



Edukasi Gizi Pranikah pada Karang Taruna sebagai Upaya Mengatasi Masalah Gizi Remaja dan mencegah *Stunting*

Yuli Kusumawati¹, Katon Bagaskara¹, Yunita Dwi Herlistiana¹, Siti Zulaekah²

¹Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jawa Tengah, Indonesia

²Prodi Ilmu Gizi, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jawa Tengah, Indonesia

Email korespondensi: yuli.kusumawati@ums.ac.id



Article History:

Received: 16-08-2023

Accepted: 17-10-2024

Published: 20-12-2024

Kata kunci:

edukasi gizi;
pranikah;
pencegahan
stunting.

Keywords:

*nutritional education;
pre-marriage;
stunting prevention.*

ABSTRAK

Hasil analisis situasi terkait masalah kesehatan di Desa Krajan, ditemukan 36 kasus permasalahan gizi, meliputi: masalah gizi kurang, gizi buruk, gizi berlebih dan *stunting*. Berdasarkan hasil Survey Mawas Diri (SMD) dan diskusi Musyawarah Masyarakat Desa (MMD), ditemukan akar penyebab masalahnya adalah pengetahuan orang tua mengenai gizi yang masih kurang dan masih terdapat pernikahan remaja dibawah umur di Desa Krajan. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang gizi pranikah, sehingga perilaku makan menjadi lebih baik dan kebutuhan gizi dapat tercukupi. Tercukupinya kebutuhan gizi remaja merupakan langkah awal mencegah *stunting* pada bayi dan balita. Kegiatan dilaksanakan dengan metode *game* dilanjutkan penyampaian materi menggunakan media *power point*. Peserta sebanyak 10 orang remaja laki-laki dan 10 orang remaja perempuan. Hasil evaluasi kegiatan menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan gizi pranikah setelah diberikan materi dengan metode *game*. Remaja laki-laki memiliki peningkatan pengetahuan lebih tinggi dari pada remaja wanita. Edukasi gizi pranikah perlu terus diberikan pada remaja, baik laki-laki maupun perempuan, untuk menyiapkan pemenuhan gizi agar tidak terjadi masalah gizi remaja putri, sehingga dapat mencegah *stunting* pada generasi selanjutnya.

ABSTRACT

The results of the situation analysis about health problems in Krajan Village, found nutritional problems, namely cases of toddlers with nutritional problems as many as 36 cases. These nutritional problems include poor nutrition, malnutrition, over nutrition and stunting. Based on the results of the discussion of the Self Insight Survey (SMD) and the Village Community Deliberation (MMD), it is known that the root of the problem is the knowledge of parents about malnutrition which is the main factor in the high number of cases. toddler nutrition problems. Teenage marriages still occur in Krajan Village. To overcome these problems, this service activity aims to increase adolescent knowledge about premarital nutritional needs, as an effort to fulfill nutritional needs and prevent stunting in infants and toddlers. Activities are carried out using the game method followed by the delivery of material through ppt. The participants were 10 boys and 10 girls. The results of the activity evaluation showed an increase in knowledge of premarital nutrition after being given material with the game method. Boys have a higher increase in knowledge than girls. Premarital nutrition education needs to continue to be given to adolescents, both male and female, to prepare for nutritional fulfillment so that anemia does not occur in adolescent girls, and to prevent stunting.



PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan tahap menuju dewasa dengan beberapa perkembangan dalam hidupnya yang ditandai dengan kematangan fisik maupun seksual dan beberapa hal lainnya (WHO, 2015). Untuk melahirkan generasi yang berkualitas, maka perlu mempersiapkan remaja putri mulai dari pengetahuan remaja mengenai gizi maupun pemberian suplementasi zat besi (Rosha et al., 2016). Kehamilan adalah kodrat seorang perempuan sebagai fase kehidupan yang berfungsi melahirkan generasi baru (Susanti, 2008). Agar kehamilan sehat, maka perlu disiapkan fisik dan mental sebelum masa kehamilan. Kehamilan yang direncanakan dengan baik maka akan memberi dampak positif yang baik pula pada kondisi janin serta psikologis ibu. Pengaturan gizi pada ibu hamil penting untuk menghasilkan pembuahan yang sehat dan status gizi baik dapat mencegah masalah gizi pada saat kehamilan.

Hasil analisis situasi terkait masalah kesehatan di Desa Krajan, ditemukan permasalahan gizi dimana berdasarkan data Puskesmas Gatak Sukoharjo, per 31 Januari 2022 ditemukan kasus balita dengan masalah gizi sebanyak 36 kasus. Masalah gizi tersebut meliputi masalah gizi kurang, gizi buruk, gizi berlebih dan *stunting*. Dari data yang ada permasalahan gizi pada balita di Desa Krajan didominasi oleh kasus gizi kurang. Selanjutnya berdasarkan hasil Survey Mawas Diri (SMD) dan diskusi Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) dengan masyarakat Desa Krajan terkait akar penyebab permasalahan diperoleh bahwa pengetahuan orang tua mengenai gizi yang masih buruk, menjadi faktor yang paling berperan dalam tingginya kasus permasalahan gizi balita di Desa Krajan.

