehamilan yang tidak diinginkan (Santelli, 2003). Definisi kehamilan yang tidak diinginkan menurut didefinisikan sebagai kehamilan yang terjadi pada saat tidak menginginkan anak pada saat itu (mistimed pregnancy) dan kehamilan yang tidak diharapkan sama sekali (unwasted pregnancy) (Hussain, dkk, 2012.)

b. Dampak

Kehamilan tidak diinginkan (KTD) pada remaja akan memberikan dampak negatif baik dari segi fisik, psikologi, sosial, ekonomi dan spiritual.

1) Dampak Fisik

Dampak dari segi fisik akan membahayakan ibu maupun janin yang dikandungnya atau ibu akan mencoba melakukan aborsi yang bisa berujung pada kematian.

2) Dampak Psikologis

Dari sisi psikologis, remaja putri akan berusaha melarikan diri dari tanggungjawab, atau tetap melanjutkan kehamilannya dengan keterpaksaan. Dari sisi psikologi, remaja putra dituntut untuk harus bertanggungjawab menikahi mudah mengalami goncangan jiwa yang dapat mengakibatkan stress dan depresi. Kecemasan dalam menghadapi masalah – masalah yang timbul dalam keluarga membuat pasangan remaja mudah mengalami goncangan jiwa yang dapat mengakibatkan stress dan depresi, bila keadaan ini tidak mendapatkan perhatian dan penanganan dengan baik akan terjadi goncangan jiwa yang lebih berat lagi bahkan bisa menjadi gila (SYALIS & Nurwati, 2020)

3) Dampak Sosial

Masyarakat akan mencemooh dan juga mengucilkan. Terganggunya perencanaan masa depan. Misalnya kehamilan pada remaja sekolah, remaja putra harus bertanggungjawab untuk menikahi akibatnya mereka terpaksa harus meninggalkan sekolah (Husaeni, 2009). Kehamilan pada remaja sering menyebabkan mereka berhenti sekolah, sehingga mereka kehilangan kesempatan untuk mendapatkan pendidikan yang lebih tinggi (Kusumaningrum, 2020),

4) Dampak Ekonomi

Kehamilan pada remaja dapat memperpanjang ketergantungan finansial pada orang tua atau keluarga, menciptakan tekanan ekonomi bagi keluarga. Remaja yang menjadi ibu muda cenderung sulit keluar dari keterbatasan ekonomi akibat kurangnya akses ke pendidikan dan akan sulit mendapatkan pekerjaan. Tingkat pendidikan rendah, peluang untuk mendapatkan pekerjaan yang layak menjadi terbatas, sehingga lebih mungkin berada dalam siklus ekonomi yang rendah dengan keterbatasan ekonomi dapat berdampak pada rendahnya akses pendidikan dan kesehatan, yang memengaruhi kualitas hidup anak (Wardani et al., 2018).

5) Dampak Spiritual

Krisis nilai dan keyakinan pada remaja yang mengalami kehamilan di luar pernikahan sering kali merasa bertentangan dengan nilai-nilai agama dan moral yang mereka anut. Hal ini dapat menyebabkan rasa bersalah, penyesalan, dan krisis spiritual. Mereka mungkin mempertanyakan keimanan atau merasa jauh dari Tuhan akibat tekanan batin dan stigma yang mereka hadapi (Suparni et al., 2019). Kehamilan di luar nikah dapat menimbulkan rasa malu dan bersalah yang mendalam, terutama jika agama atau budaya mereka memandang perilaku tersebut sebagai pelanggaran serius. Perasaan ini dapat

mengganggu hubungan spiritual mereka, seperti menjauh dari aktivitas keagamaan atau merasa tidak pantas untuk beribadah (Handayani, 2020).

c. Resiko

1) Resiko remaja putri

Remaja yang hamil mengalami peningkatan risiko kesakitan dan kematian akibat komplikasi kehamilan dan persalinan, termasuk persalinan macet, prematur dan keguguran. Kehamilan pada masa remaja mempunyai resiko medis yang cukup tinggi, karena pada masa remaja ini alat reproduksi belum cukup matang untuk melakukan fungsinya (Neni et al., 2022).

2) Resiko remaja putra

Remaja putra sering kali dipaksa untuk mencari nafkah di usia muda untuk memenuhi kebutuhan pasangan dan bayi, meskipun belum memiliki keterampilan atau pengalaman kerja yang memadai mengakibatkan keterbatasan ekonomi dan tanggung jawab yang mendadak dapat memperburuk kondisi hidup remaja dan keluarganya (Ardiansyah, 2018).

3) Resiko pada bayi

Terdapat resiko medis terhadap bayi yaitu berat badan lahir rendah serta bayi cenderung lahir premature sehingga sering terjadi penyakit karena paru-paru belum matang, perdarahan persalinan, yang dapat meningkat kematian ibu dan bayi.

4) Resiko pada perkembangan anak

Orang tua remaja sering kali belum mencapai kematangan emosional yang optimal, yang dapat memengaruhi kemampuan mereka dalam mengasuh anak. Kurangnya pengalaman hidup dan kontrol emosi dapat menyebabkan pola asuh yang tidak konsisten atau kurang efektif. Hal ini berpotensi menghambat perkembangan mental dan emosional anak. Serta belum memiliki pengetahuan yang memadai tentang praktik pengasuhan yang baik, kurangnya pemahaman ini dapat menyebabkan penerapan pola asuh yang tidak sesuai dengan kebutuhan perkembangan anak, sehingga menghambat pertumbuhan fisik, kognitif, dan emosional mereka.

Ibu usia remaja yang mempunyai harapan tidak sesuai terhadap kenyataan anaknya cenderung menggunakan strategi pendisiplinan yang keras dan penolakan. Pengasuhan ini termasuk jenis pengasuhan otoriter dan neglected. Selain itu pada ibu usia remaja dengan ketidakmampuannya dan kegagalan perannya sebagai orangtua

cenderung menarik diri secara fisik dan emosional terhadap anaknya (Kristanti et al., 2018).

Kehamilan pada remaja juga terkait dengan kehamilan tidak dikehendaki dan aborsi tidak aman. Angka kematian neonatal, postneonatal, dan angka kematian bayi dan balita dari ibu yang berusia kurang dari 20 tahun lebih tinggi dibandingkan pada ibu usia 20-39 Tahun, Aborsi adalah upaya mengakhiri kehamilan dengan alasan sosial, ekonomi, dan Kesehatan. Terdapat dampak yang dapat terjadi akibat aborsi yaitu dampak biologis (trauma persalinan, robekan Rahim, perdarahan, resiko kanker serviks, infeksi alat reproduksi) dan dampak psikologis (trauma psikis, stress, cemas, malu, depresi)

3. Pernikahan Dini

a. Pengertian

Menurut WHO, pernikahan dini (early married) adalah pernikahan yang dilakukan oleh pasangan atau salah satu pasangan masih dikategorikan anak-anak atau remaja yang berusia dibawah 19 tahun. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan menyebutkan bahwa perkawinan hanya diizinkan apabila pria dan wanita sudah mencapai umur 19 tahun.

b. Faktor penyebab pernikahan dini

Adapun faktor-faktor dari pernikahan dini yaitu (SYALIS & Nurwati, 2020)

1) Faktor Ekonomi

Kesulitan ekonomi menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya pernikahan dini, keluarga yang mengalami kesulitan ekonomi akan cenderung menikahkan anaknya pada usia muda untuk melakukan pernikahan dini. Pernikahan ini diharapkan menjadi solusi supaya beban ekonomi dalam keluarga bisa berkurang. Selain itu masalah ekonomi yang rendah menyebabkan orang tua tidak mampu memenuhi segala kebutuhannya termasuk biaya sekolah sehingga dengan menikahkan tanggung jawab untuk membiayai kehidupan anaknya sudah lepas dengan harapan anaknya bisa memiliki kehidupan yang lebih baik.

