

ORIGINAL ARTICLE

PENGARUH MODEL EDUKASI DETEKSI DINI RISIKO STUNTING DENGAN METODE PEER EDUCATOR GIZI TERHADAP REMAJA PEREMPUAN DI KABUPATEN TAPANULI SELATAN

The Influence of the Educational Model for Early Detection of Stunting Risk Using the Peer Educator Nutrition Method on Adolescent Girls in Tapanuli Utara Regency

Dewani Harahap¹, Anto J. Hadi^{1,*}, Edy Sujoko¹, Juni Andriani Rangkuti¹, Ahmad Safii Hasibuan¹, Saskiyanto Mangabarani²

¹Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Aupa Royhan, Padangsidempuan, Indonesia

²Program Studi Ilmu Gizi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pertamedika, Jakarta, Indonesia

*Penulis Korespondensi

Abstrak

Pendahuluan: Remaja perempuan yang cenderung rentan terhadap stunting karena masa pertumbuhan dan peran penting dalam mengasuh anak-anaknya. Selain itu juga berperan sebagai peer educator di lingkungannya, memberikan informasi tentang gizi dan stunting. **Tujuan:** Untuk menguji pengaruh model edukasi deteksi dini risiko stunting dengan metode peer educator gizi terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku remaja perempuan dalam mencegah stunting di Kabupaten Tapanuli Selatan. **Metode:** Penelitian ini metode eksperimental dengan desain pretest-posttest control group design. Penelitian ini berlangsung selama 6 bulan, dengan tahap pra-intervensi, intervensi, dan tahap pasca-intervensi yang masing-masing memiliki jadwal tertentu. Penelitian ini melibatkan sampel remaja perempuan usia 13-18 tahun yang tersebar di Kabupaten Tapanuli Selatan. Sampel dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok intervensi diberikan model edukasi deteksi dini risiko stunting dengan metode peer educator gizi dan kelompok kontrol tidak mendapatkan intervensi. Sampel penelitian terdiri dari remaja perempuan di dua sekolah di Kabupaten Tapanuli Selatan yang dipilih secara acak. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner penelitian serta data dianalisis secara univariate, bivariate dan multivariate. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan dampak positif yang kuat dari intervensi edukasi ini pada pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja perempuan dalam upaya mencegah stunting. Mereka yang menjadi peer educator di komunitas juga memperluas dampak edukasi ini dengan menciptakan perubahan positif dalam perilaku gizi anak-anak di sekitarnya. **Kesimpulan:** model edukasi deteksi dini risiko stunting dengan metode peer educator gizi memiliki pengaruh positif dan signifikan pada pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja perempuan terkait pencegahan stunting. Edukasi ini diharapkan dapat memperkuat kesehatan anak-anak dan kualitas hidup di masa depan, serta berperan dalam pembangunan masyarakat yang lebih sehat. Dengan memberikan pengetahuan yang tepat dan mengubah sikap serta perilaku, model ini membuka jalan menuju upaya pencegahan stunting yang lebih efektif dan berkelanjutan di kalangan remaja perempuan.

Kata Kunci: Stunting, Edukasi Deteksi Dini, Peer Educator Gizi, Remaja Perempuan

Abstract

Background: Adolescent girls tend to be vulnerable to stunting due to their growth period and important role in caring for their children. Apart from that, he also acts as a peer educator in his environment, providing information about nutrition and stunting. **Objective :** To test the effect of the educational model for early detection of stunting risk using the nutrition peer educator method on the knowledge, attitudes and behavior of adolescent girls in preventing stunting in Tapanuli Utara Regency. **Method:** This research is an experimental method with a pretest-posttest control group design. This research lasted for 6 months, with pre-intervention, intervention and post-intervention stages, each of which had a specific schedule. This research involved a sample of female adolescents aged 13-18 years spread across Tapanuli Utara Regency. The sample was divided into two groups, namely the intervention group was given an educational model for early detection of stunting risk using the nutrition peer educator method and the control group received no intervention. The research sample consisted of teenage girls in two schools in Tapanuli Utara Regency who were randomly selected. Data were collected using research questionnaires and data were analyzed univariate, bivariate and multivariate. **Results:** The research

results show a strong positive impact of this educational intervention on the knowledge, attitudes and behavior of adolescent girls in an effort to prevent stunting. Those who become peer educators in the community also expand the impact of this education by creating positive changes in the nutritional behavior of children around them.

Conclusion: *The education model for early detection of stunting risk using the nutrition peer educator method has a positive and significant influence on the knowledge, attitudes and behavior of adolescent girls regarding stunting prevention. It is hoped that this education can strengthen children's health and quality of life in the future, as well as play a role in building a healthier society. By providing the right knowledge and changing attitudes and behavior, this model paves the way towards more effective and sustainable stunting prevention efforts among adolescent girls.*

Keywords: *Stunting, Early Detection Education, Nutrition Peer Educator, Adolescent Girls*

PENDAHULUAN

Stunting atau gangguan pertumbuhan pada anak adalah masalah kesehatan global yang serius(1). Menurut laporan World Health Organization (WHO), sekitar 149 juta anak di bawah usia lima tahun di seluruh dunia mengalami stunting pada tahun 2020(2). Indonesia sendiri memiliki prevalensi stunting yang cukup tinggi, yaitu sekitar 27,7% pada tahun 2020(3). Stunting pada anak dapat menyebabkan masalah kesehatan dan perkembangan pada masa anak-anak, serta dampak jangka panjang pada masa dewasa, seperti risiko terkena penyakit tidak menular dan rendahnya produktivitas ekonomi(4). Sementara tahun 2022 Provinsi Sumatera Utara 21,1% dan Kabupaten Tapanuli Selatan angka prevalensi stunting ditahun 2022 sebanyak 39,4% meningkat dari tahun 2021 sebanyak 30,8%(3). Remaja perempuan merupakan kelompok yang rentan terhadap stunting karena masih dalam masa pertumbuhan dan perkembangan, serta seringkali memiliki peran penting dalam mengasuh dan memberikan makanan bagi anak-anak di keluarga mereka(1,5).