Selain pengetahuan yang kurang, Kehamilan Tidak Direncanakan (KTD) pada remaja di Desa Krajan juga menyumbang peran dalam tingginya kejadian permasalahan gizi balita di Desa Krajan. Remaja yang belum siap untuk memasuki masa kehamilan, melahirkan dan mengasuh anak, memiliki masalah berkaitan dengan pengetahuan gizi kurang. Faktor risiko terjadinya masalah gizi kurang dan *stunting* diantaranya pendapatan keluarga rendah, karena ayah tidak bekerja (Ramli et al., 2009). Hal ini menunjukkan kesiapan remaja untuk memasuki masalah menikah, berumah tangga dan bereproduksi tidak hanya pada wanita, tetapi juga pada remaja pria. Kesiapan ekonomi akan mempengaruhi kecukupan gizi pada anaknya kelak di masa depan. Tingkat pengetahuan gizi yang dimiliki calon ibu akan mempengaruhi tingkat pemahaman tentang manfaat kandungan gizi dari makanan yang dikonsumsi dan kebiasaan pola makan. Edukasi tentang gizi merupakan usaha menyampaikan pesan gizi kepada masyarakat, kelompok atau individu dengan harapan agar bisa memperoleh pengetahuan tentang gizi yang lebih baik sehingga dapat berpengaruh pada sikap dan perilaku (Notoadmodjo, 2010).

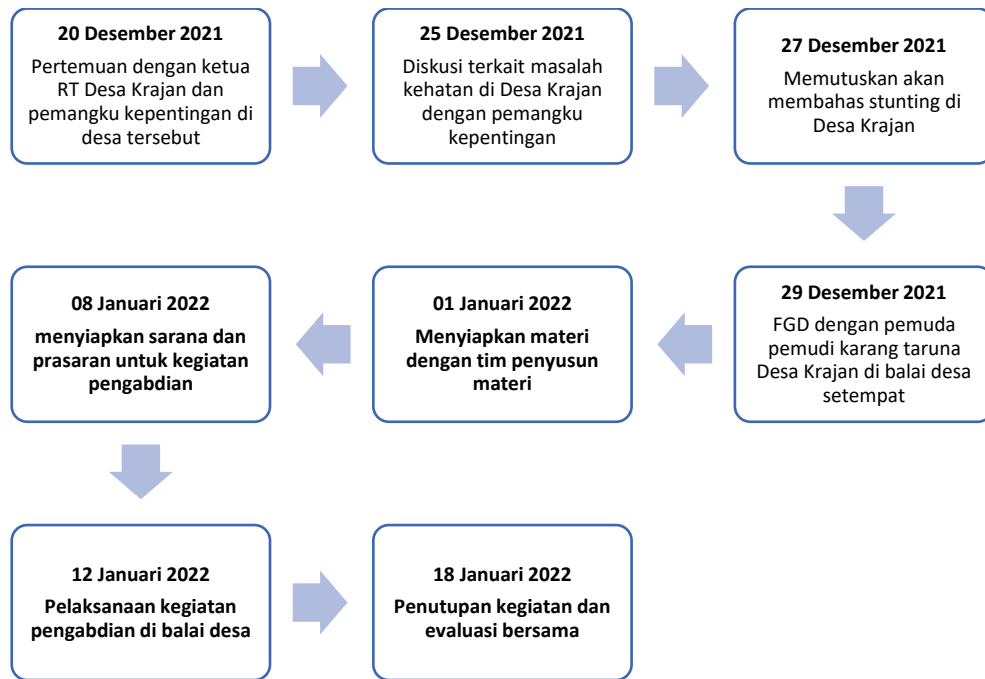
Berdasarkan hasil analisis situasi di Desa Krajan Kecamatan Gatak Kartasura, yang telah diuraikan sebelumnya, maka upaya yang perlu dilakukan untuk mengatasi masalah gizi untuk mencegah *stunting*, dapat dimulai dari peningkatan pengetahuan gizi pranikah pada remaja. Remaja putri dan putra sebelum menikah perlu mendapatkan informasi yang tepat tentang gizi yang dibutuhkan untuk mempersiapkan diri memasuki masa reproduksi ketika berumah tangga, tujuan akhirnya diharapkan dapat melahirkan generasi sehat yang berkualitas. Berdasarkan analisis situasi dan pustaka yang ditelaah dapat diidentifikasi masalah bahwa permasalahan gizi yang terjadi pada bayi dan balita yang ditemukan di Desa Krajan, Gatak adalah kurangnya pengetahuan tentang gizi pada remaja pra nikah yang belum memperhatikan pola makan, kebutuhan zat gizi dan ketidaktahuan cara mengatasi masalah gizi remaja.

