

# DAMPAK PROGRAM PEMBINAAN KELUARGA REMAJA (BKR) TERHADAP UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI BALAI PENYULUHAN KB PALANGGA

<sup>1</sup>Ria Harjunia, <sup>2</sup>Sri Susanty, <sup>3</sup>Jafriati

<sup>1,3</sup>Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo, Indonesia  
Email: <sup>1</sup>Riaainunadrianto@gmail.com, <sup>2</sup>sri.susanty@uho.ac.id, <sup>3</sup>jafriati@uho.ac.id

## ABSTRAK

Latar belakang: Stunting merupakan suatu kondisi pertumbuhan abnormal yang menjadi salah satu masalah gizi utama pada balita di masyarakat. Program Bina Keluarga Remaja (BKR) merupakan inisiatif yang dikembangkan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yang bertujuan untuk membina ketahanan keluarga dan meningkatkan kualitas remaja. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dampak Program Bina Keluarga Remaja (BKR) terhadap pencegahan stunting di wilayah operasional Balai Konseling Keluarga Berencana Kecamatan Palangga Selatan. Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan pra-eksperimental, yang dilaksanakan pada bulan Mei sampai dengan Juni 2024. Populasi penelitian ini adalah 350 remaja yang bersekolah di Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) di wilayah Desa Amondo. Sampel dipilih dengan teknik simple random sampling sehingga diperoleh total partisipan sebanyak 188 orang, yang terdiri dari 94 siswa SMP dan 94 siswa SMK. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan nilai p-value < 0,001 untuk variabel pengetahuan, variabel sikap, dan puntuk variabel tindakan. Kesimpulan: Program Bina Keluarga Remaja berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan remaja dalam mencegah stunting. Kolaborasi sangat penting, yang melibatkan partisipasi remaja, keterampilan orang tua dalam membimbing/remajanya, pengawasan tingkat sekolah, dukungan kebijakan pemerintah, dan kompetensi pendidik dan konselor dalam memberikan pendidikan dan pemantauan.

**Kata Kunci:** Sikap, Program Pembinaan Keluarga Remaja (BKR), Perilaku, Pengetahuan, Stunting.

## ABSTRACT

*Background: Stunting is a condition of abnormal growth that is one of the main nutritional problems in toddlers in the community. The Youth Family Development Program (BKR) is an initiative developed by the National Population and Family Planning Agency (BKKBN) which aims to foster family resilience and improve the quality of adolescents. This study aims to analyze the impact of the Youth Family Development Program (BKR) on stunting prevention in the operational area of the Palangga Selatan District Family Planning Counseling Center. Method: This study used a quantitative method with a pre-experimental approach, which was carried out from May to June 2024. The population of this study was 350 adolescents who attended Junior High Schools (SMP) and Vocational High Schools (SMK) in the Amondo Village area. The sample was selected using a simple random sampling technique so that a total of 188 participants were obtained, consisting of 94 junior high school students and 94 vocational high school students. Results: The results of the study showed a p-value <0.001 for the knowledge variable, attitude variable, and action variable. Conclusion: The Adolescent Family Development Program has a significant effect on adolescent knowledge, attitudes, and actions in preventing stunting. Collaboration is essential, involving adolescent participation, parental skills in guiding their adolescents, school-level supervision, government policy support, and the competence of educators and counselors in providing education and monitoring.*

**Keywords:** Attitude, Adolescent Family Development Program (BKR), Behavior, Knowledge, Stunting.

## 1. PENDAHULUAN

Stunting merupakan suatu kondisi fisik yang tidak normal dan merupakan salah satu masalah gizi utama yang menimpa balita di masyarakat. Stunting diukur dengan menggunakan indeks tinggi badan menurut Usia atau *Height-for-Age Index* (HAZ), yang

mengkategorikan individu menjadi stunting (pendek) atau stunting berat (sangat pendek). Implikasi jangka panjang dari stunting mencakup kekurangan gizi kronis, pola makan berkualitas buruk, dan keterkaitannya dengan morbiditas, penyakit menular, dan

tantangan lingkungan (Kagure, 2022; Prendergast & Humphrey, 2014).

Stunting merupakan masalah signifikan yang menghambat pembangunan manusia dalam skala global. Pada tahun 2022, prevalensi global stunting pada anak di bawah lima tahun diperkirakan sebesar 22,3%, mempengaruhi sekitar 148,1 juta anak (World Health Organization, 2023). Angka ini menunjukkan penurunan yang signifikan dibandingkan tahun 1990, ketika prevalensinya sekitar 40% (World Bank Group, 2024). Meskipun data spesifik untuk tahun 2024 belum tersedia, tren penurunan menunjukkan angka stunting yang terus berlanjut. Namun, mencapai target global yaitu pengurangan 40% jumlah anak stunting pada tahun 2025 masih merupakan sebuah tantangan. Pada tahun 2023, menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI), prevalensi stunting menurun hingga 21,5%, dengan kasus terbanyak pada kelompok anak usia 2 hingga 3 tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes), 2023).