Metode peer educator gizi merupakan salah satu metode edukasi yang efektif dalam memberikan informasi dan keterampilan kepada remaja perempuan mengenai gizi dan kesehatan(6). Dengan memberikan edukasi dan pengetahuan yang tepat mengenai cara mencegah stunting, remaja perempuan dapat membantu mencegah stunting pada anak dan meningkatkan kesehatan keluarga(7). Dalam metode ini, remaja perempuan yang telah terlatih menjadi peer educator akan memberikan edukasi kepada teman-temannya secara langsung dan terus-menerus(8). Remaja perempuan yang mengalami stunting merupakan kelompok yang rentan terhadap berbagai masalah kesehatan dan perkembangan. Stunting dapat menyebabkan pertumbuhan yang terhambat, gangguan pada sistem imun, serta masalah pada kemampuan kognitif dan motoric(9,10). Selain itu, remaja perempuan yang mengalami stunting cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami anemia, infeksi saluran pernapasan, dan masalah kesehatan reproduksi(11–13). Hal ini dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi dan perkembangan anak yang akan dilahirkan nantinya(14). Remaja perempuan yang mengalami stunting juga dapat mengalami masalah sosial dan psikologis(15). Seperti mengalami stigmatisasi dan diskriminasi, serta memiliki rendahnya harga diri dan kepercayaan diri. Hal ini dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis dan kesejahteraan sosial remaja perempuan(15,16).

Edukasi deteksi dini risiko stunting dengan metode peer educator gizi adalah salah satu metode edukasi yang efektif dalam mencegah stunting pada anak(17,18). Dengan memberikan edukasi yang tepat mengenai gizi dan kesehatan, serta membantu meningkatkan akses terhadap makanan yang bergizi, dapat membantu mengurangi risiko stunting pada remaja perempuan dan meningkatkan kesejahteraan mereka secara keseluruhan(19–21). Metode ini melibatkan remaja perempuan yang telah terlatih sebagai peer educator gizi, yang akan memberikan edukasi mengenai gizi dan cara mencegah stunting kepada teman-temannya secara langsung dan terus-menerus(22). Selain itu, metode peer educator gizi juga dapat membantu meningkatkan akses terhadap makanan yang sehat dan bergizi, serta memberikan dukungan sosial kepada remaja perempuan dalam memperbaiki status gizi keluarga mereka(23). Dalam metode ini, para peer educator akan diberi pelatihan mengenai gizi dan cara-cara untuk memberikan edukasi kepada teman-temannya(24). Mereka akan menggunakan pendekatan yang kreatif dan interaktif dalam memberikan edukasi, seperti melalui permainan, cerita, atau demonstrasi praktik(25). Metode peer educator gizi telah terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku remaja perempuan dalam hal gizi dan kesehatan, serta membantu mencegah stunting pada anak(26). Dengan melibatkan remaja perempuan sebagai peer educator, metode ini juga dapat membantu meningkatkan partisipasi dan keterlibatan remaja perempuan dalam upaya pencegahan stunting dan meningkatkan kesehatan keluarga secara keseluruhan(27). Penelitian ini bertujuan untuk menguji dan mengkaji efektivitas pengaruh model edukasi deteksi dini risiko stunting dengan metode peer educator gizi terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku remaja perempuan dalam mencegah stunting di Kabupaten Tapanuli Selatan.

METODE

Penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif dilakukan pada individu DM yang tinggal di wilayah kerja Penelitian ini menggunakan metode eksperimental dengan desain pretest-posttest control group design. Penelitian ini dilakukan selama 6 bulan dengan tahap pra-intervensi, intervensi, dan tahap pasca-intervensi. Penelitian ini melibatkan sampel remaja perempuan usia 13-18 tahun yang tersebar di Kabupaten Tapanuli Selatan. Sampel dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan intervensi. Sampel penelitian terdiri dari remaja perempuan di dua sekolah di Kabupaten Tapanuli Selatan yang dipilih secara acak. Kelompok intervensi diberikan model edukasi deteksi dini risiko stunting dengan metode peer educator gizi, sedangkan kelompok kontrol hanya menerima edukasi biasa yang diberikan oleh sekolah. Berikut adalah langkah-langkah yang terdapat dalam tahapan penelitian: Identifikasi masalah risiko stunting pada remaja perempuan di Kabupaten Tapanuli Selatan, review literatur dan penelitian terkait model edukasi deteksi dini risiko stunting dengan metode peer educator gizi, menentukan sampel penelitian dan teknik pengambilan sampel yang tepat, desain studi, termasuk variabel yang akan diukur dan metode pengumpulan data, pelaksanaan penelitian, termasuk pelatihan peer educator dan edukasi kepada remaja perempuan, survei awal dilakukan untuk mengukur pengetahuan, sikap, dan perilaku awal remaja perempuan terkait gizi dan stunting, kelompok eksperimen mendapatkan edukasi dengan metode peer educator gizi, yang melibatkan pelatihan peer educator, penyampaian materi edukasi kepada kelompok sasaran, dan interaksi berkala dengan peer educator, dan survei pasca-intervensi dilakukan untuk mengukur perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja perempuan di kedua kelompok. Instrumen penelitian termasuk kuesioner terstruktur yang dirancang khusus untuk mengukur pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja perempuan terkait gizi dan pencegahan stunting. Kuesioner ini diterapkan pada kedua kelompok pada tahap pra-intervensi dan pasca-intervensi. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari tiga aspek yaitu pengetahuan, sikap, dan perilaku terkait deteksi dini risiko stunting dan pencegahan stunting pada anak. Data dikumpulkan melalui kuesioner sebelum dan setelah intervensi, serta observasi perilaku remaja perempuan dalam mencegah stunting. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji beda (t-test) untuk membandingkan perbedaan pengetahuan, sikap, dan perilaku antara kelompok intervensi dan kontrol sebelum dan setelah intervensi. Selain itu, uji regresi linier sederhana juga akan dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel pengetahuan, sikap, dan perilaku dalam mencegah stunting pada anak.