Dengan adanya permasalahan pengetahuan tentang gizi pada remaja pra nikah di Desa Krajan Gatak, maka dari itu hal tersebut menarik perhatian kami untuk melakukan kegiatan pengabdian masyarakat terkait permasalahan tersebut. Kegiatan ini memberikan manfaat kepada remaja untuk memahami kebutuhan gizi remaja dalam persiapan masa reproduksi menjadi ibu hamil, melahirkan dan menyusui. Selain itu, kegiatan pengabdian masyarakat ini juga memberikan manfaat jangka panjang berupa keterampilan memilih bahan makanan, menyiapkan sendiri, agar dapat mengatasi permasalahan kekurangan gizi yang sering dialami oleh remaja putri, terutama anemia. Peningkatan pengetahuan dapat menjadi bekal untuk menyiapkan kebutuhan gizi memasuki masa reproduksi, sehingga dapat mencegah *stunting* dan menghasilkan generasi berkualitas. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberikan edukasi kepada remaja tentang gizi pranikah yang harus disiapkan untuk memasuki masa reproduksi sehingga dapat mempersiapkan masa kehamilannya.

METODE

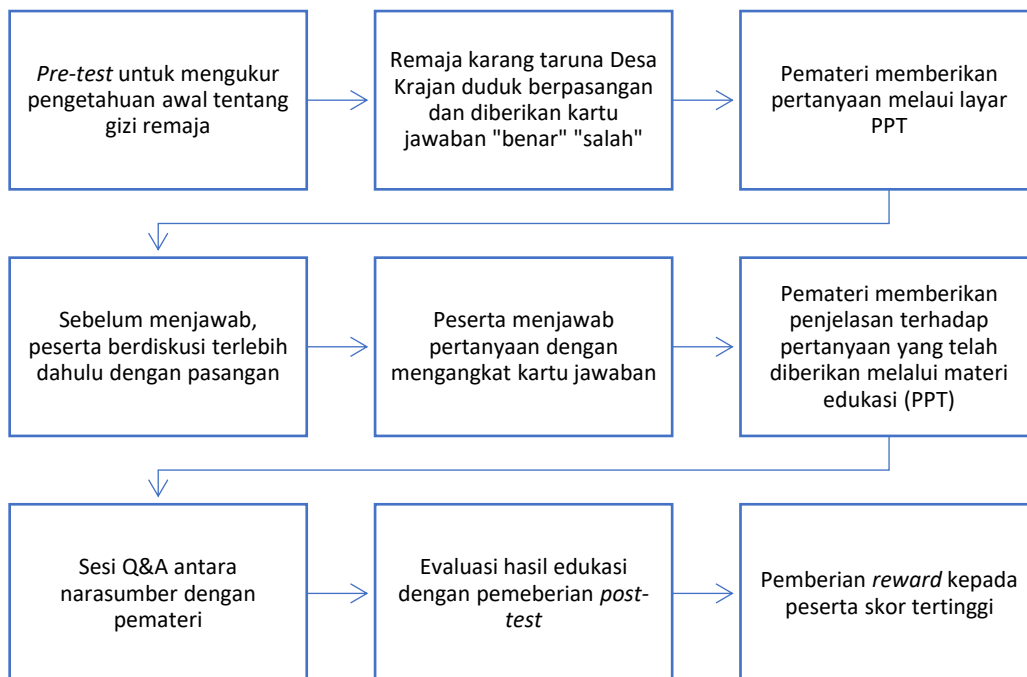
Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada bulan Januari 2022, bertempat di Balai Desa Krajan, Kecamatan Gatak, Sukoharjo. Kegiatan pengabdian ini diikuti oleh 20 orang remaja karang taruna Desa Krajan. Dua puluh orang remaja tersebut terdiri dari sepuluh orang (50%) remaja laki-laki dan sepuluh orang (50%) remaja perempuan. Pengabdian masyarakat ini memberikan edukasi gizi menggunakan metode *game* (permainan) tebak jawaban. Metode *game* (permainan) dalam penelitian ini adalah permainan antara peserta laki-laki dan perempuan (anggota karang taruna) dengan memberikan soal dan kartu jawaban yang berisi benar dan salah. Metode *game* ini dilakukan untuk melihat kekompakan antara peserta laki-laki dan perempuan dengan cara melihat jawaban mereka dari kartu jawaban “benar” dan “tidak” yang diangkat pada saat mereka menjawab pertanyaan. Apabila jawaban dari salah satu pasangan peserta salah, maka akan ditanyakan alasannya menjawab pertanyaan tersebut dan diberikan klarifikasi dari pembenaran pertanyaan tersebut dengan materi-materi yang diberikan. Materi edukasi dan informasi gizi pada remaja pranikah putri dan putra diberikan dengan media *powerpoint presentation* (PPT) setelah permainan tebak jawab pertanyaan selesai. Adapun kegiatan pengabdian ini dilakukan, tahapan-tahapan sebagai berikut:

Kegiatan PKM ini melibatkan para pemuda dan pemudi Karang Taruna yang menjadi peserta partisipan dalam memainkan permainan yang dilakukan oleh tim. Pemuda dan pemudi karang taruna ini terdiri dari dua puluh orang yang terbagi menjadi sepuluh orang laki-laki dan sepuluh orang perempuan. Pemuda dan pemudi karang taruna tersebut masing-masing memiliki peran kepemimpinan di dalam organisasinya, terdapat satu orang ketua, satu orang menjadi sekretaris, satu orang menjadi bendahara, dan tujuh orang menjadi staf anggota di bidang masing-masing. Pemuda dan pemudi karang taruna tersebut nantinya akan dipasangkan (laki-laki dan perempuan) pada saat metode *game* (permainan) dilakukan.