Stunting pada anak merupakan permasalahan serius karena berhubungan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian, obesitas, penyakit tidak menular di kemudian hari, perawakan pendek di masa dewasa, perkembangan kognitif yang buruk, serta menurunnya produktivitas dan pendapatan. Pada tahun 2021, sekitar 4,7 juta anak di bawah usia lima tahun meninggal, dan 2,4 juta di antaranya disebabkan oleh malnutrisi pada anak dan (Our World in Data, 2024). Meskipun stunting sendiri merupakan penanda kekurangan gizi kronis, stunting sering kali terjadi bersamaan dengan bentuk malnutrisi lainnya, seperti wasting, yang semakin memperburuk risiko kesehatan. Anak-anak yang kurus dan kerdil menghadapi risiko kematian yang lebih tinggi (Mertens et al., 2023).

Mengatasi stunting sangatlah penting, karena hal ini tidak hanya berdampak pada kelangsungan hidup anak tetapi juga memiliki dampak jangka panjang terhadap perkembangan kognitif, pencapaian pendidikan, dan produktivitas ekonomi. Upaya untuk mengurangi stunting sangat penting untuk menurunkan angka kematian anak dan mendorong masyarakat yang lebih sehat dan sejahtera (Ekholuenetale et al., 2020; Lestari et al., 2024; Woldehanna et al., 2017). Intervensi sangat penting dalam

mengatasi kejadian stunting. Langkah preventif dapat dilakukan secara efektif pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (1.000 HPK). Anak-anak yang telah melewati masa kritis ini dengan gizi yang cukup dan praktik sanitasi yang baik menunjukkan risiko yang jauh lebih rendah untuk mengalami stunting (Andi et al., 2023; Widyahening et al., 2021).

Program pemerintah Indonesia untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan remaja adalah Program Bina Keluarga Remaja (BKR), yang dikembangkan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) untuk memperkuat ketahanan keluarga dan meningkatkan perkembangan remaja. Kelompok BKR terdiri dari keluarga dengan remaja berusia 10–24 tahun yang fokus membekali orang tua dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku yang diperlukan untuk mendukung tumbuh kembang anaknya (Selmi & Rusman, 2021). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dampak program BKR terhadap tujuan, sikap, dan Tindakan dalam pencegahan stunting di wilayah kerja Balai Penyuluhan Keluarga Berencana Kecamatan Palangga Selatan.

## 2. METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan quasi eksperimental. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *pre-test and post-test design* yang merupakan suatu rancangan dimana akan dilakukan *pre-test* sebelum dilakukan perlakuan dan *post-test* setelah dilakukan perlakuan serta terdapat kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Kelompok intervensi diberi perlakuan berupa perlakuan melalui program bina keluarga remaja yaitu pemberian edukasi tentang kesehatan remaja terkait pengetahuan keluarga dan remaja tentang delapan fungsi keluarga dan serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dan remaja dalam menjaga, mempertahankan dan meningkatkan kesehatan remaja sebagai salah satu upaya pencegahan stunting sedangkan kelompok kontrol mendapatkan perlakuan biasa/konvensional seperti pemberian leaflet tentang kesehatan remaja.

Sampel dalam penelitian ini adalah remaja yang belajar di SMP 18 Konawe Selatan dan SMK 1 Konawe Selatan di Desa Amondo Kecamatan Palangga Selatan yang

diambil secara acak dengan jumlah responden sebanyak 188 orang. Besar sampel yang diperlukan untuk penelitian ini adalah 188 partisipan dari 350 jumlah populasi dengan kriteria inklusi: remaja yang menempuh pendidikan di SMP dan SMK di Wilayah Kelurahan Amondo Kecamatan Palangga Selatan, remaja yang bersedia menjadi responden berdasarkan persetujuan dari orangtua, remaja yang tinggal di Wilayah Kecamatan Palangga Selatan, dan remaja dengan ketentuan dari BKKBN yaitu umur 10-24 tahun. Adapun kriteria eksklusinya yaitu remaja yang menempuh pendidikan di SMP dan SMK yang berdomisili diluar wilayah Kecamatan Palangga Selatan. Metode ini memastikan bahwa setiap individu dalam populasi mempunyai peluang yang sama untuk dipilih menjadi anggota sampel.

Untuk menentukan responden penelitian, peneliti melakukan proses pemilihan acak dari seluruh populasi, dengan rincian sebagai berikut: a). Siswa SMP: 94 siswa dari SMP Negeri 18 Konawe Selatan. b). Siswa SMK: 94 siswa SMK Negeri 1 Konawe Selatan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei sampai dengan Juni 2024 di SMP 18 Konawe Selatan dan SMK 1 Konawe Selatan yang merupakan Wilayah Kerja Balai Penyuluhan KB Kabupaten Palangga Selatan.