HASIL

Karakteristik Sampel: Tabel 1 menunjukkan bahwa remaja perempuan pada kelompok perlakuan lebih banyak mempunyai umur 13 tahun (59,4%), perempuan (53,1%), kelas VII (62,5%), rata-rata berat badan 55,7 kg dengan tinggi badan 151,9 cm. Remaja perempuan pada kelompok kontrol lebih banyak mempunyai umur 13 tahun (59,4%), tidak ada uang jajan (53,1%), kelas VIII (62,5%), rata-rata berat badan 54,9 kg dengan tinggi badan 152,0 cm. Hasil uji chi-square dan uji t independen diperoleh nilai $p > 0,05$ yang berarti kondisi kelompok umur, uang jajan, berat badan dan tinggi badan remaja perempuan kelompok perlakuan dengan kontrol sama (homogen). Sedangkan kelas remaja risiko stunting tidak homogen.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Remaja Perempuan di Dua Sekolah Menengah Pertama Negeri Kabupaten Tapanuli Selatan

Karakteristik Remaja Perempuan	Kelompok				p
	Perlakuan		Kontrol		
	n(32)	%	n(32)	%	
Umur					
11	2	6,3	0	0	
12	9	28,1	7	21,9	
13	19	59,4	19	59,4	1,000
14	2	6,3	6	18,8	
Uang Jajan					
Ada	15	46,9	15	46,9	0,236
Tidak Ada	17	53,1	17	53,1	
Kelas					
VII	20	62,5	12	37,5	0,046
VIII	12	37,5	20	62,5	
Berat badan (kg)	55,75±4,79		54,88±4,17		0,439
Tinggi badan (cm)	151,94±6,77		152,00±5,93		0,969

**Chi-Square*

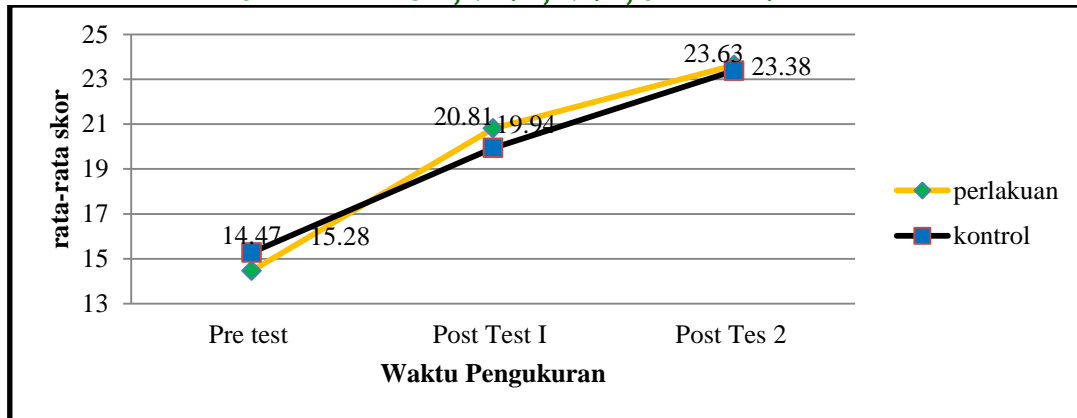
Efek edukasi deteksi dini risiko stunting dengan metode peer educator gizi terhadap perubahan pengetahuan, sikap, perilaku remaja perempuan dapat dilihat pada tabel berikut: Perubahan skor pengetahuan tentang Stunting remaja perempuan sebelum dan sesudah intervensi di Dua Sekolah Menengah Pertama Negeri Kabupaten Tapanuli Selatan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Perubahan Skor Pengetahuan tentang Stunting Remaja Perempuan Sebelum Dan Sesudah Intervensi Dengan Metode Peer Educator Gizi

Pengetahuan Stunting	Pre	Post 1(p*)	Beda	Post 2(p**)	Beda
Perlakuan	14,47	20,81(0,000)	6,34	23,63(0,000)	9,16
Kontrol	15,28	19,94(0,000)	4,66	23,38(0,000)	8,1

**Mann-Whitney*

Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil uji *Mann-Whitney* menunjukkan bahwa semua remaja perempuan mempunyai pengetahuan tentang stunting yang meningkat saat post test 1 dan post test 2 dibandingkan saat pre test. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan remaja perempuan pada saat pre test dengan post test 1 dan post test 2 baik pada kelompok perlakuan maupun kontrol. Peningkatan pengetahuan stunting lebih tinggi pada kelompok perlakuan dibandingkan kelompok kontrol. Penelitian ini mengungkapkan peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan remaja perempuan setelah mengikuti model edukasi. Mereka menjadi lebih paham tentang risiko stunting, pentingnya gizi yang baik, dan tanda-tanda deteksi dini risiko stunting pada anak-anak. Informasi ini menjadi landasan untuk tindakan pencegahan yang lebih efektif. Distribusi perubahan pengetahuan remaja perempuan sebelum dan sesudah intervensi dapat dilihat pada grafik berikut :



Gambar 1. Perubahan Skor Pengetahuan Stunting Remaja Perempuan

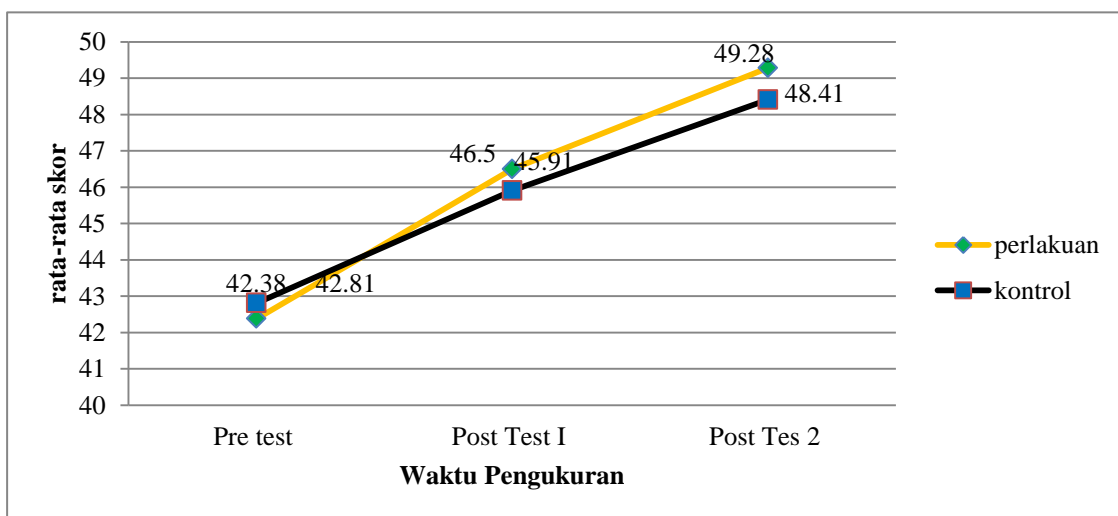
Gambar 1 menunjukkan rata-rata skor pengetahuan remaja perempuan tentang stunting lebih tinggi pada kelompok kontrol dibandingkan kelompok perlakuan saat pre test, dan post test 2. Perubahan skor sikap stunting remaja perempuan sebelum dan sesudah intervensi di Dua Sekolah Menengah Pertama Negeri Kabupaten Tapanuli Selatan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. Perubahan Skor Sikap Stunting Remaja Perempuan Sebelum Dan Sesudah Intervensi Dengan Metode Peer Educator Gizi