Gambar 1. Bagan Alir Kegiatan PKM

Berdasarkan metode yang digunakan dalam kegiatan PKM ini, dapat dijelaskan lebih rinci tahapan pada metode *game* (permainan) sebagai berikut:



Gambar 2. Bagan Alir Rincian Metode Game

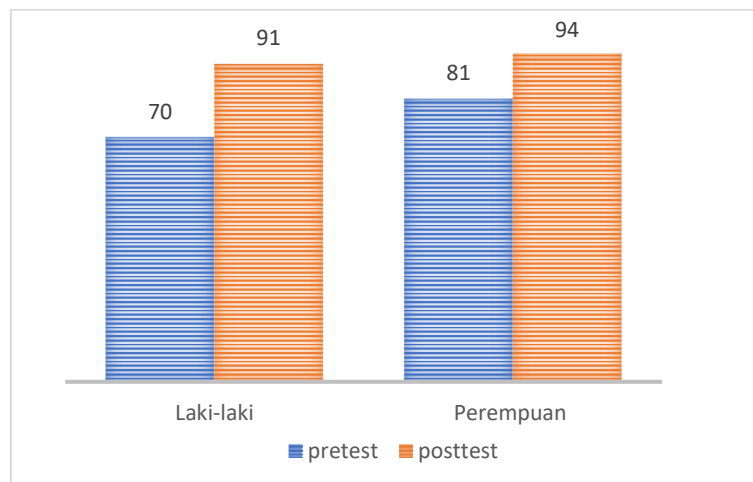
HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada tabel 1. Ditunjukkan hasil evaluasi materi gizi pranikah dalam mencegah stunting. Berdasarkan tingkat pendidikannya paling banyak adalah tamat SMA, yaitu 65%. Hasil evaluasi kegiatan edukasi gizi pranikah berdasarkan skor jawaban *pre-test* dan *post-test* masing-masing peserta ditampilkan pada tabel berikut:

Tabel 1. Tabel Item Pertanyaan Pre-Test dan Post-Test

Item pertanyaan	Jawaban benar			
	pretest		posttest	
	n	%	n	%
1. Calon suami harus tahu kondisi calon ibu anemia atau tidak	5	50,0	10	100,0
2. Anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan BBLR	2	20,0	10	100,0
3. BBLR adalah salah satu Faktor risiko kematian bayi	4	40,0	8	80,0
4. Calon pengantin perlu mempersiapkan gizi yang baik	8	80,0	10	100,0
5. Calon pengantin harus memperhatikan status gizi pasangannya	5	50,0	10	100,0
6. Remaja putri penting memperhatikan asupan Vitamin B12	2	20,0	10	100,0
7. Bahan makanan yang mengandung Vitamin E adalah tauge	4	40,0	8	80,0
8. Menjaga berat badan ideal tidak penting, karena setelah menikah dan melahirkan akan gemuk	5	50,0	80	80,0

Skor rata-rata pretest seluruh peserta sebesar $75,5 \pm 11,9$ dengan skor minimal 50 dan skor maksimal 100. Berikutnya skor posttest atau setelah kegiatan edukasi gizi pranikah terjadi peningkatan skor rata-rata $92,5 \pm 7,2$ dengan skor minimal 80 dan skor maksimal 100. Masih terdapat tiga orang remaja karang taruna yang tidak meningkat skor pengetahuannya tentang gizi pranikah untuk mencegah stunting dengan metode penyampain *game*. Namun secara umum kegiatan pengabdian ini dapat meningkatkan pengetahuan remaja karang taruna tentang gizi pranikah dengan rata-rata peningkatan skor sebesar 17 point. Pengetahuan gizi pranikah diperlukan untuk mempersiapkan kecukupan gizi tubuh pada remaja perempuan sebagai calon ibu, asupan gizi yang seimbang pada wanita pranikah berpengaruh pada tumbuh kembang janin, kondisi kesehatan bayi yang dilahirkan dan keselamatan ibu selama proses melahirkan (Azizah & Achyar, 2022).



Gambar 3. Gambaran peningkatan skor pengetahuan pretest dan posttest pada peserta laki-laki dan perempuan.