Peneliti melakukan beberapa tahapan dalam pengambilan dan pengumpulan data: Tahap awal yaitu administrasi, peneliti mengajukan surat permohonan pengumpulan data awal pada bagian akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo yang ditujukan pada balai penyuluh KB Kecamatan Palangga Selatan sebagai tempat penelitian. Tahap persiapan, peneliti melakukan permohonan izin kepada Koordinator balai penyuluh KB Kecamatan Palangga Selatan dalam permohonan survei data. Setelah mendapatkan izin penelitian, peneliti menentukan responden. Apabila peneliti sudah mendapat responden yang dikehendaki maka langkah selanjutnya menjelaskan tujuan penelitian dan prosedur penelitian kepada calon responden, kemudian calon responden di berikan *informed consent* sebagai persetujuan menjadi responden serta mengisi data demografi. Sebelum melakukan pengambilan data peneliti, melakukan persiapan dengan melibatkan koordinator penyuluh KB agar mengetahui bagaimana teknis pengambilan data dan tata cara

kegiatan edukasi akan berlangsung sebelum melakukan intervensi pada responden. Menginformasikan kepada orangtua calon responden menyetujui menjadi responden, peneliti melakukan pre-test pengetahuan terkait upaya cegah stunting.

Sebelum melakukan intervensi, peneliti terlebih dahulu menjelaskan tentang proses kegiatan. Melakukan persiapan dengan membentuk dua kelompok yaitu kelompok eksperimen untuk kegiatan edukasi berupa penyuluhan dan kelompok kontrol yang hanya diberikan leaflet terkait masalah kesehatan remaja seperti: reproduksi remaja, PMS, penundaan usia pernikahan, pergaulan remaja yang sehat, pentingnya menjaga kesehatan lingkungan, serta pengembangan diri. Pada pertemuan selanjutnya tetap menggunakan anggota kelompok untuk melakukan post test.

Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah sebagai berikut: a). Media Pendidikan: Alat yang digunakan untuk menyampaikan informasi dan video edukasi pada Program Bina Keluarga Remaja (BKR) yang dikembangkan oleh kelompok Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) adalah pertemuan berbasis sekolah dengan menggunakan presentasi powerpoint dan video tentang stunting. b). Kuesioner: pengetahuan, sikap, dan tindakan-tindakan remaja tentang stunting. Adapun hasil evaluasi bertujuan untuk memahami tanggapan mereka terhadap konten pendidikan yang diberikan. Kuesioner menggunakan skala guttman dengan pilihan benar dan salah dengan pertanyaan yang dibuat secara berjenjang berdasarkan tingkat kesulitan. Kuesioner pengetahuan skala guttman menggunakan tiga pilihan kategori penilaian jika mendapatkan nilai: baik (12-15), cukup (9-15), dan kurang (1-8). Untuk kuesioner sikap menggunakan skala likert kriteria penilaian sikap yaitu negatif: bila total jumlah < mean (total skor: total keseluruhan skor x 100%) dan positif: bila total jumlah mean (total skor: total keseluruhan skor x 100%). Variabel tindakan terdiri dari 15 pernyataan dengan indikator menggunakan skala guttman dengan kriteria penilaian ya (bila total jumlah 50%, dan tidak bila total jumlah < 50%).

Dalam penelitian ini terdiri dari dua jenis yaitu pengisian kuesioner I (berfokus pada data umum seperti nama, umur, dan

jenis kelamin, pendidikan yang dicatat oleh peneliti) dan pengisian kuesioner II (terkait dengan pengetahuan, sikap, dan tindakan tentang stunting. Termasuk materi edukasi yang disajikan melalui power point dan video. Peneliti membantu responden yang kesulitan memahami pertanyaan pada saat pretest dan posttest. Penelitian ini menggunakan lembar pertanyaan yang diadaptasi dari Yulistia (2018) tentang pencegahan stunting.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk menganalisis karakteristik responden beserta variabel-variabelnya, variabel bebas dalam penelitian ini adalah video edukasi untuk dihubungkan dengan variabel terikat yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan dalam pencegahan stunting. Distribusi frekuensi merupakan gambaran karakteristik responden yang terdiri dari pendidikan responden (SMP dan SMK), jenis kelamin (laki-laki dan perempuan). Analisis bivariat menggunakan uji T berpasangan yang mana sebelum dilakukan analisis bivariat akan dilakukan uji normalitas data terlebih dahulu dan apabila data berdistribusi normal namun apabila data tidak berdistribusi normal maka dilakukan uji Wilcoxon.