Sikap	Pre	Post 1(p*)	Beda	Post 2(p**)	Beda
Perlakuan	42,38	46,50(0,000)	4,12	49,28(0,000)	6,9
Kontrol	42,81	45,91(0,000)	3,1	48,41(0,000)	5,6

*Mann-Whitney

Tabel 3 menunjukkan bahwa hasil uji *Mann-Whitney* menunjukkan bahwa semua remaja perempuan mempunyai sikap tentang stunting saat post test 1 dan post test 2 yang meningkat dibandingkan saat pre test. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan sikap pada pre test dengan post test 1 dan post test 2 baik pada kelompok perlakuan maupun kontrol. Skor sikap terhadap stunting lebih tinggi pada kelompok perlakuan dibandingkan kontrol. Model edukasi ini juga membawa perubahan positif dalam sikap remaja perempuan terkait pencegahan stunting. Mereka mulai memiliki sikap yang lebih proaktif dalam mendukung gizi yang baik, seperti pemberian ASI eksklusif, memberikan makanan bergizi kepada anak-anak, dan mendukung praktik deteksi dini risiko stunting. Distribusi perubahan sikap stunting remaja perempuan sebelum dan sesudah intervensi dapat dilihat pada grafik berikut:



Gambar 2. Perubahan Skor Sikap Stunting Remaja Perempuan

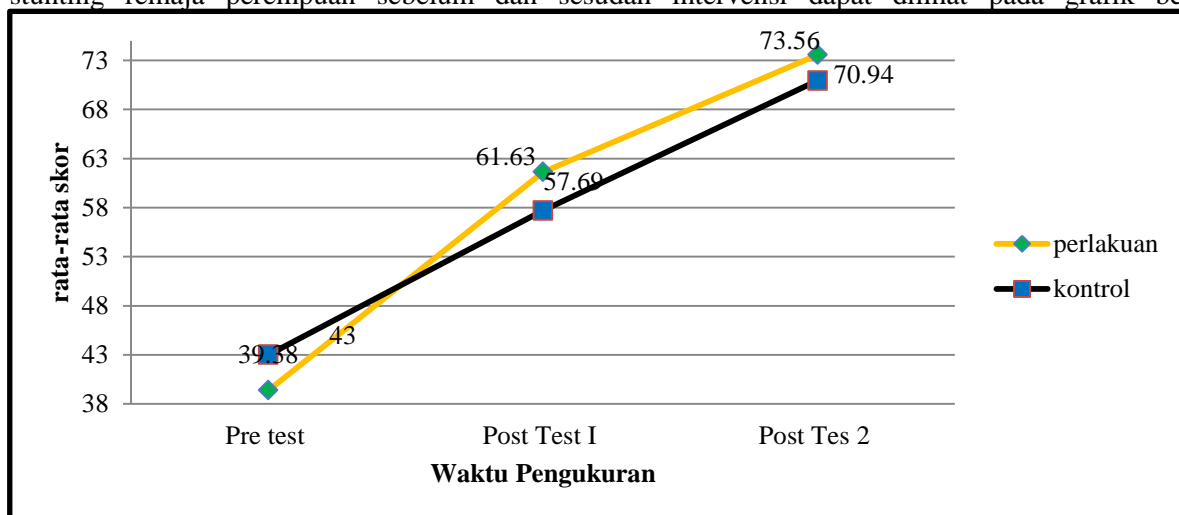
Gambar 2 menunjukkan rata-rata skor sikap remaja perempuan tentang stunting lebih tinggi pada kelompok kontrol dibandingkan kelompok perlakuan saat pre test, namun setelah post test 1 dan 2 rata-rata skor sikap lebih tinggi pada kelompok perlakuan dibandingkan kelompok kontrol. Perubahan skor perilaku stunting remaja perempuan sebelum dan sesudah intervensi di Dua Sekolah Menengah Pertama Negeri Kabupaten Tapanuli Selatan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. Perubahan Skor Perilaku Stunting Remaja Perempuan Sebelum Dan Sesudah Intervensi Dengan Metode Peer Educator Gizi

Perilaku Stunting	Pre	Post 1(p*)	Beda	Post 2(p**)	Beda
Perlakuan	39,38	61,63(0,000)	22,25	73,56(0,000)	34,12
Kontrol	43,00	57,69(0,000)	14,69	70,94(0,000)	27,94

*Mann-Whitney

Tabel 4 menunjukkan bahwa hasil uji *Mann-Whitney* menunjukkan bahwa semua remaja perempuan mempunyai perilaku stunting saat post test 1 dan post test 2 yang meningkat dibandingkan saat pre test. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan perilaku pada pre test dengan post test 1 dan post test 2 baik pada kelompok perlakuan maupun kontrol. Skor perilaku stunting lebih tinggi pada kelompok perlakuan dibandingkan kontrol. Salah satu temuan yang paling penting adalah perubahan dalam perilaku remaja perempuan setelah terlibat dalam program edukasi ini. Mereka menjadi lebih cenderung memberikan asupan gizi yang lebih baik kepada anak-anak yang mereka rawat, menciptakan pola makan yang lebih seimbang, dan secara aktif mendukung pertumbuhan optimal anak-anak. Distribusi perubahan perilaku stunting remaja perempuan sebelum dan sesudah intervensi dapat dilihat pada grafik berikut:



Gambar 3. Perubahan Skor Perilaku Stunting Remaja Perempuan

Tabel 5. Hasil Multivariat Pengaruh Perbedaan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Terhadap Pencegahan Stunting Melalui Model Edukasi Deteksi Dini Risiko Stunting Dengan Metode Peer Educator Gizi

Metode Peer Educator Gizi	Value	F	Sig
Hotelling's Trace	0,671	6,372	0,000
Pengetahuan	1,000	1,216	0,274
Sikap	12,250	15,761	0,000
Perilaku	240,250	16,365	0,000

Tabel 5 menunjukkan bahwa hasil uji statistic dengan uji *Hotelling's T* diperoleh nilai F=6,372 dan

$p=0,000$ ($p < 0,05$). Hal ini berarti ada perbedaan perilaku remaja perempuan yang mendapat edukasi deteksi dini risiko stunting dengan metode peer educator gizi. Edukasi deteksi dini risiko stunting dengan metode peer educator gizi berpengaruh terhadap sikap dan perilaku remaja perempuan ($p < 0,05$) sedangkan edukasi deteksi dini risiko stunting dengan metode peer educator gizi tidak berpengaruh terhadap pengetahuan ($p > 0,05$). Karena tidak terdapat perbedaan pengetahuan yang mendapat edukasi peer educator gizi.