2) Orang Tua

Terjadinya pernikahan dini juga bisa disebabkan paksaan dari orang tua. Alasannya utamanya tentunya saja faktor ekonomi, namun selain itu rasa khawatir orang tua akan terjerumusnya pergaulan bebas dan berakibat hal negatif kepada anaknya

menjodohkan anaknya dalam rangka melanggengkan hubungan dengan relasi

3) Kebiasaan dan adat istiadat masyarakat setempat

Adat istiadat yang diyakini masyarakat tertentu semakin menambah prosentase pernikahan dini di Indonesia. Misalnya keyakinan bahwa tidak boleh menolak pinangan seseorang pada putrinya walaupun masih dibawah usia 18 tahun terkadang dianggap menyepelkan dan menghina menyebabkan orang tua menikahkan putrinya

4) Hubungan biologis sebelum menikah / hamil di luar nikah (married by incident)

c. Dampak pernikahan dini

Perceraian beresiko lebih tinggi. Saat terjadi pernikahan dini salah seorang atau keduanya baik perempuan atau laki-laki menginjak usia kurang dari 19 tahun. Itu berarti proses pemikiran dan kematangan emosinya masih belum stabil. Masih belum terbiasa menghadapi permasalahan rumah tangga, atau bahkan bingung dan stress terhadap permasalahan yang dihadapi dalam membina rumah tangga. Kondisi tersebut bisa menimbulkan kekerasan dalam rumah tangga dan perceraian lebih dini.

4. Pencegahan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja

a. Pendidikan seksual yang komprehensif

Pendidikan seksual yang komprehensif adalah salah satu kunci dalam pencegahan perilaku seksual berisiko. Remaja perlu diberi pemahaman tentang seks bebas, bahaya infeksi menular seksual (IMS), kehamilan dini, pernikahan dini serta konsekuensi dari perilaku seksual yang tidak aman. Pendidikan seksual yang tepat akan membantu remaja membuat keputusan yang bijaksana terkait perilaku seksual mereka.

b. Menguatkan pemahaman tentang nilai-nilai diri

- 1) Menghormati diri sendiri, remaja perlu memahami pentingnya menjaga martabat, integritas, dan menghormati tubuhnya sendiri.
- 2) Berpegang pada prinsip moral dan agama, nilai-nilai moral dan keagamaan dapat menjadi panduan untuk menjauhi perilaku seksual yang bertentangan dengan norma atau kepercayaan.

c. Menghindari situasi yang memicu godaan

Hindari tempat atau situasi berisiko serta jangan berada di tempat yang sepi atau situasi yang memungkinkan perilaku yang tidak diinginkan

d. Komunikasi terbuka dengan orang tua atau guru

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya masalah perilaku seksual berisiko yaitu dengan meningkatkan kualitas komunikasi keluarga di rumah. Komunikasi penting dilakukan agar remaja lebih terbuka dan dekat dengan orangtua, sehingga dapat terhindar dari perilaku negatif. Remaja dapat berbicara dengan orang tua, guru, atau konselor jika menghadapi tekanan sosial terkait hubungan atau seksualitas (Dina Sulistia et al., 2024).

e. Menyadari Dampak dan Risiko Perilaku Seksual

Memahami konsekuensi seksual di luar pernikahan dapat membawa risiko seperti penyakit menular seksual (PMS), kehamilan tidak diinginkan berujung pada pernikahan dini. Fokus pada pendidikan, karier, dan pencapaian masa depan sebagai prioritas utama.

STUNTING

1. Pengertian Stunting

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada tubuh dan otak akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama sehingga anak lebih pendek dari anak normal seusianya dan memiliki keterlambatan dalam berfikir (Anjani et al., 2024)

2. Penyebab Stunting

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita (Mayasari et al., 2018). Kesehatan reproduksi juga merupakan bagian penting dari beberapa faktor kesehatan bagi remaja milenial saat ini. Faktor Penyebab stunting juga dipengaruhi oleh pekerjaan ibu, tinggi badan ayah, tinggi badan ibu, pendapatan, jumlah anggota rumah tangga, pola asuh, dan pemberian ASI eksklusif, selain itu stunting juga disebabkan oleh beberapa faktor lain seperti pendidikan ibu, pengetahuan ibu mengenai gizi, pemberian ASI eksklusif, umur pemberian MP-ASI, tingkat kecukupan zink dan zat besi, riwayat penyakit infeksi serta faktor genetik.

Beberapa penyebab terjadinya kondisi stunting diantaranya menurut Wardani (2023) adalah :

a. Faktor gizi buruk

Kekurangan gizi yang kronis adalah salah satu penyebab faktor gizi buruk. Kekurangan gizi tersebut dapat terjadi pada masa sebelum hamil sehingga berpengaruh terhadap hasil konsepsi atau kehamilan. Faktor penyebab lainnya disebabkan oleh kondisi ibu pada saat hamil, seperti anemia, atau adanya penyakit kronis yang mengganggu pemberian nutrisi dari ibu ke janin, seperti

penyakit hipertensi, sehingga menyebabkan bayi berat lahir rendah (BBLR yang akhirnya akan menyebabkan stunting).

b. Kurangnya akses ke layanan Kesehatan

Memeriksa diri dan mendapatkan layanan kesehatan dapat membantu pencegahan kejadian stunting dimulai saat hamil dengan pemeriksaan rutin, berlanjut masa bayi dan kanak-kanak memastikan pertumbuhan sesuai dan pemberian imunisasi dengan adanya Puskesmas, Puskesmas pembantu, Posyandu dll dapat membantu pencegahan dan menekan angka kejadian stunting

c. Kurangnya konsumsi makanan bergizi

Makanan bergizi tidak harus mahal. Pemenuhan gizi seimbang dibutuhkan oleh tubuh. Hal tersebut dapat dipenuhi dengan mengonsumsi berbagai macam makanan yang bervariasi yang mengandung zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan kesehatan. Remaja harus menyukai makanan bergizi yang berasal dari buah dan sayur. Apabila konsumsi makanan bergizi ini kurang, maka dapat menjadi salah satu penyebab kondisi stunting

d. Kurangnya akses bersih dan sanitasi

Air bersih sangat penting bagi kehidupan. Masalah kebersihan, sanitasi dan akses air bersih yang kurang dapat juga menjadi salah satu penyebab stunting. Hal tersebut dikarenakan pada lingkungan yang kurang higienis dan tidak bersih akan menyebabkan anak-anak rentan terkena penyakit infeksi berulang yang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangannya.