Berdasarkan jenis kelamin remaja, dapat dilihat bahwa peningkatan pengetahuan gizi pranikah lebih tinggi pada kelompok laki-laki. Sebelum penyampaian materi skor rata-rata pengetahuan gizi pada remaja laki-laki memang lebih rendah daripada perempuan, dan setelah penyampaian materi, skor pengetahuan antara laki-laki dan perempuan hampir sama. Hal yang menarik dari peserta laki-laki, bahwa calon suami harus mengetahui kondisi kesehatan calon istri terutama status gizi ketika persiapan hamil, yaitu tidak boleh terjadi anemia, yaitu batas normal kadar Hb > 11 g/dl dan syarat lingkaran lengan atas (LILA $\geq 23,5$ cm). Anemia yang sering terjadi pada ibu

hamil adalah anemia defisiensi besi (Fe). Simpanan besi yang cukup akan memenuhi kebutuhan untuk pembentukan sel darah merah dalam sumsum tulang. Jumlah simpanan besi dan asupan Fe rendah akan mengganggu keseimbangan besi dalam tubuh, akibatnya kadar hemoglobin turun di bawah batas normal sehingga terjadi anemia gizi besi. Anemia pada masa kehamilan dapat menyebabkan peningkatan risiko lahir prematur, berat badan lahir rendah (BBLR) (Sembiring et al., 2020), dan meningkatkan risiko kematian pada ibu setelah melahirkan (Astriana, 2017).

Dalam kegiatan ini, peserta juga mendapatkan materi tentang bagaimana memilih bahan makanan yang tepat sesuai dengan kebutuhan zat gizi untuk remaja, terutama remaja putri. Disampaikan pula cara memasak yang benar agar zat-zat gizi dalam bahan makanan tidak hilang saat proses memasak. Penggunaan panas dalam pengolahan makanan berpengaruh pada nilai gizi bahan pangan tersebut. Proses perebusan bahan pangan dapat menurunkan nilai gizi karena terkena langsung air rebusan terutama vitamin-vitamin larut air seperti vitamin B kompleks dan vitamin C, serta protein. Proses pengolahan dengan suhu di atas tinggi dapat merusak kandungan vitamin dan mineral pada bahan pangan. Pengolahan bahan pangan dengan menggunakan suhu tinggi atau penggorengan dapat menyebabkan terjadinya penguapan air pada bahan pangan tersebut. Kandungan vitamin dan mineral akan hilang jika dimasak terlalu lama, menghangatkan makanan secara terus-menerus dan penyimpanan yang terlalu lama (Sundari et al., 2015). Berikut dokumentasi kegiatan pengabdian pencegahan stunting.



Gambar 4. Penyampaian materi oleh tim



Gambar 5. Pengisian kuesioner pre-test dan post-test

Di beberapa negara berkembang, seperti di Asia Tenggara, banyak terjadi masalah gizi seperti malnutrisi yang menandakan kekurangan energi kronis. Remaja dengan status gizi kurang memiliki IMT di bawah 18,5 dan sebagian besar remaja putri bertubuh pendek atau stunting. Ini menunjukkan kekurangan energi protein kronis. Selain itu, banyak juga remaja putri yang mengalami panggul kecil atau *small pelvis* yang disebabkan oleh pertumbuhan tulang pelvis yang kurang optimal akibat kurangnya nutrisi dalam tubuh. Selain masalah antropometri, remaja putri banyak yang mengalami defisiensi zat gizi secara biokimia yaitu anemia. Di sebagian besar negara, 40-50% remaja mengalami anemia selama kehamilan (Puspitasari et al., 2019).

Pada remaja, lebih banyak ditemukan kasus gizi kurang pada remaja laki-laki dibandingkan remaja perempuan, dimana pada remaja laki-laki mencapai 2 kali lipat lebih banyak dibanding perempuan. Hal ini mungkin disebabkan oleh perbedaan kecepatan maturasi antara laki-laki dan perempuan. Selain itu, kejadian gizi kurang juga lebih banyak terjadi pada remaja di daerah pedesaan dibandingkan dengan daerah perkotaan (Puspitasari et al., 2019). Stunting pada remaja atau remaja yang

pendek banyak ditemukan pada populasi remaja yang memiliki status gizi kurang. Remaja yang pendek disebabkan karena berbagai faktor diantaranya adalah karena infeksi maupun asupan makanan yang tidak adekuat pada fase kehidupan sebelumnya. Perbedaan etnis juga bisa menjadi salah satu faktor timbulnya stunting pada remaja, dikarenakan pada satu etnis tertentu secara genetik memiliki perawakan yang pendek (Puspitasari et al., 2019).

Faktor nutrisi pada remaja mempengaruhi usia *menarche* wanita. Remaja dengan status gizi yang kurang akan tertunda waktu *menarche*-nya. Usia *menarche* berbanding terbalik dengan berat badan, LILA, tinggi badan, dan BMI. Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa faktor sosial ekonomi juga mempengaruhi usia *menarche*. Remaja yang berasal dari keluarga dengan sosial ekonomi yang tinggi akan mengalami *menarche* yang lebih cepat dibandingkan dengan remaja dari sosial ekonomi yang rendah. Permasalahan stunting juga menjadi faktor risiko kehamilan dan kelahiran bayi. Wanita dengan tinggi badan yang pendek, terutama pada wanita dengan tinggi kurang dari 145 cm akan memiliki pelvis yang kecil sehingga hal ini dapat menyulitkan kelahiran bayi. Ibu hamil yang pendek akan menimbulkan masalah gizi kronis. Terhambatnya pertumbuhan pada masa remaja akan memberikan dampak pada meningkatnya risiko selama kehamilan (Rahmawaty, 2018).