PEMBAHASAN

Peningkatan Pengetahuan dalam Mencegah Stunting Pada Anak Melalui Model Edukasi Deteksi Dini Risiko Stunting Dengan Metode Peer Educator Gizi

Stunting adalah masalah serius dalam pertumbuhan dan perkembangan anak-anak di berbagai negara, terutama di negara-negara berkembang(28). Stunting dapat memiliki dampak jangka panjang pada kesehatan fisik, kognitif, dan ekonomi anak-anak(29,30). Oleh karena itu, pendekatan pencegahan dan deteksi dini risiko stunting sangat penting. Salah satu pendekatan yang efektif adalah menggunakan model edukasi dengan metode peer educator gizi(2,31). Model edukasi dengan metode peer educator gizi dapat memberikan kontribusi signifikan dalam meningkatkan pengetahuan remaja perempuan tentang risiko stunting dan cara mencegahnya. Peer Educator Gizi adalah individu yang diberdayakan untuk memberikan informasi dan edukasi kepada komunitas mereka sendiri. Keterlibatan peer educator bisa lebih mudah diterima oleh masyarakat karena mereka biasanya memiliki keterikatan sosial dan budaya yang kuat dengan kelompok sasaran. Informasi yang disampaikan oleh peer educator akan lebih mudah dimengerti dan diterima oleh masyarakat, termasuk orang tua anak-anak yang berisiko stunting(32). Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh metode edukasi peer educator gizi terhadap pengetahuan remaja perempuan terkait stunting. Edukasi yang diberikan oleh peer educator dapat membantu mengubah perilaku remaja perempuan pada kelompok intervensi terkait dengan pola makan dan nutrisi anak-anak. Remaja perempuan, keluarga dan masyarakat yang lebih berpengetahuan tentang pentingnya gizi seimbang dan makanan bergizi cenderung lebih memperhatikan asupan makanan anak-anaknya. Ini dapat berdampak positif pada pertumbuhan dan perkembangan anak, mengurangi risiko stunting(33). Selain itu penelitian ini sejalan dengan penelitian Euis Nurlaela (2023) di Sekolah Menengah Atas Kecamatan Soropia menyatakan bahwa ada perbedaan bermakna antara tingkat pengetahuan remaja putri kelompok perlakuan metode peer education dan kelompok kontrol metode penyuluhan ($p=0,046$)(34). Model edukasi ini juga dapat membantu remaja perempuan dalam mendeteksi dini risiko stunting. Remaja perempuan belajar mengenali tanda-tanda stunting pada anak-anak, seperti pertumbuhan yang lambat atau gejala kekurangan gizi. Ketika risiko stunting terdeteksi lebih awal, tindakan preventif dapat diambil lebih cepat(1,35,36).

Metode peer educator gizi juga berpotensi untuk membangun kapasitas dan pemberdayaan komunitas. Dengan melibatkan individu dari dalam komunitas untuk menjadi peer educator, masyarakat menjadi lebih mandiri dalam mengatasi masalah gizi dan stunting. Mereka dapat menjadi agen perubahan di dalam komunitas mereka sendiri dan bekerja sama untuk meningkatkan kualitas hidup anak-anak mereka. Untuk mengukur pengaruh model edukasi ini, diperlukan evaluasi yang sistematis dan periodik. Ini termasuk mengukur peningkatan pengetahuan, perubahan perilaku, dan penurunan insiden stunting dalam populasi anak-anak yang menjadi sasaran program(37). Data yang diperoleh dari evaluasi ini akan membantu meningkatkan model edukasi dan menilai dampak positifnya. Dalam rangka mengatasi stunting pada anak, pendekatan edukasi dengan metode Peer Educator Gizi dapat menjadi salah satu strategi yang efektif. Namun, penting juga untuk menggabungkannya dengan upaya-upaya lain, seperti perbaikan akses terhadap pangan bergizi, layanan kesehatan, dan faktor-faktor sosial ekonomi untuk mencapai hasil yang lebih baik dalam mencegah stunting pada anak. Edukasi ini memiliki peran krusial dalam mencegah stunting pada anak-anak, karena pengetahuan yang tepat dapat mengubah perilaku masyarakat terkait gizi dan nutrisi anak-anak. Model edukasi ini berfokus pada deteksi dini risiko stunting, yang artinya pendekatan ini tidak hanya berupaya mencegah stunting, tetapi juga mengidentifikasi anak-anak yang berisiko mengalami stunting lebih awal. Penggunaan metode Peer Educator Gizi menjadi salah satu pendekatan yang inovatif. Peer Educator Gizi adalah individu yang berasal dari komunitas yang sama dengan kelompok sasaran. Mereka dilatih untuk memberikan edukasi gizi kepada masyarakat setempat. Pengetahuan yang ditingkatkan melalui edukasi ini menjadi fondasi bagi perubahan perilaku(38). Masyarakat akan lebih memahami pentingnya gizi seimbang dalam pertumbuhan anak-anak. Model ini juga membantu meningkatkan kesadaran masyarakat tentang apa itu stunting, mengapa itu berbahaya, dan bagaimana mengidentifikasi risiko stunting pada anak. Dengan pengetahuan yang lebih baik, masyarakat cenderung menerapkan praktik gizi yang lebih baik dalam

pemenuhan kebutuhan nutrisi anak-anak mereka. Peningkatan pengetahuan melalui metode Peer Educator Gizi dapat membantu masyarakat dalam mendeteksi dini tanda-tanda stunting pada anak-anak, memungkinkan tindakan pencegahan lebih awal. Model ini juga berpotensi untuk meningkatkan keberlanjutan upaya pencegahan stunting karena melibatkan komunitas dalam peran aktif. Peer educator yang berasal dari komunitas mereka sendiri juga dapat membantu membangun kapasitas dan pemberdayaan komunitas. Penting untuk melakukan evaluasi terkait efektivitas model edukasi ini, melihat peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku dalam masyarakat, serta dampaknya terhadap tingkat stunting pada anak-anak. Model edukasi deteksi dini risiko stunting dengan metode Peer Educator Gizi memiliki potensi besar dalam meningkatkan pengetahuan remaja perempuan tentang stunting dan praktik gizi yang lebih baik untuk anak-anak dan keluarga. Dengan pengetahuan yang lebih baik, diharapkan dapat mengurangi insiden stunting pada anak-anak, meningkatkan kualitas hidup mereka, dan memberikan fondasi yang lebih baik untuk masa depan yang sehat(19,39,40).