3. Aspek Remaja Dalam Pencegahan Stunting

Dalam Buku Aksi Hanting: Aksi Perubahan Perilaku Cegah Stunting (Susilowati et al., 2021) mengungkapkan bahwa salah satu kelompok sasaran sekunder atau kelompok yang berpotensi memengaruhi terjadinya stunting yaitu remaja. Perilaku remaja terhadap stunting digambarkan dari rencana menikah, pola konsumsi, dan perilaku hidup sehat (Samsuddin et al., 16 : 2023)

a. Rencana Menikah

Salah satu penyebab permasalahan stunting adalah tingginya angka pernikahan dini. Terdapat beberapa faktor penyebab pernikahan dini antara lain adat istiadat, faktor perekonomian, faktor lingkungan, rendahnya pendidikan, dan kehamilan yang tidak diinginkan. Menikah dini dapat berpengaruh terhadap kesehatan remaja. Dalam kasus pernikahan dini, perempuan yang masih berusia remaja mungkin belum matang secara mental dan belum memiliki pengetahuan yang cukup tentang kehamilan yang baik dan benar. Remaja masih memerlukan gizi maksimal hingga usia 21 tahun. Jika usia remaja sudah menikah, maka tubuh ibu akan berebut gizi dengan bayi yang dikandungnya. Jika nutrisi ibu tidak mencukupi selama kehamilan, maka bayi akan lahir dengan berat badan

lahir rendah (BBLR) dan berisiko lebih tinggi mengalami stunting. Oleh karena itu penting untuk mengetahui usia rencana menikah.

b. Pola Konsumsi

Stunting adalah sebuah siklus. Jika remaja khususnya remaja putri sebagai calon ibu memiliki asupan gizi yang kurang sejak remaja dapat berisiko memiliki anak yang kurang gizi dan akan meniru pola makan ibunya. Tanpa pencegahan sejak dini, siklus tersebut akan terus berulang. Kurangnya pengetahuan dan pola makan yang buruk memungkinkan diterapkan hingga menjadi orang tua. Usia remaja masih dalam masa pertumbuhan dan membutuhkan makanan bergizi seimbang agar tumbuh kembangnya optimal. Remaja yang jarang sarapan, kurang makan sayur, buah, serat, serta makan tidak teratur 3 kali sehari berkontribusi terhadap terjadinya stunting

c. Perilaku Hidup Sehat

Sebagai upaya mewujudkan generasi sehat dan anti stunting dimulai dari kebiasaan remaja sendiri dalam menerapkan perilaku hidup sehat dan bersih. Perilaku remaja dalam menjaga kebersihan diri mencakup mengganti pakaian dalam, mengganti pembalut saat haid, penggunaan jamban yang sehat dan bersih, serta kebiasaan mencuci tangan

4. Pencegahan Stunting Oleh Remaja

Dalam modul deteksi dini stunting terdapat langkah-langkah yang bisa dilakukan remaja untuk mencegah stunting yaitu :

a. Menjaga Kesehatan organ reproduksi, dengan cara :

- 1) Wanita yang haid harus mengganti pembalut sebanyak 3-5 kali dalam sehari, membersihkan organ intim terlebih dahulu sebelum mengganti pembalut dan setelah itu mencuci tangan hingga bersih.
- 2) Membasuh area kelamin dengan cara yang benar setelah BAK dan BAB
- 3) Mengeringkan area kelamin dengan handuk yang bersih dan kering setelah membasuh kelamin
- 4) Mengganti celana dalam minimal 2 kali sehari
- 5) Pastikan memakai celana dalam yang terbuat dari bahan yang menyerap keringat

b. Mencukupi kebutuhan gizi seimbang

Prinsip gizi seimbang yaitu :

- 1) Mengonsumsi makanan dengan beraneka ragam semakin beragam jenis makanan yang dikonsumsi semakin mencukupi kebutuhan asupan gizi
- 2) Menerapkan pola hidup bersih dan sehat
- 3) Melakukan aktivitas fisik, asupan gizi yang berlebihan harus diimbangi dengan aktivitas fisik agar tidak meningkatkan resiko obesitas, penyakit jantung.

- 4) Menjaga berat badan ideal agar tidak mengalami *underweight* atau obesitas yang dapat menimbulkan berbagai macam penyakit
- c. Aktif minum tablet tambah darah (TTD)
Konsumsi TTD bagi remaja putri 1 tablet seminggu sekali
- d. Melakukan perilaku hidup bersih dan sehat
Berikut ini adalah cara melakukan perilaku hidup bersih dan sehat :
 - 1) Cuci tangan dengan air bersih dan sabun
 - 2) Menggunakan jamban bersih dan sehat
 - 3) Konsumsi buah dan sayur
 - 4) Melakukan aktivitas fisik setiap hari
 - 5) Tidak merokok
 - 6) Mengonsumsi jajanan sehat
 - 7) Membuang sampah pada tempatnya
 - 8) Memberantas jentik nyamuk
- e. Tidak melakukan pernikahan dini
Menikah dini dapat berpengaruh terhadap kesehatan remaja. Dalam kasus pernikahan dini, perempuan yang masih berusia remaja mungkin belum matang secara mental dan belum memiliki pengetahuan yang cukup tentang kehamilan yang baik dan benar. Remaja masih memerlukan gizi maksimal hingga usia 21 tahun. Jika usia remaja sudah menikah, maka tubuh ibu akan berebut gizi dengan bayi yang dikandungnya dan akan memicu terjadinya stunting terhadap anak yang dikandungnya.
- f. Edukasi terkait dengan stunting
Edukasi dapat dilakukan dengan memanfaatkan media sosial, *peer education* atau edukasi yang dilakukan oleh teman sebaya (karang taruna, OSIS, dan komunitas remaja) serta pemberian edukasi melalui guru disekolah. Edukasi ini terkait materi pengertian stunting, penyebab stunting, dan pencegahan stunting oleh remaja.

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

A. IDENTITAS SAP

Topik	: Edukasi Kesehatan Remaja
Sub-Topik	: Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dan Stunting
Sasaran	: Remaja Desa Kedungrejo
Penyuluh	: <i>Peer Educator</i>
Hari / Tanggal	: Kamis, 29 Mei 2025
Pukul	: 08.00 – 11.15
Waktu	: 195 menit
Tempat	: Desa Kedungrejo

B. LATAR BELAKANG

Kesehatan reproduksi remaja telah menjadi isu global saat ini. Kesehatan reproduksi remaja merupakan salah satu komponen dari kesehatan reproduksi. Pada masa remaja banyak terjadi perubahan baik biologis psikologis maupun sosial, perubahan-perubahan tersebut dapat menjadi peluang yang positif sekaligus risiko negatif yang akan berdampak pada masa mendatang (Ardiyanti et al., 2023). Masa remaja ditandai dengan pertumbuhan dan perubahan yang terjadi, serta munculnya berbagai kesempatan dan risiko terkait kesehatan reproduksi. Kebutuhan akan pelayanan kesehatan dan sosial yang meningkat bagi remaja menjadi perhatian global (Bugis & Makatita, 2023). Disamping itu kesehatan reproduksi akan berdampak negative, kesehatan reproduksi remaja mencakup perilaku seksual beresiko antara lain seks pra nikah yang dapat berakibat pada kehamilan yang tidak diinginkan, perilaku seksual berganti- ganti pasangan, aborsi tidak aman, dan perilaku beresiko tertular infeksi menular seksual (IMS) termasuk HIV (Irfan et al., 2023). Kesehatan reproduksi saat remaja memiliki kaitan erat dengan risiko stunting pada anak di masa depan. Stunting menjadi permasalahan serius karena dikaitkan dengan kualitas sumber daya manusia di masa depan (Asnidar et al., 2022). Menurut BKKBN remaja merupakan calon pasangan dan calon orang tua sehingga harus disiapkan agar dapat membangun keluarga yang berkualitas dan melahirkan generasi yang juga berkualitas.

Remaja dalam memasuki masa peralihan harus dibekali dengan pengetahuan yang memadai tentang kesehatan reproduksi. Pengetahuan baik mengenai kesehatan reproduksi dapat menghindari remaja dari perilaku seks berisiko dan kehamilan pada usia remaja sebelum usia 18 tahun dapat meningkatkan risiko kesehatan bagi ibu dan anak, seperti kelahiran prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), dan stunting. Remaja perempuan sebagai calon ibu yang akan melahirkan anak membutuhkan pengetahuan dan persiapan yang matang sejak dini (Werdani et al., 2024).