Penelitian ini dilaksanakan setelah memperoleh persetujuan dari komite etik klirens oleh IAKMI Selawesi Tenggara dengan nomor 156/KEPK-IAKMI/VII/2024 dan izin penelitian, serta dari Pusat Penyuluhan KB tempat penelitian dilakukan. Semua subjek penelitian diberikan penjelasan tentang tujuan dan tata cara penelitian serta dimintakan persetujuan secara tertulis. Subjek penelitian memiliki hak untuk menolak berpartisipasi tanpa konsekuensi siapa pun. Identitas subjek penelitian dirahasiakan. Semua biaya yang diperlukan dalam penelitian ini ditanggung oleh peneliti.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Hasil

Dalam penelitian ini, hasil yang ditunjukkan adalah distribusi karakteristik responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

#### Karakteristik Responden

Pada Tabel 1 menunjukkan dari 188 responden (100%), responden terbanyak berada pada kelompok umur 15 tahun yaitu

sebanyak 35 orang (18,6%), sedangkan responden terendah berada pada kelompok umur 13 tahun yaitu sebanyak 28 responden (14,9%). Jenis kelamin responden sebagian besar adalah perempuan yaitu sebanyak 131 orang (69,7%) sedangkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 57 orang (30,3%). Pendidikan SMP sebanyak 94 orang (50,0%) dan SMA sebanyak 94 orang (50,0%).

**Tabel 1.** Karakteristik Data

Variabel	jumlah (n)	Persen (%)
Usia		
13 tahun	28	14.9
14 tahun	31	16.5
15 tahun	35	18.6
16 tahun	32	17.0
17 tahun	29	15.4
Jenis Kelamin		
Laki-laki	131	69.7
Perempuan	57	30.3
Pendidikan		
SMP	94	50.0
SMA	94	50.0

Sumber: Data Primer, 2024

#### Analisis Univariat

Uji univariat telah dilakukan pada penelitian ini. Hasil analisis univariat berupa distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel bebas dan variabel terikat serta karakteristik responden. Pengetahuan tentang pencegahan stunting merupakan nsegala sesuatu yang diketahui responden tentang pencegahan stunting, sikap tentang pencegahan stunting merupakan reaksi atau tanggapan tentang pencegahan stunting, sedangkan tindakan tentang pencegahan stunting merupakan reaksi atau tanggapan responden tentang pencegahan stunting.

**Tabel 2.** Distribusi Responden Sebelum Intervensi

Variabel	Intervensi		Kontrol	
	n	%	n	%
Pengetahuan				
Baik	14	14.9	12	12.8
Cukup	21	22.3	19	20.2
Kurang	59	62.8	63	67.0
Sikap				
Positif	23	24.5	25	26.6
Negatif	71	75.5	69	73.4
Tindakan				
Ya	18	19.1	16	17.0
Tidak	76	80.9	78	83.0

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 2 menunjukkan pengetahuan responden tentang pencegahan stunting, dimana sebagian besar berada pada kategori pengetahuan kurang baik pada kelompok intervensi sebanyak 59 orang (62,8%) dan kelompok kontrol sebanyak 63 orang (67,0%). Sikap responden tentang pencegahan stunting, dimana sebagian besar berada pada kategori sikap negatif baik pada kelompok intervensi sebanyak 71 orang (75,5%) maupun kelompok kontrol sebanyak 69 orang (73,4%). Sedangkan untuk tindakan responden tentang pencegahan stunting, dimana sebagian besar berada pada kategori sikap negatif baik pada kelompok intervensi sebanyak 76 orang (80,9%) maupun kelompok kontrol sebanyak 78 orang (83,0%).

#### Distribusi Responden Setelah Intervensi

Tabel 3 menunjukkan pengetahuan responden tentang pencegahan stunting, dimana sebagian besar pengetahuan responden kelompok eksperimen berada pada kategori pengetahuan baik sebanyak 90 orang (95,7%) dan pada kelompok kontrol berada pada kategori pengetahuan kurang sebanyak 61 orang (64,9%). Sikap responden tentang pencegahan stunting, dimana sebagian besar sikap remaja pada kelompok eksperimen berada pada kategori sikap positif sebanyak 91 orang (96,8%), sedangkan sikap remaja pada kelompok kontrol sebagian besar berada pada kategori negatif sebanyak 69 orang (73,4%). Sedangkan untuk tindakan responden tentang pencegahan stunting, dimana sebagian besar tindakan remaja pada kelompok eksperimen berada pada kategori yaitu (melakukan tindakan) sebanyak 90 orang (95,7%), sedangkan tindakan remaja pada kelompok kontrol sebagian besar berada pada kategori tidak sebanyak 78 orang (83,0%).