Peningkatan Sikap dalam Mencegah Stunting Pada Anak Melalui Model Edukasi Deteksi Dini Risiko Stunting Dengan Metode Peer Educator Gizi

Sejumlah temuan yang penting dalam konteks upaya pencegahan stunting pada anak-anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa model edukasi dengan metode Peer Educator Gizi efektif dalam meningkatkan sikap preventif masyarakat terhadap stunting pada anak-anak. Masyarakat yang mendapatkan edukasi ini cenderung memiliki sikap yang lebih positif dan proaktif dalam mencegah stunting(41). Penelitian ini mengungkapkan bahwa melalui pendekatan edukasi, remaja perempuan menjadi lebih sadar akan pentingnya mencegah stunting. Remaja perempuan mulai menganggap stunting sebagai masalah serius yang dapat dicegah, bukan hanya sebagai nasib yang tak terhindarkan. Edukasi yang diberikan oleh peer educator mengubah persepsi masyarakat terkait dengan gizi dan nutrisi anak-anak. Masyarakat menjadi lebih sadar tentang peran penting gizi dalam pertumbuhan dan perkembangan anak-anak. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa orang tua, sebagai bagian penting dalam perawatan anak-anak, menjadi lebih terlibat dalam upaya pencegahan stunting. Mereka lebih aktif dalam memastikan anak-anak mendapatkan makanan bergizi dan perawatan yang baik. Model edukasi ini juga memengaruhi praktik gizi sehari-hari masyarakat. Masyarakat yang terlibat dalam program edukasi ini cenderung lebih memperhatikan pola makan anak-anak mereka dan mengupayakan asupan gizi yang seimbang. Selain itu juga hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat yang menerima edukasi ini lebih sadar tentang kebutuhan gizi anak-anak mereka pada tahap-tahap perkembangan tertentu, seperti masa bayi atau masa sekolah. Temuan ini sesuai dengan penelitian Rasmaniar (2022) menemukan bahwa ada pengaruh peer educator terhadap sikap remaja tentang manfaat gizi dalam pencegahan stunting(42). Dalam rangka menjaga keberhasilan program ini, penting untuk melakukan evaluasi yang berkelanjutan dan memperbaiki metode edukasi jika diperlukan. Ini termasuk mengukur perubahan sikap dan perilaku dalam jangka panjang. Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa model edukasi deteksi dini risiko stunting dengan metode Peer Educator Gizi berdampak positif pada sikap masyarakat dalam mencegah stunting pada anak-anak. Perubahan sikap ini menjadi landasan penting dalam usaha pencegahan stunting yang lebih efektif dan berkelanjutan dalam komunitas tersebut(6,8,25).

Peningkatan Perilaku dalam Mencegah Stunting Pada Anak Melalui Model Edukasi Deteksi Dini Risiko Stunting Dengan Metode Peer Educator Gizi

Temuan penelitian memberikan pemahaman yang mendalam tentang dampak model edukasi ini terhadap perilaku remaja perempuan dalam mencegah stunting. Hasil penelitian menunjukkan bahwa model edukasi dengan metode peer educator gizi berdampak positif pada perilaku remaja perempuan terkait pola makan. Keluarga menjadi lebih cenderung memberikan makanan yang lebih seimbang secara nutrisi kepada anak-anak mereka. Selain itu setelah mendapatkan edukasi, remaja perempuan lebih sering mengonsumsi makanan bergizi. Ini termasuk peningkatan dalam memberikan makanan tambahan yang kaya nutrisi. Edukasi yang diberikan oleh peer educator membantu remaja perempuan memahami kebutuhan gizi pada tahap perkembangan yang berbeda. Ini menyebabkan perubahan perilaku dalam memberikan asupan gizi yang sesuai dengan usia anak dan remaja perempuan(43). Temuan ini sesuai dengan penelitian Rasmaniar (2022) menemukan bahwa ada pengaruh peer educator terhadap perilaku remaja tentang manfaat gizi dalam pencegahan stunting baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol(42). Dalam komunitas dengan anak-anak yang masih bayi, model edukasi ini juga dapat berdampak positif pada praktik pemberian ASI eksklusif. Masyarakat yang mendapatkan informasi yang lebih baik tentang pentingnya ASI eksklusif lebih cenderung mempraktikkannya. Temuan ini juga menunjukkan bahwa remaja perempuan atau masyarakat yang terlibat dalam model edukasi ini lebih

mungkin memberikan suplemen gizi kepada anak-anak mereka, terutama jika anak berisiko stunting. Model ini juga mendorong perilaku deteksi dini dan pengobatan kekurangan gizi. Masyarakat dalam hal ini remaja perempuan yang lebih teredukasi cenderung mencari perawatan medis atau suplemen gizi jika anak-anak mereka mengalami gejala kekurangan gizi(18,23,24). Orang tua menjadi lebih aktif dalam mengawasi kesehatan dan pertumbuhan anak-anak mereka. Mereka lebih sering memeriksa berat badan dan tinggi anak, serta berkonsultasi dengan tenaga medis jika diperlukan. Penelitian ini menunjukkan bahwa perubahan perilaku ini cenderung berlanjut dalam jangka panjang, menunjukkan keberlanjutan dampak positif dari model edukasi ini. Dalam rangka menjaga dan meningkatkan dampak positif ini, penting untuk terus melakukan evaluasi dan pengembangan model edukasi. Perubahan dalam perilaku masyarakat perlu terus dipantau dan model disesuaikan sesuai kebutuhan. Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa model edukasi deteksi dini risiko stunting dengan metode peer educator gizi berdampak positif pada perilaku remaja perempuan dalam mencegah stunting pada keluarga mereka. Perubahan perilaku ini merupakan langkah kunci dalam upaya pencegahan stunting yang lebih efektif dan berkelanjutan(44–48).