Kebutuhan gizi pada remaja akan mengalami peningkatan dibandingkan dengan usia sebelumnya. Kebutuhan beberapa jenis zat gizi akan mengalami perubahan dikarenakan perubahan kondisi fisiologis pada remaja. Kebutuhan gizi pada remaja dibedakan menjadi kebutuhan makronutrien dan mikronutrien. Kebutuhan energi pada remaja tergantung dari aktivitas fisik, basal metabolisme, dan peningkatan kebutuhan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan selama masa pubertas. Kebutuhan zat gizi makronutrien pada remaja meliputi kebutuhan karbohidrat yang menjadi sumber energi utama bagi tubuh. Kebutuhan protein bagi remaja tergantung dari kebutuhan protein tubuh dan untuk pertumbuhan selama fase *growth spurt* protein, dan lemak. Kekurangan protein dapat menghambat pertumbuhan, kematangan seksual terhambat, dan penurunan massa otot. Remaja juga memerlukan lemak dan asam lemak esensial untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh yang normal (Puspitasari et al., 2019).

Untuk mengoptimalkan berat lahir bayi, direkomendasikan bahwa remaja yang hamil harus mencapai berat badan hingga batas atas nilai yang direkomendasikan untuk setiap kategori IMT sebelum kehamilan. Namun, rekomendasi peningkatan berat badan yang lebih besar pada remaja masih kontroversi karena hal tersebut dapat meningkatkan risiko obesitas. Peningkatan berat badan yang tidak adekuat pada 24 minggu pertama kehamilan dapat meningkatkan risiko memiliki bayi yang kecil menurut usia kehamilan; lambatnya peningkatan berat badan pada akhir kehamilan akan meningkatkan risiko persalinan prematur. Selain peningkatan berat badan saat hamil, pertumbuhan maternal merupakan determinan penting berat lahir (Sharlin & Edelstein, 2014).

Tujuan penataan gizi pada ibu hamil adalah menyiapkan: (1) cukup kalori, protein yang bernilai biologi tinggi, vitamin, mineral, dan cairan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi ibu, janin, serta plasenta; (2) makanan padat kalori dapat membentuk lebih banyak jaringan tubuh bukan lemak; (3) cukup kalori dan zat gizi untuk memenuhi penambahan berat baku selama hamil; (4) perencanaan perawatan gizi yang memungkinkan ibu hamil untuk memperoleh dan mempertahankan status gizi optimal sehingga dapat menjalani kehamilan dengan aman dan berhasil, melahirkan bayi dengan potensi fisik dan mental yang baik, dan memperoleh cukup energi untuk menyusui serta merawat bayi kelak; (5) perawatan gizi yang dapat

mengurangi atau menghilangkan reaksi yang tidak diinginkan, seperti mual dan muntah; (6) perawatan gizi yang dapat membantu pengobatan penyulit yang terjadi selama kehamilan (diabetes kehamilan); dan (7) mendorong ibu hamil sepanjang waktu untuk mengembangkan kebiasaan makan yang baik yang dapat diajarkan kepada anaknya selama hidup (Arisman, 2014).

Perencanaan gizi untuk ibu hamil sebaiknya mengacu pada RDA. Kebutuhan ibu hamil akan protein meningkat sampai 68%, asam folat 100%, kalsium 50%, dan zat besi 200-300% (Arisman, 2014). Bahan pangan yang digunakan harus meliputi enam kelompok, yaitu (1) makanan yang mengandung protein (hewani dan nabati), (2) susu dan olahannya, (3) roti dan biji-bijian, (4) buah dan sayur yang kaya akan vitamin C, (5) sayuran berwarna hijau tua, (6) buah dan sayur lain. Jika keenam bahan makanan ini digunakan, seluruh zat gizi yang dibutuhkan oleh ibu hamil akan terpenuhi, kecuali zat besi dan asam folat. Suplementasi zat besi dan asam folat tetap diperlukan meskipun status gizi ibu hamil berada pada "jalur hijau" KMS ibu hamil (Arisman, 2014).

Penggunaan metode game (permainan) tebak jawaban sebagai pemberian edukasi gizi pranikah bagi remaja karang taruna pada pengabdian masyarakat di Desa Krajan ini terbukti efektif. Hal ini dapat dilihat adanya peningkatan pengetahuan remaja karang taruna tentang gizi pranikah dengan rata-rata peningkatan skor sebesar 17 point. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriani et al (2021) bahwa terjadi perubahan pengetahuan setelah diberikan perlakuan menggunakan media permainan kartu cegah stunting. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan menjadi lebih baik. Responden sangat antusias pada saat diberikan permainan dimana calon pengantin diajak berfikir langsung tentang materi baik berupa pertanyaan dan pernyataan mengenai kesehatan kehamilan sehingga 1000 HPK anak berhasil dipersiapkan dengan baik.