**Tabel 3.** Distribusi Responden Setelah Intervensi

Variabel	Intervensi		Kontrol	
	n	%	n	%
<b>Pengetahuan</b>				
Baik	90	95.7	12	12.8
Cukup	4	4.3	21	22.3
Kurang	0	0	61	64.9
<b>Sikap</b>				
Positif	91	96.8	25	26.6
Negatif	3	3.2	69	73.4
<b>Tindakan</b>				
Ya	90	95.7	16	17.0
Tidak	4	4.3	78	83.0

Sumber: Data Primer, 2024

#### Analisis Bivariat

Dalam penelitian ini dilakukan analisis bivariat untuk menganalisis pengaruh Program Bina Keluarga Remaja (BKR) yang dikembangkan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dalam upaya pencegahan stunting. Tabel 4 menyebutkan bahwa pada kelompok pengetahuan nilai mean rank eksperimen sebesar 47,50, nilai Z -8,426, nilai p sebesar 0,000. Pada kelompok kontrol nilai mean rank eksperimen sebesar 3,50, nilai Z -1,414, nilai p sebesar 0,023. Begitu pula pada kelompok sikap nilai mean rank eksperimen sebesar 47,50, nilai Z -8,430, nilai p sebesar 0,000. Pada kelompok kontrol nilai mean rank eksperimen sebesar 0,00, nilai Z -2,714, nilai p sebesar 0,007. Sedangkan untuk kelompok tindakan eksperimen nilai mean rank adalah 47,50, nilai Z -8,429, nilai p < 0,001. Pada kelompok kontrol nilai mean 4,00, nilai Z -2,414, nilai p 0,016.

**Tabel 4.** Perbedaan Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Intervensi

Variabel	n	Mean	Z	p-value
<b>Pengetahuan</b>				
K.Intervensi	94	47.50	-8.426	0.000
K. kontrol	94	3.50	-1.414	0.023
<b>Sikap</b>				
K.Intervensi	94	47.50	-8.430	0.000
K. kontrol	94	0.00	-2.714	0.007
<b>Tindakan</b>				
K.Intervensi	94	47.50	-8.429	0.000
K. kontrol	94	4.00	-2.414	0.016

Sumber: Data Primer, 2024

### 3.2 Pembahasan Pengetahuan

Analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar remaja dalam kelompok eksperimen memiliki pengetahuan yang rendah tentang pencegahan stunting selama pra-tes, yang meningkat ke kategori baik setelah pasca-tes. Sebaliknya, kelompok kontrol menunjukkan pengetahuan yang terbatas baik dalam pra-tes maupun pasca-tes. Penelitian ini menggunakan kuesioner untuk menilai pengetahuan responden, yang mengungkapkan bahwa banyak remaja kurang memiliki kesadaran yang memadai tentang pencegahan stunting. Hal ini disebabkan oleh terbatasnya paparan informasi, meskipun pencegahan stunting sangat penting selama masa remaja.

Untuk mengatasi hal ini, kelompok eksperimen menerima materi pendidikan yang komprehensif, termasuk presentasi *Power-Point* dan video, sementara kelompok kontrol diberikan selebaran terkait stunting. Hasil *pasca-test* menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan kelompok eksperimen, yang menunjukkan dampak positif dari intervensi tersebut. Uji Wilcoxon bivariat mengonfirmasi perbedaan yang signifikan secara statistik ( $p=0,000$ ) antara kelompok, yang menunjukkan bahwa Program Bina Keluarga Remaja (BKR), yang dikembangkan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) secara efektif meningkatkan pengetahuan remaja.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Hidayah et al. (2019) dan FH et al. (2024) yang menyatakan bahwa rendahnya tingkat pengetahuan menjadi salah satu penyebab terjadinya stunting. Penelitian lainnya melalui hasil kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat yang bertujuan untuk mengukur pengetahuan kader pendamping kelompok BKR dan menemukan bahwa terdapat hubungan antara peningkatan pengetahuan kader dengan sikap kader setelah diberikan intervensi (Yorita et al., 2023). Terdapat sebuah penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya yang mengkaji dampak pemberian edukasi tersebut terhadap pengetahuan remaja pondok pesantren dengan menggunakan desain quasi eksperimen *preposttest* dengan kelompok kontrol melalui materi edukasi berupa video animasi dan booklet. Hasil penelitian

menunjukkan adanya pengaruh positif edukasi remaja melalui video animasi dan booklet terhadap pengetahuan (Marlinawati et al., 2023).