KESIMPULAN

Dalam penelitian ini terungkap bahwa model edukasi ini memiliki dampak positif yang signifikan pada pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja perempuan terkait pencegahan stunting. Model edukasi ini memunculkan peran aktif remaja perempuan sebagai agen perubahan dalam komunitas mereka. Mereka menjadi peer educator yang memberikan informasi dan edukasi kepada rekan-rekan sebaya mereka serta menginspirasi perubahan positif dalam pola makan dan nutrisi anak-anak di lingkungan sekitarnya. Edukasi seperti ini perlu terus didukung dan dikembangkan untuk mendukung perubahan yang berkelanjutan dalam masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat dan Fakultas Kesehatan Universitas Aupa Royhan, Pemerintah Tapanuli Selatan, Kepala Sekolah dan Responden, Direktorat Riset, Teknologi, dan Pengabdian kepada Masyarakat Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia atas dukungan dana penelitian ini.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan tidak ada potensi konflik kepentingan sehubungan dengan penelitian, kepenulisan, dan/atau publikasi artikel ini.

PENDANAAN

Penulis mendapat dukungan dana penelitian dari Direktorat Riset, Teknologi, dan Pengabdian kepada Masyarakat Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia Nomor: 071/E5/PG.02.00.PL/2023 sebagai pemberi dana dari penelitian tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

1. Abate BB, Kassie AM, Kassaw MW, Zemariam AB, Alamaw AW. Prevalence and determinants of stunting among adolescent girls in Ethiopia. *J Pediatr Nurs*. 2020;52:e1–6.
2. Batal M, Deaconu A, Steinhouse L. The nutrition transition and the double burden of malnutrition. In: *Nutritional Health: Strategies for Disease Prevention*. Springer; 2023. p. 33–44.
3. Kemenkes RI. *Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2022;
4. Teja M. Stunting Balita Indonesia Dan Penanggulangannya. *Pus Penelit Badan Keahlian DPR RI*. 2019;XI(22):13–8.
5. Bantie GM, Aynie AA, Akenew KH, Belete MT, Tena ET, Gebretsadik GG, et al. Prevalence of stunting and associated factors among public primary school pupils of Bahir Dar city, Ethiopia: school-based cross-sectional study. *PLoS One*. 2021;16(4):e0248108.
6. Tariku A, Belew AK, Gonete KA, Hunegnaw MT, Muhammad EA, Demissie GD, et al. Stunting and its determinants among adolescent girls: findings from the nutrition surveillance project, northwest Ethiopia. *Ecol Food Nutr*. 2019;58(5):481–94.
7. Van Tuijl CJW, Madjidian DS, Bras H, Chalise B. Sociocultural and economic determinants of stunting

and thinness among adolescent boys and girls in Nepal. *J Biosoc Sci.* 2021;53(4):531–56.

8. Haque MA, Wahid BZ, Tariqujjaman M, Khanam M, Farzana FD, Ali M, et al. Stunting Status of Ever-Married Adolescent Mothers and Its Association with Childhood Stunting with a Comparison by Geographical Region in Bangladesh. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(11):6748.
9. Samo AA, Laghari ZA, Memon A, Baig NM, Memon SF, Shaikh SA. Prevalence and sociodemographic factors associated with stunting and thinness in adolescent females: A cross sectional study from Pakistan. *J Pak Med Assoc.* 2022;72(3):471–6.
10. Billah SM, Ferdous TE, Kelly P, Raynes-Greenow C, Siddique AB, Choudhury N, et al. Effect of nutrition counselling with a digital job aid on child dietary diversity: Analysis of secondary outcomes from a cluster randomised controlled trial in rural Bangladesh. *Matern Child Nutr.* 2022;18(1):e13267.
11. Ravindranath D, Trani J-F, Iannotti L. Nutrition among children of migrant construction workers in Ahmedabad, India. *Int J Equity Health.* 2019;18(1):1–12.
12. Namirembe G, Shrestha R, Mezzano J, Ausman LM, Davis D, Baral K, et al. Effective nutrition governance is correlated with better nutrition outcomes in Nepal. *BMC Pediatr.* 2021;21(1):1–11.
13. Engh M, Muhoozi GKM, Ngari M, Skaare AB, Westerberg AC, Iversen PO, et al. Long-Term Effects of a Randomized Maternal Education Trial in Rural Uganda: Implications for Child Oral Health. *Am J Trop Med Hyg.* 2022;
14. Abbas F, Kumar R, Mahmood T, Somrongthong R. Impact of children born with low birth weight on stunting and wasting in Sindh province of Pakistan: a propensity score matching approach. *Sci Rep.* 2021;11(1):1–10.
15. Gerards S, Kremers SPJ. The role of food parenting skills and the home food environment in children's weight gain and obesity. *Curr Obes Rep.* 2018;4(1):30–6.
16. Tamrat A, Yeshaw Y, Dadi AF. Stunting and its associated factors among early adolescent school girls of Gondar Town, Northwest Ethiopia: A school-based cross-sectional study. *Biomed Res Int.* 2020;2020.
17. Al-Taiar A, Alqaoud N, Alddin RS, Alanezi F, Subhakaran M, Dumadag A, et al. Stunting and Combined Overweight with Stunting among Schoolchildren in Kuwait: Trends over a 13-Year Period. *Med Princ Pract.* 2021;30(5):401–7.
18. Ickes SB, Craig C, Heidkamp R. Design Factors for Food Supplementation and Nutrition Education Interventions That Limit Conclusions about Effectiveness for Wasting Prevention: A Scoping Review of Peer-Reviewed Literature. *Adv Nutr.* 2022;13(1):328–41.
19. Sugiyanto S, Sumarlan S, Hadi AJ. Analysis of Balanced Nutrition Program Implementation Against Stunting in Toddlers. *Unnes J Public Heal.* 2020;9(2).
20. Hadi AJ, Antoni A, Dongoran IM, Ahmad H. Analysis Model of Toddlers Factor as Stunting Risk Predisposition Factor Due to Covid 19 in Stunting Locus Village Area of Indonesia. *J Pharm Negat Results.* 2023;14(1):6–10.
21. Ahmed KY, Agho KE, Page A, Arora A, Ogbo FA, (GloMACH) GM and CHRC. Mapping Geographical Differences and Examining the Determinants of Childhood Stunting in Ethiopia: A Bayesian Geostatistical Analysis. *Nutrients.* 2021;13(6):2104.
22. Steyn NP, Nel JH. Prevalence and Determinants of the Double Burden of Malnutrition with a Focus on Concurrent Stunting and Overweight/Obesity in Children and Adolescents. *Curr Nutr Rep.* 2022;11(3):437–56.
23. Mahumud RA, Uprety S, Wali N, Renzaho AMN, Chitekwe S. The effectiveness of interventions on nutrition social behaviour change communication in improving child nutritional status within the first 1000 days: Evidence from a systematic review and meta-analysis. *Matern Child Nutr.* 2022;18(1):e13286.
24. Oddo VM, Roshita A, Rah JH. Potential interventions targeting adolescent nutrition in Indonesia: a literature review. *Public Health Nutr.* 2019;22(1):15–27.
25. Klemm GC, Kayanda R, Kazoba A, McCann J, Nally LP, Dickin KL. Translating multisectoral nutrition policy into community practice: Participation of Nutrition Officers in Tanzania fosters effective collaborative strategies to improve child nutrition. *Curr Dev Nutr.* 2022;6(4):nzac030.
26. Fisher J, Tran T, Luchters S, Tran TD, Hipgrave DB, Hanieh S, et al. Addressing multiple modifiable risks through structured community-based Learning Clubs to improve maternal and infant health and infant development in rural Vietnam: protocol for a parallel group cluster randomised controlled trial. *BMJ Open.* 2018;8(7):e023539.
27. Acero CG, Martinez S, Pérez-Expósito A, Winters S. Protocol: Effect of an innovative behavioural change strategy and small-quantity lipid-based nutrient supplements on stunting and obesity in children in Baja Verapaz, Guatemala: protocol for a randomised control trial. *BMJ Open.* 2020;10(7).