Hasil studi pada siswa SMA di Pare-pare menunjukkan, juga menyatakan ada pengaruh edukasi dengan media ular tangga terhadap pengetahuan siswa dalam upaya pencegahan perilaku seks pranikah (Rusni et al., 2020). Pemilihan ular tangga sebagai media edukasi karena didalamnya berisi informasi, gambar dan kartu pertanyaan sehingga remaja dapat termotivasi untuk berpikir hubungan antara informasi pada gambar dengan lembar pertanyaan yang didapat. Edukasi dengan media game ular tangga, memudahkan memahami materi yang diberikan. Menurut (Sarwono, 2012), anak belajar melalui panca indera dan semakin banyak panca indera yang dilibatkan maka semakin mudah anak menerima informasi, selain itu anak juga belajar melalui bahasa. Anak diberikan kesempatan untuk mengemukakan perasaan. Media game permainan ular tangga untuk pembelajaran, memiliki kelebihan untuk membangun kerja sama dengan menjawab pertanyaan yang ada (Amelia, 2010).

Semakin banyak indra yang digunakan maka semakin baik bahkan semakin banyak pesan atau informasi yang diperoleh (Sumantri et al., 2013). Pada hakekatnya manusia belajar melalui enam tingkatan, dan dari apa yang dilihat dan didengar manusia dinyatakan belajar sebanyak 50% (Aqib, 2013). Promosi kesehatan dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai metode dan media yang disesuaikan dengan sasaran. Media permainan sebagai alat belajar dan mengajar dapat dipakai dalam promosi kesehatan. Permainan sebagai media promosi kesehatan karena merupakan media belajar yang menyenangkan dan kembali pada manfaat permainan, permainan mampu menghadirkan sesuatu kegembiraan dalam belajar bagi siswa dan tanpa sadar menstimulasi otak, dan dapat meningkatkan IQ, serta meningkatkan rasa percaya diri. Suasana yang tercipta dapat mengakrabkan hubungan antara peneliti dan siswa. Nilai penting dari setiap permainan, apa yang diperlukan untuk

mempersiapkannya (alat, bahan, dan bentuk peran serta peneliti) serta bagaimana permainan itu dilakukan yang kemudian diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan untuk pemecahan suatu masalah, dan akhirnya peserta memberikan penilaian terhadap apa yang disampaikan dan dilihatnya (Prasojo, 2010).

Metode Simulasi Game (SIG) lebih berpengaruh dibanding dengan metode *Focus Group Discussion (FGD)*. Hal ini dikarenakan metode Simulation Game (SIG) dalam fasilitator memungkinkan penyuluh atau fasilitator lebih mudah dalam menyampaikan materi, peningkatan minat siswa saat penyuluhan karena penyampaian materi dengan metode ini menggunakan media permainan, motivasi siswa menjadi meningkat karena terdapat unsur kompetisi pada metode ini, adanya umpan balik secara langsung (Rizki, 2012).

Implikasi dalam penelitian ini adalah dengan diadakannya kegiatan PKM ini agar pemuda pemudi karang taruna dapat menjadi peer educator kepada teman-teman remaja di Desa Krajan Kabupaten Sukoharjo terutama kepada remaja putri yang sudah memasuki usia produktif untuk dapat memperbaiki pola makan dan asupan makanan yang dikonsumsi sehari-hari dalam mempersiapkan masa kehamilan. Hal ini dilakukan untuk meminimalisir angka stunting yang terjadi di Indonesia terutama di Desa Krajan Kabupaten Sukoharjo.

SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berlangsung dengan baik dibuktikan dari respon baik dari seluruh peserta. Remaja karang taruna dapat melanjutkan edukasi yang telah diberikan oleh tim pengabdian kepada teman-teman sebayanya atau ibu hamil usia muda. Dukungan penuh diberikan oleh kepala desa dan ketua penggerak PKK Desa Krajan, serta bidan desa sebagai wakil puskesmas terhadap kegiatan pengabdian ini. Kegiatan pengabdian selanjutnya dapat menyampaikan materi dengan metode *game* yang lebih interaktif, agar materi gizi pranikah mudah diterima remaja dan meningkatkan pengetahuan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, C. (2010). *Efektivitas permainan ular tangga untuk meningkatkan pengetahuan tentang bahaya rokok siswa kelas VII dan VIII SMP Ma'arif NU Tegal tahun 2010*. Universitas Negeri Semarang. Retrieved from <http://lib.unnes.ac.id/3801/1/6302.pdf>
- Aqib, Z. (2013). *Model-model, media, dan strategi pembelajaran kontekstual (inovatif)*. Bandung: Yrama Widya. Retrieved from <https://onsearch.id/Record/IOS2863.JATEN00000000211016>
- Arisman. (2014). *Gizi dalam daur kehidupan* (2nd ed.). Jakarta: EGC. Retrieved from <https://www.egcmedbooks.com/buku/detail/208/gizi-dalam-daur-kehidupan-ed2>
- Astriana, W. (2017). Kejadian anemia pada ibu hamil ditinjau dari paritas dan usia. *Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 123–130. Retrieved from <https://aisyah.journalpress.id/index.php/jika/article/download/WA/pdf>
- Azizah, A. N., & Achyar, K. (2022). Status gizi pada wanita pranikah di wilayah kerja Puskesmas Purwojati. *INVOLUSI: Jurnal Ilmu Kebidanan*, 12(2), 59–63. Retrieved from <https://ejournal.umkla.ac.id/index.php/involusi/article/view/429>
- Fitriani, Ramlan, & Rusman, A. D. P. (2021). The Effectiveness of Stunting Prevention Cards on the Knowledge of the Prospective Bride and Groom at KUA Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 4(3), 332–341. Retrieved from <https://jurnal.umpar.ac.id/index.php/makes/article/download/617/767/>
- Notoadmodjo, S. (2010). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Retrieved from <https://onsearch.id/Record/IOS2726.slims-12294>

- Prasojo, S. (2010). *Super brain game*. Yogyakarta: Penerbit Gelar Semesta Aksara. Retrieved from https://digilib.mtssalafiyahkajen.com/index.php?p=show_detail&id=313&keywords=
- Puspitasari, D. I., Widiyaningsih, E. N., & Soviana, E. (2019). *Peran gizi dalam siklus hidup manusia*. Surakarta: Muhammadiyah University Press. Retrieved from <https://mup.ums.ac.id/shop/gizi/peran-gizi-dalam-siklus-hidup-manusia/>
- Rahmawaty, S. (2018). How To Improve Classroom Atmosphere and Undergraduate Nutrition Students Performance in Learning Nutrition Care Process? *International Journal of Learning, Teaching and Educational Research*, 17(11), 154–174. <https://doi.org/10.26803/ijlter.17.11.10>
- Ramli, Agho, K. E., Inder, K. J., Bowe, S. J., Jacobs, J., & Dibley, M. J. (2009). Prevalence and risk factors for stunting and severe stunting among under-fives in North Maluku province of Indonesia. *BMC Pediatrics*, 9, 64. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-9-64>
- Rizki, N. A. (2012). Metode focus group discussion dan simulation game terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 23–29. <https://doi.org/10.15294/kemas.v8i1.2255>
- Rosha, B. C., Sari, K., Yunita, I., Amaliah, N., & Utami, N. H. (2016). Peran intervensi gizi spesifik dan sensitif dalam perbaikan masalah gizi balita di kota bogor. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 44(2), 127–138. <https://doi.org/10.22435/bpk.v44i2.5456.127-138>
- Rusni, Yusuf, S., & Rusman, A. D. P. (2020). Efektivitas media permainan ular tangga kespro terhadap pengetahuan remaja dalam upaya pencegahan seks pranikah di SMA Negeri 1 Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 3(2), 230–238. <https://doi.org/10.31850/makes.v3i2.306>
- Sarwono, S. W. (2012). *Psikologi remaja*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada. Retrieved from <https://onesearch.id/Record/IOS2902.YOGYA000000000009152>
- Sembiring, E. M., Nadiyah, Novianti, A., Purwara, L., & Wahyuni, Y. (2020). Asupan folat, vitamin B12, vitamin E berhubungan dengan kadar hemoglobin (HB) ibu hamil di Puskesmas Kebon Jeruk. *Darussalam Nutrition Journal*, 4(2), 112–121. <http://dx.doi.org/10.21111/dnj.v4i2.4051>
- Sharlin, J., & Edelstein, S. (2014). *Gizi dalam daur kehidupan*. Jakarta: EGC. Retrieved from <https://onesearch.id/Record/IOS14613.slims-832?widget=1>
- Sumantri, D., Lestari, Y., & Arini, M. (2013). Pengaruh perubahan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada pelajar usia 7-8 tahun di 2 Sekolah Dasar Kecamatan Mandiangin Koto Selayan Kota Bukittinggi melalui permainan edukasi kedokteran gigi. *Andalas Dental Journal*, 1(1), 39–48. <https://doi.org/10.25077/adj.v1i1.12>
- Sundari, D., Almasyhuri, A., & Lamid, A. (2015). Pengaruh proses pemasakan terhadap komposisi zat gizi bahan pangan sumber protein. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 25(4), 235–242. Retrieved from https://perpustakaan.badankebijakan.kemkes.go.id/index.php?p=show_detail&id=35950
- Susanti, N. N. (2008). *Psikologi kehamilan: Kehamilan -- Aspek psikologi*. Jakarta: ECG. Retrieved from <https://onesearch.id/Record/IOS4317.laser-090001230/Description>
- WHO. (2015). *The global prevalence of anaemia in 2011*. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564960>