Data Riskesdas menyampaikan persentase remaja yang pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan reproduksi di Indonesia sebanyak 25.1%. Target Pemerintah meningkatkan penyuluhan komprehensif program kesehatan reproduksi remaja usia dibawah 15 tahun sebesar 65%, namun hanya tercapai 11,4%. Minimnya Pengetahuan Kespro remaja berdampak pada aktivitas seksual diantaranya 15.9% remaja laki-laki dan 10.1% remaja putri di usia 18 tahun sudah pernah melakukan hubungan seksual, 771 dari 10.000 remaja putri usia 18-19 tahun pernah mengalami kehamilan (Amalia et al., 2022). Melihat dari masalah kesehatan reproduksi ini banyak melanda usia remaja, perlu adanya peningkatan pengetahuan dengan dilakukannya edukasi tentang kesehatan reproduksi.

Pemerintah memiliki program Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR), program ini memiliki tujuan untuk mencegah dan melindungi remaja dari perilaku seksual berisiko dan perilaku lainnya yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi. Selain itu juga mempersiapkan remaja untuk menjalani kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab yang meliputi persiapan fisik, psikis dan sosial untuk menikah dan menjadi orang tua pada usia yang matang (BKKBN, 2018). Program kesehatan reproduksi remaja merupakan salah satu dari sekian banyak program kesehatan reproduksi. Hal ini menyebabkan pelayanan dan perawatan kesehatan reproduksi bagi remaja memiliki peranan yang sangat penting dalam mewujudkan remaja yang sehat dan berdaya saing sehingga mampu menjadi komponen unggul dalam pembangunan bangsa (Dungga & Ihsan, 2023).

Pelayanan KRR telah tersedia di Puskesmas dan sekolah-sekolah namun beberapa aspek menjadi penghambat untuk optimalisasi pelayanan kesehatan misalnya sosial budaya, ketidaksiapan infrastruktur dan keterbatasan sumber daya manusia serta pendanaan (Kurniawati & Astuti, 2020). BKKBN mengemukakan tidak tersedianya informasi yang memadai tentang KRR memaksa remaja berusaha mencari akses informasi tersebut dan melakukan eksplorasi sendiri terutama melalui media. Kurangnya pengetahuan dan pencarian informasi yang salah mengenai KRR dapat mempengaruhi perilaku beresiko pada remaja yang dikenal dengan tiga ancaman dasar kesehatan reproduksi remaja (Yusefni et al., 2022).

Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi ini bisa didapatkan dari berbagai sumber seperti dari buku, internet, media cetak, tetapi pengetahuan reproduksi ini dijelaskan secara langsung dan adanya tanya jawab ini merupakan hal yang sangat memberikan pengetahuan kepada anak remaja dengan pendidikan Kesehatan (Widiawati & Selvi, 2022). Disamping itu pengetahuan bisa didapatkan melalui berbagai sarana salah satu upaya peningkatan informasi dan pengetahuan berupa penyuluhan. Selama ini penyuluhan diberikan oleh tenaga kesehatan dan guru selain tenaga kesehatan dan guru salah satu metode penyuluhan dapat dilakukan oleh teman sebaya. Metode pendidikan sebaya merupakan salah satu metode yang tepat dalam memberikan informasi dan edukasi kepada teman remaja yang sebaya dengannya, hal tersebut sesuai dengan perkembangan psikologi remaja, remaja akan lebih dekat atau akrab dan lebih terbuka dengan teman sebayanya (Owa et al., 2021). Teman sebaya memiliki peran penting dalam kehidupan sosial dan perkembangan remaja. Informasi mengenai kesehatan reproduksi yang diperoleh melalui teman sebaya (*peer educator*) dapat mendorong remaja memiliki pengetahuan yang lebih baik (Legiati et al., 2019)

Berdasarkan hal tersebut, peran teman sebaya cukup penting dalam mendiskusikan hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Metode *peer educator* diharapkan akan berdampak pada peningkatan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi dan stunting yang baik sehingga kemampuan yang dimiliki remaja tersebut akan ditularkan pada teman sebaya, keluarga dan

masyarakat dalam penerapan kesehatan. Di Desa Kedungrejo telah dibentuk remaja yang telah dilatih untuk menjadi *peer educator*, sejauh ini belum ada evaluasi terkait pengetahuan remaja yang diberikan oleh *peer educator*.

C. TUJUAN

1. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mengikuti edukasi kesehatan diharapkan sasaran mampu mengetahui dan memahami tentang kesehatan reproduksi dan stunting.

2. Tujuan Instruksional Khusus

- a. Menjelaskan pengertian seks bebas
- b. Menjelaskan dampak akibat seks bebas
- c. Menjelaskan pengertian kehamilan dini
- d. Menjelaskan dampak kehamilan dini
- e. Menjelaskan resiko kehamilan dini
- f. Menjelaskan Faktor faktor yang mempengaruhi kejadian kehamilan tidak diinginkan
- g. Menjelaskan pengertian pernikahan dini
- h. Menjelaskan dampak pernikahan dini
- i. Menjelaskan Pencegahan perilaku seksual pada remaja
- j. Menjelaskan pengertian stunting
- k. Menjelaskan penyebab stunting
- l. Menjelaskan aspek remaja dalam pencegahan stunting

D. MATERI

1. Pengertian seks bebas
2. Dampak akibat seks bebas
3. Pengertian kehamilan dini
4. Dampak kehamilan dini
5. Resiko kehamilan dini
6. Pengertian pernikahan dini
7. Faktor penyebab pernikahan dini

8. Dampak pernikahan dini
9. Pencegahan perilaku seksual pada remaja
10. Pengertian stunting
11. Penyebab stunting
12. Aspek remaja dalam pencegahan stunting

E. METODE

1. Edukasi kesehatan mengenai pengetahuan kesehatan reproduksi dan stunting
2. Diskusi tanya jawab

F. MEDIA

1. Lembar balik

G. KEGIATAN

Sesi I

No	Tahapan	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	Pendahuluan	08.00 – 08.30	<ul style="list-style-type: none"> • Memberi salam pembuka dan perkenalan diri. • Menjelaskan pokok bahasan dan tujuan edukasi. • Membagikan kuisisioner pretest 	<ul style="list-style-type: none"> • Menjawab salam serta memperhatikan. • Mengerjakan kuisisioner pretest yang telah dibagikan

2	Penyajian	08.30-09.00	<ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan pengertian seks bebas • Menjelaskan dampak akibat seks bebas • Menjelaskan pengertian kehamilan dini • Menjelaskan dampak kehamilan dini • Menjelaskan resiko kehamilan dini • Menjelaskan Faktor faktor yang mempengaruhi kejadian kehamilan tidak diinginkan • Menjelaskan pengertian pernikahan dini • Menjelaskan faktor penyebab pernikahan dini • Menjelaskan dampak 	Memperhatikan pemaparan materi.
---	-----------	-------------	--	---------------------------------

			<p>pernikahan dini</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan encegahan perilaku seksual pada remaja • Menjelaskan pengertian stunting • Menjelaskan penyebab stunting • Menjelaskan aspek remaja dalam pencegahan stunting • Menjelaskan hubungan remaja dengan stunting 	
3	Penutup	09.00-09.30	<ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan serta meminta peserta untuk menjelaskan kembali materi yang telah diberikan. • Memberi kesempatan peserta untuk bertanya. • Membagikan kuisisioner posttest 	<ul style="list-style-type: none"> • Peserta menjelaskan Kembali • Peserta bertanya • Peserta mengerjakan kuisisioner posttest • Peserta menjawab salam

			<ul style="list-style-type: none"> • Mengucapkan terimakasih dan mengucapkan salam penutup. 	
--	--	--	--	--

Sesi II

No	Tahapan	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	Pendahuluan	09.45 – 10.15	<ul style="list-style-type: none"> • Memberi salam pembuka dan perkenalan diri. • Menjelaskan pokok bahasan dan tujuan edukasi. • Membagikan kuisisioner pretest 	<ul style="list-style-type: none"> • Menjawab salam serta memperhatikan. • Mengerjakan kuisisioner pretest yang telah dibagikan
2	Penyajian	10.15-10.45	<ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan pengertian seks bebas • Menjelaskan dampak akibat seks bebas • Menjelaskan pengertian kehamilan dini • Menjelaskan dampak 	Memperhatikan pemaparan materi.