BKR merupakan wadah penting dalam meningkatkan kesadaran orang tua dan remaja mengenai pentingnya pola asuh yang baik dan kesehatan reproduksi serta gizi seimbang guna menciptakan generasi yang berkualitas dan terhindar dari masalah stunting melalui peningkatan pengetahuan (Gau & Metiyanti, 2024). Hasil penelitian ini sesuai dengan kerangka teori yang menekankan peran minat dan keluarga sebagai lembaga pembelajaran yang fundamental. Dukungan keluarga yang disertai dengan fasilitasi yang berkualitas dan pendekatan pembelajaran yang interaktif memegang peranan penting dalam membentuk pengetahuan remaja. Namun, tantangan seperti pelaksanaan program yang tidak teratur dan keterbatasan sumber daya telah menghambat potensi penuh kegiatan BKR. Penelitian ini menggarisbawahi pentingnya edukasi yang terarah, metode interaktif, dan pelaksanaan program yang berkelanjutan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang pencegahan stunting dan menumbuhkan perilaku yang lebih sehat.

#### Sikap

Analisis univariat mengungkapkan bahwa sebagian besar remaja dalam kelompok eksperimen menunjukkan sikap negatif terhadap pencegahan stunting selama pra-tes, yang membaik menjadi sikap positif pasca-intervensi. Sebaliknya, kelompok kontrol menunjukkan sikap yang dominan negatif baik dalam pra-tes maupun pasca-tes. Responden dalam kelompok eksperimen menerima materi edukasi, sedangkan kelompok kontrol hanya menerima selebaran. Hasil *pasca-tes* menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam kelompok eksperimen, yang menyoroti efektivitas edukasi yang ditargetkan dalam menumbuhkan sikap positif. Hasil uji Wilcoxon ( $p=0,000$ ) mengonfirmasi perbedaan yang signifikan secara statistik dalam sikap antara kelompok eksperimen dan kontrol, yang menunjukkan dampak positif dari program BKR.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh peneliti untuk mengkaji dampak edukasi tersebut terhadap sikap

remaja pondok pesantren dengan menggunakan desain quasi eksperimen pre-posttest dengan kelompok kontrol melalui materi edukasi berupa video animasi dan booklet. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh positif edukasi remaja melalui video animasi dan booklet terhadap sikap remaja (Marlinawati et al., 2023). Penelitian serupa juga melaporkan adanya peningkatan rata-rata sikap kader setelah diberikan berbagai intervensi pelatihan (Yorita et al., 2023).

Remaja merupakan agen perubahan yang memiliki semangat dan tekad untuk berubah serta berinvestasi pada kesehatan remaja memiliki manfaat jangka panjang dan dapat memutus siklus stunting. Mengubah sikap remaja ke arah positif tentu akan memberikan banyak manfaat dan bersifat jangka panjang (Widaryanti et al., 2023). Sikap terhadap pencegahan stunting meliputi komponen kognitif, afektif, dan perilaku, yang dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, faktor budaya, paparan media, dan program pendidikan (Setiawan et al., 2023; Soviyati et al., 2023). Sikap positif pada perilaku sanitasi juga berdampak pada pencegahan stunting dengan mengadopsi perilaku yang lebih sehat untuk mewujudkan sikap dan nilai individu sebagai pendorong perubahan yang dapat memotivasi sikap yang lebih baik terhadap kesehatan lingkungan dan mencegah risiko stunting (Liem et al., 2019).

Temuan lain yang tidak sejalan dengan laporan penelitian kami bahwa Program Bina Keluarga Balita belum efektif karena capaian masing-masing program belum menunjukkan hasil yang sesuai dan belum mencapai target dalam pencegahan stunting. Dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa sosialisasi program belum tercapai karena masih ada sasaran program yang belum ikut serta dalam sosialisasi dan target program belum tercapai karena angka stunting masih tinggi dan jauh dari angka yang diharapkan yang disebabkan oleh kurangnya kader yang terlatih, rendahnya kemauan masyarakat dalam melaksanakan program, serta kurangnya peran serta masyarakat, sarana dan prasarana. Dengan kata lain program ini belum efektif. Upaya penanggulangan dapat dilakukan dengan meningkatkan komunikasi aktif dengan sasaran, memberikan pembinaan dan pemantauan secara berkala (Hanum, 2024).

Program BKR dapat berhasil jika dipadukan dengan metode pembelajaran konvensional dengan metode interaktif, penggunaan booklet dan dukungan fasilitator untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap. Penelitian ini menyimpulkan bahwa edukasi melalui program terstruktur seperti BKR efektif meningkatkan sikap remaja terhadap pencegahan stunting. Implementasi berkelanjutan dan keterlibatan masyarakat sangat penting untuk mencapai perubahan perilaku jangka panjang (Fitria & UB, 2024).

### Tindakan

Tindakan adalah suatu bentuk perilaku, dimana pengertian perilaku dalam penelitian ini adalah kegiatan atau aktivitas remaja yang melaksanakan serangkaian pencegahan stunting melalui video edukasi yang diberikan. Analisis univariat mengungkapkan bahwa sebagian besar remaja dalam kelompok eksperimen tidak terlibat dalam tindakan pencegahan stunting selama pra-tes tetapi menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam tindakan tersebut selama pasca-tes. Sebaliknya, kelompok kontrol tidak menunjukkan perubahan substansial, dengan sebagian besar responden tetap tidak aktif dalam pencegahan stunting baik sebelum maupun setelah intervensi. Perilaku remaja dapat dilihat dari aktivitas yang timbul karena adanya stimulus dan respons yang diamati secara langsung. Rangsangan ini bisa berasal dari dalam diri (internal) ataupun dari luar diri (eksternal) remaja.