28. J Hadi A, Yetti Riman E, Sudarman S, Manggabarani S, Ahmad H, Ritonga N, et al. Socio-Family Culture Against Stunting Risk: A CrossSectional Population-Based Study. 2022;
29. Sari K, Sartika RAD. The effect of the physical factors of parents and children on stunting at birth among newborns in Indonesia. *J Prev Med Public Heal*. 2021;54(5):309.
30. Raiten DJ, Bremer AA. Exploring the nutritional ecology of stunting: new approaches to an old problem. *Nutrients*. 2020;12(2):371.
31. Munir Z, Audyna L. Pengaruh edukasi tentang stunting terhadap pengetahuan dan sikap ibu yang mempunyai anak stunting. *J Keperawatan Prof*. 2022;10(2):29–54.
32. Nuryani N, Paramata Y. Intervensi Pendidik Sebaya Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Gizi Seimbang pada Remaja di MTsN Model Limboto. *Indones J Hum Nutr*. 2018;5(2):96–112.
33. Mulyaningsih T, Mohanty I, Widyarningsih V, Gebremedhin TA, Miranti R, Wiyono VH. Beyond personal factors: Multilevel determinants of childhood stunting in Indonesia. *PLoS One*. 2021;16(11):e0260265.
34. Nurlaela E, Rasmaniar R. Balanced Nutrition Training for Adolescent Girls as Peer Educators on Improving Behavior among Senior High School Students for Stunting Prevention. *J Kesehat Manarang*. 2023;9(2):74–80.
35. Suwarni L, Selviana S, Octrisyana K, Vidyastuti V. Pendampingan dan Peningkatan Kapasitas Kader Relawan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Rasau Jaya Kalimantan Barat. *JMM (Jurnal Masy Mandiri)*. 2020;4(2):249–55.
36. Purnamasari H, Shaluhiah Z, Kusumawati A. Pelatihan kader posyandu sebagai upaya pencegahan stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas margadana dan puskesmas tegal selatan kota tegal. *J Kesehat Masy*. 2020;8(3):432–9.
37. Erfina E, Hariati S, Tawali S. Development and evaluation of nursing intervention in preventing stunting in children of adolescent mothers: A mixed-methods research protocol. *Nutr Health*. 2023;02601060231181712.
38. Tamrat A, Yeshaw Y, Fekadu A. Stunting and its Determinant Factors among Early Adolescent School Girls of Gondar town, northwest Ethiopia: A school based cross-sectional study. 2019;
39. Said I, Hadi AJ, Manggabarani S, Tampubolon IL, Maryanti E. Effect of Nutritional Education Program Using the Small Group Discussion Method on Weight Reduction among Junior High School Students with Obesity, Medan, North Sumatera. In: 6th International Conference on Public Health 2019. Sebelas Maret University; p. 126.
40. Hadi AJ, Hadju V, Suriah RI, Manggabarani S, Yetti RE, Tombeg Z, et al. The Effect of the Implementation of a Planned Peer Group Session Model on Obesity Prevention Among Students of an Integrated Islamic Primary School in Makassar. *Pakistan J Nutr*. 2019;18(9):882–7.
41. Ghodsi D, Omidvar N, Nikooyeh B, Roustae R, Shakibazadeh E, Al-Jawaldeh A. Effectiveness of Community Nutrition-Specific Interventions on Improving Malnutrition of Children under 5 Years of Age in the Eastern Mediterranean Region: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 Jul 24;18(15):7844. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34360137>
42. Rasmaniar R, Nurlaela E, Ahmad A, Nurbaya N. Pendidikan Teman Sebaya melalui Pemberdayaan Kader Posyandu Remaja terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Remaja tentang Manfaat Gizi dalam Pencegahan Stunting: Penelitian Kuasi Eksperimen. *Heal Inf J Penelit*. 2022;14(1):76.
43. Tampake R, Arianty R, Mangundap SA, Ra'bung AS. Edukasi Kader Kesehatan dalam Upaya Peningkatan Kemampuan Kader dalam Deteksi Dini Stunting dan Faktor Resiko Stunting pada Balita: Health Cadre Education in Efforts to Improving Capability in Early Detection of Stunting Risk Factors. *Poltekita J Pengabd Masy*. 2022;3(1):100–12.
44. Asiki G. The effect of childhood stunting and wasting on adolescent cardiovascular diseases risk and educational achievement in rural Uganda: a retrospective cohort study. *Glob Health Action*. 2019;12(1).
45. Adhikari RP. Determinants of stunting among children aged 0-59 months in Nepal: Findings from Nepal Demographic and health Survey, 2006, 2011, and 2016. *BMC Nutr*. 2019;5(1).
46. Correia LL. Methodology of maternal and child health populational surveys: A statewide cross-sectional time series carried out in Ceará, Brazil, from 1987 to 2017, with pooled data analysis for child stunting. *Ann Glob Heal*. 2019;85(1).
47. Rah JH. Improved sanitation is associated with reduced child stunting amongst Indonesian children under 3 years of age. *Matern Child Nutr*. 2020;16.
48. Kang Y. Nutritional status and risk factors for stunting in preschool children in Bhutan. *Matern Child Nutr*. 2018;14.