			<p>kehamilan dini</p> <ul style="list-style-type: none">• Menjelaskan resiko kehamilan dini• Menjelaskan Faktor faktor yang mempengaruhi kejadian kehamilan tidak diinginkan• Menjelaskan pengertian pernikahan dini• Menjelaskan faktor penyebab pernikahan dini• Menjelaskan dampak pernikahan dini• Menjelaskan Pencegahan perilaku seksual pada remaja• Menjelaskan pengertian stunting• Menjelaskan penyebab stunting	
--	--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan aspek remaja dalam pencegahan stunting • Menjelaskan hubungan remaja dengan stunting 	
3	Penutup	10.45-11.15	<ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan serta meminta peserta untuk menjelaskan kembali materi yang telah diberikan. • Memberi kesempatan peserta untuk bertanya. • Membagikan kuisisioner posttest • Mengucapkan terimakasih dan mengucapkan salam penutup. 	<ul style="list-style-type: none"> • Peserta menjelaskan Kembali • Peserta bertanya • Peserta mengerjakan kuisisioner posttest • Peserta menjawab salam

H. PENGORGANISASIAN

- a. Penyaji : Peer Educator (Via, Suaibah, Lutfiyah)
- Menjelaskan materi penyuluhan
 - Memotivasi peserta untuk tetap aktif mendengarkan

- Memotivasi peserta untuk bertanya
- b. Moderator : Makhfil
 - Membuka acara penyuluhan
 - Memperkenalkan diri dan tim
 - Menyampaikan tema dan tujuan kegiatan penyuluhan
 - Mengatur jalannya sesi diskusi
 - Menutup acara penyuluhan
- c. Observer : Galuh Dwi Septianingrum
 - Mencatat nama, alamat, dan jumlah peserta
 - Mengatur proses dan lama penyuluhan
 - Mencatat pertanyaan yang diajukan peserta
 - Mengevaluasi hasil penyuluhan dengan rencana penyuluhan selanjutnya
- d. Dokumentasi : Gading Meidina
 - Melakukan dokumentasi berupa foto dan video selama acara berlangsung
 - Menyiapkan materi yang akan disampaikan oleh penyaji
- e. Perlengkapan: Galuh Dwi Septianingrum
 - Menyiapkan peralatan (media) yang akan digunakan peserta
 - Menyiapkan konsumsi untuk penyaji dan peserta
 - Menyiapkan souvenir yang akan diberikan kepada peserta

I. EVALUASI

- a. Evaluasi Struktur
 - Kesiapan tempat dan perlengkapan alat
 - Sasaran 100 % hadir dalam penyuluhan
 - Penyelenggaraan penyuluhan dilakukan oleh peer educator
- b. Evaluasi Proses
 - Peserta mendengarkan saat penyaji menyampaikan materi
 - Peserta tidak meninggalkan tempat selama penyuluhan berlangsung
 - Peserta bertanya saat dibuka sesi tanya-jawab dalam kegiatan penyuluhan
- c. Evaluasi Hasil
 - Peserta memahami materi yang telah disampaikan

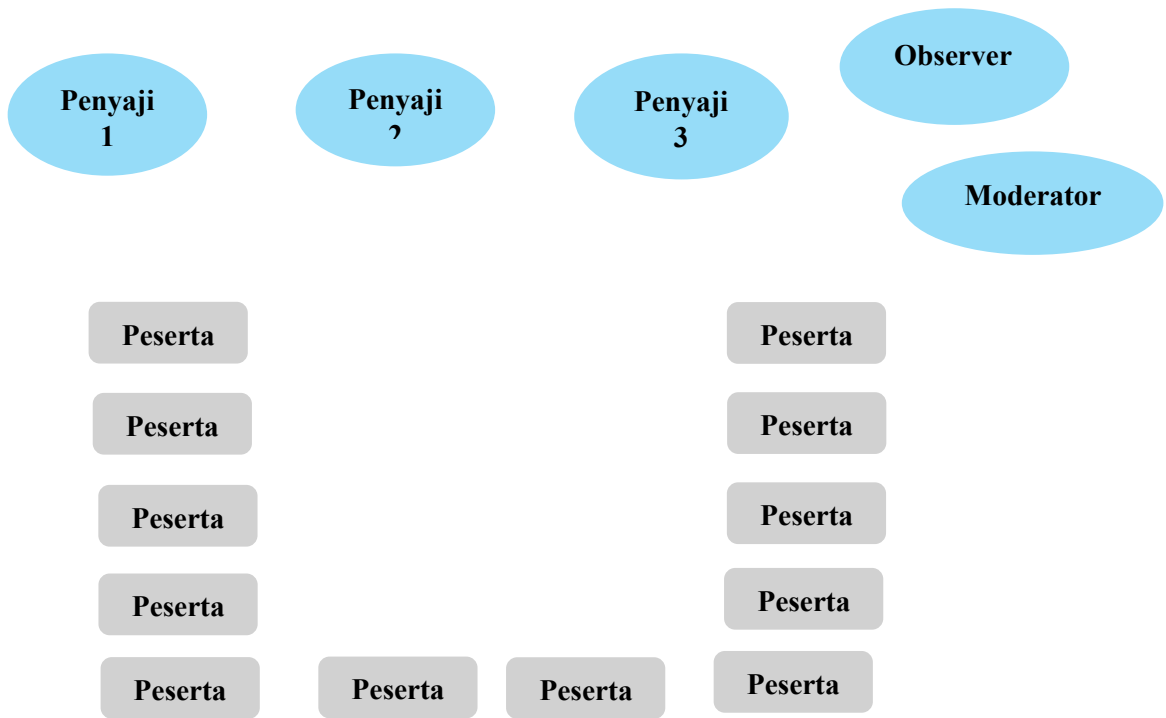
Peserta mengetahui dan menerapkan materi yang telah disampaikan

d. Antisipasi Masalah

Bila peserta tidak aktif dalam kegiatan, fasilitator dapat menstimulasi dengan cara berdialog dengan pemateri dalam membahas materi yang sedang diberikan

Pertanyaan yang mungkin tidak dapat dijawab oleh kelompok penyaji hendaknya dilakukan konfirmasi dengan anggota pengorganisasian lainnya

J. SETTING TEMPAT



Lampiran : Media

MEDIA EDUKASI KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA



Oleh : Galuh Dwi Septianingrum

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN MALANG

1

SEKS BEBAS

Pengertian Seks Bebas

Seks bebas adalah hubungan seksual antara lawan jenis atau sesama jenis tanpa adanya ikatan pernikahan dan mengakibatkan kehamilan.

Dampak Akibat Seks Bebas

1. Dampak Kesehatan

- Kehamilan yang tidak direncanakan dapat berujung pada aborsi legal yang berbahaya dan menjadi orang tua di usia muda tanpa kesiapan finansial dan mental.
- Gangguan reproduksi.
- Risiko tertularnya Penyakit Menular Seksual (PMS).

Penyakit menular seksual (PMS) adalah penyakit infeksi yang menular melalui kontak seksual, baik seks vaginal, oral maupun anal. Penularan penyakit ini bisa melalui darah, sperma, atau cairan tubuh lainnya, misalnya HIV/AIDS dan hepatitis B dapat ditularkan melalui hubungan seks.

Gejala

- Perempuan yakni berupa keputihan yang berbau, berwarna dan gatal atau rasa terbakar disekitar kemaluan dan terdapat benjolan, bintil disekitar vagina atau anus, nyeri dibagian bawah perut atau nyeri selama berhubungan seksual.
- Laki Laki kencing bernanah, sakit, perih, atau panas saat kencing, terasa gatal atau terbakar disekitar alat kelamin atau anus, terjadi pembengkakan di buah pelir.