Penelitian ini menggunakan kuesioner untuk menilai tindakan remaja dan menemukan bahwa pengetahuan yang tidak memadai tentang stunting berkontribusi pada kurangnya tindakan pencegahan mereka. Untuk mengatasi hal ini, kelompok eksperimen menerima materi edukasi tentang pencegahan stunting, sementara kelompok kontrol hanya diberikan selebaran. Analisis pasca-intervensi menunjukkan peningkatan yang nyata dalam tindakan pencegahan di antara kelompok eksperimen, yang menandakan efektivitas pendidikan yang diberikan.

Analisis bivariat menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik ( $p=0,000$ ) antara kelompok eksperimen dan kontrol, yang menggarisbawahi dampak positif program pendidikan remaja terhadap pencegahan

stunting. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, yang menyebutkan bahwa tindakan yang terkait dengan pengurangan stunting melibatkan penanganan akar penyebab dan faktor risikonya, seperti peningkatan gizi ibu dan anak, memastikan sanitasi yang baik, mempromosikan pemberian ASI eksklusif, dan meningkatkan pendidikan orang tua. Pendekatan komprehensif yang melibatkan berbagai sektor dan pemangku kepentingan sangat penting (Black et al., 2013; Humphrey, 2009). Referensi ini menyoroti peran penting tindakan yang ditargetkan dalam mengurangi stunting dan perlunya pendekatan terpadu untuk memastikan keberlanjutan dan efektivitas.

Penelitian tentang perilaku makan memiliki dampak yang kecil terhadap kesehatan atau kebijakan publik. Hal ini sebagian disebabkan oleh cara penelitian yang sering kali tidak bersifat translasional. Jadi, diperlukan kerangka kerja pengorganisasian yang menunjukkan bagaimana hampir semua intervensi yang efektif terhadap pilihan makanan membuat pilihan yang sehat menjadi lebih mudah (secara fisik atau kognitif), lebih menarik (secara komparatif atau absolut), atau lebih normal (dirasakan atau aktual) (Wansink, 2015). Hal ini dapat digunakan untuk meningkatkan tindakan bagi remaja untuk mencegah stunting. Implementasi Kebijakan melalui Lokalisasi kebijakan nasional dan pemberdayaan pemimpin masyarakat memastikan implementasi yang efektif dari program pencegahan stunting sangat dibutuhkan.

#### 4. KESIMPULAN

Hasil penelitian tentang dampak Program Bina Keluarga Remaja (BKR) terhadap pencegahan stunting di wilayah kerja Balai Penyuluhan Keluarga Berencana Kecamatan Palangga Selatan menyimpulkan bahwa program BKR berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan remaja tentang pencegahan stunting, berdampak positif terhadap sikap remaja terhadap pencegahan stunting, dan meningkatkan tindakan remaja terkait pencegahan stunting.

#### REFERENCES

- Andi, S. F. W., Azis, Darmawansyah, Amran, R., Alwy, A., Muh, S., & Anwar, M. (2023). Analysis of Policy Implementation of The First 1000 Days of Life Program in Overcoming Stunting in Maros District. *Pharmacognosy Journal*, 15(3).
- Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., de Onis, M., Ezzati, M., Grantham-McGregor, S., Katz, J., Martorell, R., & Uauy, R. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *Lancet*, 382(9890), 427-451. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(13\)60937-x](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(13)60937-x)
- Ekhoulunetale, M., Barrow, A., Ekhoulunetale, C. E., & Tudeme, G. (2020). Impact of stunting on early childhood cognitive development in Benin: evidence from Demographic and Health Survey. *Egyptian Pediatric Association Gazette*, 68, 1-11.
- FH, W. M., Mu'afifah, A. N., Izza, E. N., Fadhilah, A. Z., Hanif, A., Septianti, N. L., Fanani, A. A., & Ridwan, A. (2024). Educating the Community to Prevent Stunting Through Participatory Action Research. *Social Studies in Education*, 2(2), 207-108.
- Fitria, L., & UB, A. R. (2024). Efektivitas Program Bina Keluarga Remaja (BKR) dalam Meminimalisir Terjadinya Pernikahan Dini di Kabupaten Sidoarjo. *Ranah Research: Journal of Multidisciplinary Research and Development*, 6(5), 1684-1697.
- Gau, B. A. M. T., & Metiyanti, M. (2024). Pembinaan kesehatan reproduksi dan gizi bagi anggota keluarga remaja di kampung KB Balabatu, Kecamatan Buntao' Sulawesi Selatan, Indonesia. *Tongkonan: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 1-6.
- Hanum, F. (2024). Efektivitas program bina keluarga balita dalam pencegahan stunting di kampung keluarga berkualitas Nagari Rambatan Kecamatan Rambatan kabupaten tanah datar Provinsi Sumatera Barat IPDN].
- Hidayah, N., Rita, W., Anita, B., Podesta, F., Ardiansyah, S., Subeqi, A. T., Nasution, S. L., & Riastuti, F. (2019). Hubungan

- pola asuh dengan kejadian stunting (rekomenadasi pengendaliannya di Kabupaten Lebong). *Riset Informasi Kesehatan*, 8(2), 140-151.
- Humphrey, J. H. (2009). Child undernutrition, tropical enteropathy, toilets, and handwashing. *The Lancet*, 374(9694), 1032-1035. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)60950-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)60950-8)
- Kagure, M. (2022). *Determinants of Stunting Among Children Aged 6-23 Months in Rural Arid and Semi-arid (Asal Counties in Kenya University of Nairobi]*.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes). (2023). <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>
- Lestari, E., Siregar, A., Hidayat, A. K., & Yusuf, A. A. (2024). Stunting and its association with education and cognitive outcomes in adulthood: A longitudinal study in Indonesia. *Plos one*, 19(5), e0295380.
- Liem, S., Marta, R. F., & Panggabean, H. (2019). Sanitation behavior and risk of stunting: Understanding the discourse of a public service announcement. *Jurnal The Messenger*, 11(2), 168-181.
- Marlinawati, D. A., Rahfiludin, M. Z., & Mustofa, S. B. (2023). Education Media about Stunting Prevention on Adolescents in Islamic Boarding Schools. *Journal of Educational, Health & Community Psychology (JEHCP)*, 12(3).
- Mertens, A., Benjamin-Chung, J., & Colford, et. al. (2023). Child wasting and concurrent stunting in low- and middle-income countries. *Nature*, 621(7979), 558-567. <https://doi.org/10.1038/s41586-023-06480-z>
- Our World in Data. (2024). *Half of all child deaths are linked to malnutrition*. <https://ourworldindata.org/half-child-deaths-linked-malnutrition?#article-citation>
- Prendergast, A. J., & Humphrey, J. H. (2014). The stunting syndrome in developing countries. *Paediatrics and international child health*, 34(4), 250-265.
- Selmi, M. L. A., & Rusman, A. D. P. (2021). Efektivitas pelaksanaan program bina keluarga remaja (BKR) pada dinas pengendalian penduduk dan keluarga berencana di Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 4(1), 10-23.
- Setiawan, A. S., Budiarto, A., & Indriyanti, R. (2023). Eating behavior of adolescent girls in countries with a high prevalence of stunting under five: a systematic review. *Frontiers in Psychology*, 14, 1228413.
- Soviyati, E., Sulaeman, E. S., Sugihardjo, I., & Wiboworini, B. (2023). Effect of applying the health promotion model in stunting prevention and behavior control in Indonesia. *Journal of education and health promotion*, 12(1), 227.
- Wansink, B. (2015). Change Their Choice! Changing Behavior Using the CAN Approach and Activism Research. *Psychology & Marketing*, 32. <https://doi.org/10.1002/mar.20794>
- Widaryanti, R., Thomas, A. A. E., & Indrawati, F. L. (2023). Hambatan dan peluang pencegahan stunting dengan melibatkan remaja: studi kualitatif di kota yogyakarta. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*,
- Widyahening, I. S., Aufa, M. A., Alhas, M. F., Widodo, A. B., & Friska, D. (2021). Knowledge, Attitude, and Practice of Mothers on the First 1000 Days of Life. *eJournal Kedokteran Indonesia*, 9(2), 129. <https://doi.org/10.23886/ejki.9.65.129>
- Woldehanna, T., Behrman, J. R., & Araya, M. W. (2017). The effect of early childhood stunting on children's cognitive achievements: Evidence from young lives Ethiopia. *Ethiopian Journal of Health Development*, 31(2), 75-84.
- World Bank Group. (2024). *The world bank and nutrition*. <https://www.worldbank.org/en/topic/nutrition>
- World Health Orgaization. (2023). *Joint child malnutrition estimates*. Retrieved January, 06 from <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb?>
- Yorita, E., Nugraheni, D. E., Yanniarti, S., Savitri, W., & Dewi, R. (2023). Pemberdayaan kader sebagai upaya meningkatkan pengetahuan dan sikap



kelompok bina keluarga remaja tentang  
pendewasaan usia perkawinan. *JMM*

(*Jurnal Masyarakat Mandiri*), 7(6),  
5454-5464.