Pencegahan yang dapat dilakukan yaitu

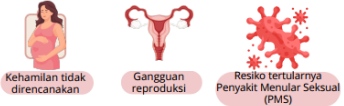
- Tidak melakukan hubungan seksual diluar nikah serta menggunakan kondom
- Hindari hubungan seksual yang tidak aman atau berisiko dan menjaga kebersihan alat genetalia

2

SEKS BEBAS


Dampak Akibat Seks Bebas

1. Dampak Kesehatan




Kehamilan tidak direncanakan Gangguan reproduksi Risiko tertularnya Penyakit Menular Seksual (PMS)

a. Cara Penularan PMS Melalui :






Cairan Sperma Cairan Darah Hubungan Seks

b. Gejala



c. Pencegahan

- 
- 
- 

3

SEKS BEBAS

Dampak Akibat Seks bebas

2. Dampak Psikologis

- Terdapat rasa bersalah dan penyesalan, bisa terjadi terutama jika dilakukan di luar norma atau keyakinan pribadi.
- Depresi dan kecemasan, akibat hubungan yang tidak sehat ditinggalkan oleh pasangan atau tekanan sosial.
- Ketergantungan emosional, bisa terjadi jika seseorang merasa sulit melepaskan diri dari hubungan yang tidak sehat

3. Dampak Sosial


- Stigma dan pandangan negatif dari masyarakat, pendidikan dan karier terganggu
- Kehamilan di luar nikah atau tekanan psikologis dapat menghambat sekolah atau pekerjaan

4

SEKS BEBAS

Dampak akibat seks bebas

2. Dampak Psikologis




Rasa bersalah & penyesalan


Depresi

Ketergantungan emosional

3. Dampak Sosial



Pandangan negatif dari masyarakat



Terhambatnya karir dan pendidikan

5

RESIKO KEHAMILAN DINI

Kehamilan remaja adalah kehamilan yang terjadi pada remaja putri berusia <20 tahun. Kehamilan yang berakhir dengan aborsi dapat diasumsikan sebagai kehamilan yang tidak diinginkan

1. Dampak Fisik

Akan membahayakan ibu maupun janin yang dikandungnya

2. Dampak Psikologis

- remaja putri akan berusaha melarikan diri dari tanggungjawab, atau tetap melanjutkan kehamilannya dengan keterpaksaan.
- Remaja putra dituntut untuk harus bertanggung jawab menikah
- Kecemasan dalam menghadapi masalah – masalah yang timbul dalam keluarga mudah mengalami goncangan jiwa dapat mengakibatkan stress dan depresi

3. Dampak Sosial

- Masyarakat akan mencemooh dan juga mengucikan.
- Terganggunya perencanaan masa depan
- Berhenti sekolah, sehingga kehilangan kesempatan untuk mendapatkan pendidikan yang lebih tinggi

4. Dampak Ekonomi

- Tekanan ekonomi bagi keluarga
- Keterbatasan ekonomi akibat kurangnya akses ke pendidikan dan akan sulit mendapatkan pekerjaan yang layak

5. Dampak Spirtual


- Rasa bersalah, penyesalan
- Kehamilan di luar nikah dapat menimbulkan rasa malu dan bersalah yang mendalam.

6




RESIKO KEHAMILAN DINI

Dampak




1. Dampak Fisik





2. Dampak Psikologis

- 
- 
- 


3. Dampak Sosial

- 
- 
- 

4. Dampak Ekonomi

- 
- 

5. Dampak Spirtual



7

RESIKO KEHAMILAN DINI

Resiko Remaja Putri

- Risiko kematian akibat komplikasi kehamilan dan saat persalinan
- Alat reproduksi belum cukup matang untuk melakukan fungsinya

Resiko Remaja Putra

- Dipaksa untuk mencari nafkah di usia muda untuk memenuhi kebutuhan pasangan dan bayi

Resiko pada bayi

- Berat badan lahir rendah serta bayi cenderung lahir premature sehingga sering terjadi penyakit karena paru-paru belum matang.

Resiko Pada Perkembangan Anak



- Kurangnya pengalaman hidup dan kontrol emosi menyebabkan terhambatnya perkembangan mental, pertumbuhan fisik, kognitif, dan emosional anak.

8


RESIKO KEHAMILAN DINI

Resiko


1. Resiko Pada Remaja Putri

- 
- 


2. Resiko Pada Remaja Putra



3. Resiko Pada Bayi



4. Resiko Pada Perkembangan Anak



9

PERNIKAHAN DINI

Pernikahan dini adalah pernikahan yang dilakukan oleh pasangan atau salah satu pasangan masih dikategorikan anak-anak atau remaja yang berusia dibawah 19 tahun atas dasar rasa suka sama suka, atau bahkan sebagai bentuk rasa cinta

Faktor penyebab pernikahan dini

1. Keluarga dengan ekonomi yang rendah
2. Paksaan oleh orang tua
3. Kebiasaan & istiadat masyarakat setempat
4. Hamil di luar nikah (married by incident)

Dampak Pernikahan Dini

1. Kekerasan dalam rumah tangga
2. Perceraian dini

10

PERNIKAHAN DINI

Faktor penyebab pernikahan dini

- Keluarga dengan ekonomi yang rendah
- Kebiasaan & istiadat masyarakat setempat
- Paksaan oleh orang tua
- Hamil di luar nikah (married by incident)

Dampak pernikahan dini

1. Kekerasan dalam rumah tangga
2. Perceraian lebih dini

11

PENCEGAHAN PERILAKU SEKSUAL BERISIKO PADA REMAJA

1. Berpegang pada prinsip moral dan agama
2. Hindari tempat yang sepi
3. Komunikasi dengan orang tua dan guru
4. Memahami konsekuensi seksual di luar pernikahan dapat membawa risiko seperti penyakit menular seksual (PMS), kehamilan tidak diinginkan berujung pada pernikahan dini.
5. Fokus pada pendidikan, karier, dan pencapaian masa depan sebagai prioritas utama

12

PENCEGAHAN PERILAKU SEKSUAL BERISIKO PADA REMAJA

- Berpegang pada prinsip moral dan agama
- Hindari tempat yang sepi
- Komunikasi terbuka dengan orang tua atau guru
- Menyadari Dampak dan Risiko Perilaku Seksual
- Fokus pada pendidikan, karier, dan pencapaian masa depan sebagai prioritas utama

13

DAFTAR PUSTAKA

Ardiansyah, R. (2018). Dampak Kehamilan Remaja terhadap Pendidikan Pasangan. *Jurnal Pendidikan dan Sosial*, 6(2), 78-85

Ginting, A. A. Y., Rupang, E. R., & Sari, L. (2022). Gambaran Pengetahuan tentang Seks Bebas pada Siswa SMA Kelas X dan XI IPA. *Jurnal Gawat Darurat*, 4(2), 111-116. <https://doi.org/10.32583/jgd.v4i2.664>

Gunawan, I. W. A., Lubis, D., & SeriAni, L. (2021). A Persepsi Remaja Terhadap Kontrol Perilaku HIV AIDS Di Wilayah Kerja Puskesmas Parigi Tahun 2021. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 344. <https://doi.org/10.22487/preventif.v12i2.379>

Ismarwati, I., & Utami, I. (2017). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 1(2), 168-174. <https://doi.org/10.31101/jhes.336>

Neni, R., Sari, R. M., Oklaini, S. T., & Sumitri. (2022). Hubungan Status Ekonomi Dengan Pengetahuan Responden tentang Risiko kehamilan di Bawah Umur. *Medica Majapahit*, 7(2), 50-58. <https://ojs.stikessaptabakti.ac.id/index.php/jmbi/article/download/353/256>

14

MEDIA EDUKASI STUNTING

Oleh : Galuh Dwi Septianingrum

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN MALANG

1

STUNTING

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada tubuh dan otak akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama sehingga anak lebih pendek dari anak normal seusianya dan memiliki keterlambatan dalam berfikir.

Penyebab Stunting

1. **Kekurangan Gizi Kronis**
Kekurangan gizi yang kronis adalah salah satu penyebab faktor gizi buruk. Kekurangan gizi tersebut dapat terjadi pada masa sebelum hamil sehingga berpengaruh terhadap hasil konsepsi atau kehamilan.
2. **Kurangnya akses ke layanan Kesehatan**
Memeriksa diri dan mendapatkan layanan kesehatan
3. **Kurangnya konsumsi makanan bergizi**
Remaja harus menyukai makanan bergizi yang berasal dari buah dan sayur. Apabila konsumsi makanan bergizi ini kurang, maka dapat menjadi salah satu penyebab kondisi stunting
4. **Kurangnya akses bersih dan sanitasi**
Air bersih sangat penting bagi kehidupan. Pada lingkungan yang kurang higienis dan tidak bersih akan menyebabkan rentan terkena penyakit infeksi berulang yang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan

2

STUNTING

Penyebab Stunting

- Kekurangan gizi yang kronis
- Kurangnya akses ke layanan Kesehatan
- Kurangnya konsumsi makanan bergizi
- Kurangnya akses bersih dan sanitasi

3

STUNTING

Q Aspek Remaja Dalam Pencegahan Stunting

- Rencana Menikah**
Menikah dini dapat berpengaruh terhadap kesehatan karena perempuan yang masih berusia remaja belum memiliki pengetahuan yang cukup tentang kehamilan yang baik dan benar. Remaja masih memerlukan gizi maksimal hingga usia 21 tahun. Jika usia remaja sudah menikah, maka tubuh ibu akan berebut gizi dengan bayi yang dikandungnya. Jika nutrisi ibu tidak mencukupi selama kehamilan, maka bayi akan lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan bersiko lebih tinggi mengalami stunting.
- Pola Konsumsi**
Sebagai calon ibu memiliki asupan gizi yang kurang sejak remaja dapat berisiko memiliki anak yang kurang gizi. Tanpa pencegahan sejak dini, usia remaja masih dalam masa pertumbuhan dan membutuhkan makanan bergizi seimbang agar tumbuh kembangnya optimal.
- Perilaku Hidup Sehat**
Menerapkan perilaku hidup sehat dan bersih dengan cara mengganti pakaian dalam, mengganti pembalut saat haid, penggunaan jamban yang sehat dan bersih, serta kebiasaan mencuci tangan

4

STUNTING

Q Aspek Remaja Dalam Pencegahan Stunting

- Rencana Menikah**

- Pola Konsumsi**

- Perilaku Hidup sehat**


5

STUNTING

Q Pencegahan Stunting Oleh Remaja

- Menjaga Kesehatan organ reproduksi, dengan cara :**
 - Wanita yang haid harus mengganti pembalut sebanyak 3-5 kali dalam sehari, membersihkan organ intim terlebih dahulu sebelum mengganti pembalut dan setelah itu mencuci tangan hingga bersih.
 - Membasuh area kelamin dengan cara yang benar setelah BAK dan BAB
 - Mengeringkan area kelamin dengan handuk yang bersih dan kering setelah membasuh kelamin
 - Mengganti celana dalam minimal 2 kali sehari
 - Pastikan memakai celana dalam yang terbuat dari bahan yang menyerap keringat
- Mencukupi kebutuhan gizi seimbang**
 - Mengonsumsi makanan dengan beraneka ragam semakin beragam jenis makanan yang dikonsumsi semakin mencukupi kebutuhan asupan gizi
 - Menjaga berat badan ideal agar tidak mengalami underweight atau obesitas yang dapat menimbulkan berbagai macam penyakit
 - Aktif minum tablet tambah darah (TTD), konsumsi TTD bagi remaja putri 1 tablet seminggu sekali
- Melakukan perilaku hidup bersih dan sehat**
Cuci tangan dengan air bersih dan sabun. Menggunakan jamban bersih dan sehat. Konsumsi buah dan sayur. Melakukan aktivitas fisik setiap hari. Tidak merokok. Mengonsumsi jajanan sehat. Membuang sampah pada tempatnya. Memberantas jentik nyamuk
- Tidak melakukan pernikahan dini**
Menikah dini dapat berpengaruh terhadap kesehatan remaja. Dalam kasus pernikahan dini, perempuan yang masih berusia remaja mungkin belum matang secara mental dan belum memiliki pengetahuan yang cukup tentang kehamilan yang baik dan benar.

6

STUNTING

Q Pencegahan Stunting Oleh Remaja

- Menjaga kesehatan organ reproduksi**

- Mencukupi kebutuhan gizi seimbang**

- Aktif minum tablet tambah darah (TTD)**

- Melakukan perilaku hidup bersih & sehat**

- Tidak melakukan pernikahan dini**


7

DAFTAR PUSTAKA

Anjani, D. M., Nurhayati, S., & Immawati. (2024). Penerapan Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Uptd PuskesmasRawat Inap Banjarsari Metro Utara. *Jurnal Cendekia Muda*, 4(1), 62-69.

Anjani, D. M., Nurhayati, S., & Immawati. (2024). Penerapan Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Uptd PuskesmasRawat Inap Banjarsari Metro Utara. *Jurnal Cendekia Muda*, 4(1), 62-69.

Sutlowati, E., Yuliani, D., & Kartika, T. (2021). Aksi Perubahan Perilaku Cegah Stunting. <https://api.repository.poltekesos.ac.id/server/api/core/bitstreams/2c255a65-dd66-48f4-b54b-8379241710b1/content>

Tarini, N. W. D., Sugandini, W., & Suljastini, N. K. (2020). Prevalence of Anemia and Stunting in Early Adolescent Girls. 394(Ictrad 2019), 397-402. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.200115.065>

Vinci, A. S., Bahtiar, A., & Parahita, I. G. (2022). Efektivitas Edukasi Mengenai Pencegahan Stunting Kepada Kadler: Systematic Literature Review. *Jurnal Endurance*, 7(1), 66-73. <https://doi.org/10.22216/jenv.711.822>

8

Lampiran: Dokumentasi



DAFTAR HADIR REMAJA
EDUKASI KESEHATAN REPRODUKSI DAN STUNTING
DI DESA KEDUNGREJO KECAMATAN PAKIS KABUPATEN MALANG

No	Nama	TTD
1	A. Sidi	<i>A. Sidi</i>
2	S...	<i>S</i>
3	Aam	<i>Aam</i>
4	H...	<i>H...</i>
5	F...	<i>F...</i>
6	...	<i>...</i>
7	...	<i>...</i>
8	...	<i>...</i>
9	...	<i>...</i>
10	...	<i>...</i>
11	...	<i>...</i>

DAFTAR HADIR REMAJA
EDUKASI KESEHATAN REPRODUKSI DAN STUNTING
DI DESA KEDUNGREJO KECAMATAN PAKIS KABUPATEN MALANG

No	Nama	TTD
1	S...	<i>S...</i>
2	...	<i>...</i>
3	...	<i>...</i>
4	...	<i>...</i>
5	...	<i>...</i>
6	...	<i>...</i>
7	...	<i>...</i>
8	...	<i>...</i>
9	...	<i>...</i>
10	...	<i>...</i>
11	...	<i>...</i>
12	...	<i>...</i>

MASTER SHEET HASIL DATA PENELITIAN PREE TEST

No	Responden	Usia	kode	Jenis Kelamin	kode	Pendidikan	kode	Pernah Mengikuti Pelatihan	kode	Skor Pretest	Kriteria	kode
1	R1	13	1	Perempuan	1	SMP	1	Tidak	1	50	kurang	3
2	R2	13	1	Perempuan	1	SMP	1	Tidak	1	75	cukup	2
3	R3	13	1	Perempuan	1	SMP	1	Tidak	1	65	cukup	2
4	R4	13	1	Perempuan	1	SMP	1	Tidak	1	60	cukup	2
5	R5	13	1	Perempuan	1	SMP	1	Tidak	1	80	baik	1
6	R6	13	1	Perempuan	1	SMP	1	Tidak	1	55	kurang	3
7	R7	13	1	Perempuan	1	SMP	1	Tidak	1	70	cukup	2
8	R8	13	1	Perempuan	1	SMP	1	Tidak	1	70	cukup	2
9	R9	13	1	Perempuan	1	SMP	1	Tidak	1	50	kurang	3
10	R10	13	1	Perempuan	1	SMP	1	Tidak	1	55	kurang	3
11	R11	13	1	Perempuan	1	SMP	1	Tidak	1	65	cukup	2
12	R12	13	1	Perempuan	1	SMP	1	Tidak	1	65	cukup	2
13	R13	13	1	Perempuan	1	SMP	1	Tidak	1	65	cukup	2
14	R14	14	1	Perempuan	1	SMP	1	Tidak	1	70	cukup	2
15	R15	16	2	Perempuan	1	SMA	2	Tidak	1	70	cukup	2
16	R16	16	2	Perempuan	1	SMA	2	Tidak	1	80	baik	1
17	R17	16	2	Perempuan	1	SMA	2	Tidak	1	75	cukup	2
18	R18	16	2	Perempuan	1	SMA	2	Tidak	1	65	cukup	2
19	R19	17	2	Perempuan	1	SMA	2	Tidak	1	75	cukup	2
20	R20	17	2	Perempuan	1	SMA	2	Tidak	1	80	baik	1
21	R21	18	2	Perempuan	1	SMA	2	Tidak	1	70	cukup	2
22	R22	19	2	Perempuan	1	SMA	2	Tidak	1	85	baik	1
23	R23	19	2	Perempuan	1	SMA	2	Tidak	1	80	baik	1

MASTER SHEET HASIL DATA PENELITIAN POST TEST

No	Responden	Usia	Kode	Jenis Kelamin	Kode	Pendidikan	Kode	Pernah Mengikuti Pelatihan	Kode	Skor Posttes	Kriteria	Kode
1	R1	13	1	Perempuan	1	SMP	1	Tidak	1	85	baik	1
2	R2	13	1	Perempuan	1	SMP	1	Tidak	1	90	baik	1
3	R3	13	1	Perempuan	1	SMP	1	Tidak	1	95	baik	1
4	R4	13	1	Perempuan	1	SMP	1	Tidak	1	80	baik	1
5	R5	13	1	Perempuan	1	SMP	1	Tidak	1	100	baik	1
6	R6	13	1	Perempuan	1	SMP	1	Tidak	1	80	baik	1
7	R7	13	1	Perempuan	1	SMP	1	Tidak	1	95	baik	1
8	R8	13	1	Perempuan	1	SMP	1	Tidak	1	95	baik	1
9	R9	13	1	Perempuan	1	SMP	1	Tidak	1	80	baik	1
10	R10	13	1	Perempuan	1	SMP	1	Tidak	1	90	baik	1
11	R11	13	1	Perempuan	1	SMP	1	Tidak	1	95	baik	1
12	R12	13	1	Perempuan	1	SMP	1	Tidak	1	95	baik	1
13	R13	13	1	Perempuan	1	SMP	1	Tidak	1	100	baik	1
14	R14	14	1	Perempuan	1	SMP	1	Tidak	1	85	baik	1
15	R15	16	2	Perempuan	1	SMA	2	Tidak	1	100	baik	1
16	R16	16	2	Perempuan	1	SMA	2	Tidak	1	90	baik	1
17	R17	16	2	Perempuan	1	SMA	2	Tidak	1	100	baik	1
18	R18	16	2	Perempuan	1	SMA	2	Tidak	1	95	baik	1
19	R19	17	2	Perempuan	1	SMA	2	Tidak	1	100	baik	1
20	R20	17	2	Perempuan	1	SMA	2	Tidak	1	100	baik	1
21	R21	18	2	Perempuan	1	SMA	2	Tidak	1	95	baik	1
22	R22	19	2	Perempuan	1	SMA	2	Tidak	1	100	Baik	1
23	R23	19	2	Perempuan	1	SMA	2	Tidak	1	100	Baik	1

Soal_20	Pearson Correlation	.926**	.283	.853*	.331	.000	.378*	.853*	.238	.189	.000	.238	.378*	.000	1.000	.926*	.238	.283	.144	.000	1	.716*
	Sig. (2-tailed)	.000	.130	.000	.074	1.000	.039	.000	.206	.317	1.000	.206	.039	1.000	.000	.000	.206	.130	.447	1.000		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Total	Pearson Correlation	.655**	.546**	.594*	.645*	.411*	.623*	.594*	.574*	.472*	.411*	.574*	.623*	.411*	.716*	.655*	.574*	.546*	.504*	.411*	.716*	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.002	.001	.000	.024	.000	.001	.001	.008	.024	.001	.000	.024	.000	.000	.001	.002	.005	.024	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.746	21

Lampiran SPSS**USIA RESPONDEN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	13-15 Tahun	14	60.9	60.9	60.9
	16-19 Tahun	9	39.1	39.1	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

JENIS KELAMIN RESPONDEN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	23	100.0	100.0	100.0

PENDIDIKAN RESPONDEN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	14	60.9	60.9	60.9
	SMA	9	39.1	39.1	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

PERNAH MENGIKUTI PELATIHAN KESEHATAN REPRODUKSI DAN STUNTING

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	23	100.0	100.0	100.0

STATISTICS

		Pretest	Posttest
N	Valid	23	23
	Missing	0	0
Mean		68.48	93.26
Std. Error of Mean		2.048	1.461
Median		70.00	95.00
Mode		65 ^a	100
Std. Deviation		9.821	7.008
Variance		96.443	49.111
Range		35	20
Minimum		50	80
Maximum		85	100
Sum		1575	2145

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

HASIL PRETEST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	50	2	8.7	8.7	8.7
	55	2	8.7	8.7	17.4
	60	1	4.3	4.3	21.7
	65	5	21.7	21.7	43.5
	70	5	21.7	21.7	65.2
	75	3	13.0	13.0	78.3

80	4	17.4	17.4	95.7
85	1	4.3	4.3	100.0
Total	23	100.0	100.0	

SEBELUM

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	5	21.7	21.7	21.7
	cukup	14	60.9	60.9	82.6
	kurang	4	17.4	17.4	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

SESUDAH

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	23	100.0	100.0	100.0

TEST OF HOMOGENEITY OF VARIANCES

	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Pretest_Postest Based on Mean	2.064	1	44	.158
Based on Median	2.116	1	44	.153
Based on Median and with adjusted df	2.116	1	41.721	.153
Based on trimmed mean	2.170	1	44	.148

ONE-SAMPLE KOLMOGOROV-SMIRNOV TEST

		Unstandardized Residual
N		23
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	4.98513298
Most Extreme Differences	Absolute	.272
	Positive	.154
	Negative	-.272
Test Statistic		.272
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

WILCOXON SIGNED RANKS TEST

RANKS

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
Positive Ranks	23 ^b	12.00	276.00
Ties	0 ^c		
Total	23		

a. Post Test < Pree Test

b. Post Test > Pree Test

c. Post Test = Pree Test

TEST STATISTICS

	Post Test - Pree Test
Z	-4.219 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.