



## POLICY BRIEF

# POSYANDU PRAKONSEPSI: PEMBERDAYAAN REMAJA DALAM MENCEGAH STUNTING SEJAK DINI

Tri Siswati, Yustiana Olfah, Herni Endah Widyawati, Anita Rahmawati, Agus Sarwo Prayogi  
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, email: tri.siswati@poltekkesjogja.ac.id

### Target Pengambil Keputusan

Kementerian Kesehatan  
Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Anak  
Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional

### Ringkasan Eksekutif

Semua negara-negara di dunia sedang berupaya mengentaskan masalah stunting balita hingga 40 % pada tahun 2024. Di Indonesia, ketetapan ini termuat dalam RPJMN dan beberapa turunan regulasi dan kebijakan lainnya. Stunting merupakan malnutrisi kronis jangka panjang. Malnutrisi ini tidak hanya terjadi pada masa kehamilan, namun juga terjadi mulai dari masa pra-konsepsi. Remaja putri mempunyai risiko anemia dan kekurangan gizi karena diet yang buruk. Hal ini diperparah dengan pengetahuan, kesadaran dan perilaku yang kurang baik seperti paparan asap rokok, hygiene dan sanitasi tidak memadai, praktik gerakan masyarakat hidup sehat yang kurang, dan faktor sosio demografi. Faktor penting lainnya yang memberikan kontribusi terhadap tingginya kasus stunting balita adalah pernikahan remaja. Baik malnutrisi kronik, pernikahan dini dan kombinasi beberapa faktor tersebut menyebabkan tingginya prevalensi stunting. Stunting pada masa dini mempunyai dampak jangka pendek, menengah dan jangka panjang. Stunting balita cenderung menetap hingga masa kehidupan selanjutnya. Pada remaja, stunting mengganggu prestasi belajar, terbatasnya peluang untuk mendapatkan pendidikan yang lebih tinggi, pekerjaan dan perekonomian yang lebih layak. Posyandu Prakonsepsi merupakan salah satu wahana untuk menapis, memanipulasi, dan memperbaiki masalah gizi dan kesehatan remaja sebelum memasuki masa kehamilan. Selain intervensi stunting pada masa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), intervensi gizi dan kesehatan pada remaja mempunyai peluang keberhasilan penanggulangan stunting yang cukup tinggi.

### Pendahuluan/Rumusan Masalah

Beberapa survei menyatakan faktor risiko stunting adalah anemi pada remaja dan kehamilan, pernikahan remaja, kurang energy kronis pada wanita usia subur, dan asupan energy protein yang kurang memadai serta paparan lingkungan yang tidak sehat (Beal, et al 2018). Menurut Profil Kesehatan DI Yogyakarta tahun 2020 prevalensi anemi ibu hamil meningkat dalam kurun waktu 5 tahun terakhir yakni 14,9% pada tahun 2015 menjadi 15,8% pada tahun 2020. Sementara itu anemi remaja di DIY sebesar 19,3%, kurang energy kronis (KEK) 46% (Dinkes DIY, 2018), pernikahan remaja <18 tahun pada tahun 2020 sebesar 352 kasus, dengan rincian 10-14 tahun 7 kasus, 15-17 tahun 142 kasus dan 18 tahun sebesar 203 kasus (Dinkes DIY, 2020).

Faktor risiko lain yang perlu mendapat perhatian adalah polusi asap rokok sehingga berdampak langsung maupun tidak langsung terhadap stunting balita. Saat ini terdapat 4,71% anak usia 5-17 tahun merokok (Riskesdas, 2018) dan 1,9% pelajar di bawah usia 15 tahun menggunakan narkoba dalam satu tahun terakhir (Bappenas, 2020). Sementara itu, pengasuhan anak juga belum optimal, antara lain ditandai oleh balita yang mendapatkan pengasuhan tidak layak sebanyak 3,73% dan 4,84% anak tidak tinggal bersama kedua orangtuanya (Susenas, 2018). Selain itu tingginya perkawinan anak/remaja, masalah pembangunan keluarga dihadapkan beberapa permasalahan seperti tingginya angka kehamilan yang tidak diinginkan, kehamilan yang tidak direncanakan (SUPAS, 2015). Di Di Yogyakarta dilaporkan sebanyak 440 kasus persalinan remaja pada tahun 2019 (Dinkes DIY, 2020). Fakta tersebut sangat erat dengan kesehatan remaja dan dampaknya di kemudian hari.

Berdasarkan survey SSGI tahun 2019, prevalensi stunting balita di Yogyakarta sebesar 27,4% dan wasting sebesar 84% (Badan Litbangkes RI, 2019) Menurut Schoenbuchner, 2018, balita yang mengalami wasting mempunyai risiko stunting sebesar 3,2 kali (3,2 CI 95% 2.7-3.9) sedangkan obesitas merupakan risiko terjadinya sindrom metabolic sebagai akibat lanjut dari malnutrisi balita yang dialami sejak dini (Muhammad, 2018). Riskesdas secara konsisten juga melaporkan bahwa beberapa stunting balita berkaitan dengan keseimbangan energy positif, jika kondisi ini berkepanjangan maka akan menjadi overweight dan obesitas (Badan Litbangkes RI 2010,2013).

Stunting balita akan cenderung menetap menjadi stunting dimasa remaja dan dewasa. Tiga dari sepuluh balita di Indonesia mengalami stunting, dan konsisten 3 dari 10 remaja atau 3 dari 10 dewasa menderita stunting (Siswati, 2018). Menurut The Lancet, investasi kesehatan pada periode 8000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) merupakan upaya yang tepat untuk mengatasi stunting (Bundy, 2017), sehingga dapat menekan angka stunting balita, AKI, BBLR, anemi, KEK WUS, peningkatan kesehatan remaja, ibu hamil dan mencegah sindrom metabolic yang berdampak pada tingginya penyakit tidak menular.

Posyandu prakonsepsi merupakan upaya intervensi sekaligus fasilitasi pemberdayaan dan pembangunan pemuda dalam rangka meningkatkan kesadaran, pengetahuan dan kualitas anak, pemuda dan perempuan. Menurut Balebu, 2019 posyandu prakonsepsi ini meliputi rentang waktu dari tiga bulan hingga satu tahun sebelum konsepsi dan idealnya harus mencakup waktu saat ovum dan sperma matur, yaitu sekitar 100 hari sebelum konsepsi. Sasarannya dapat berupa remaja, wanita usia subur dan calon-pengantin. Wahana usaha kesehatan berbasis masyarakat ini memberikan fasilitasi untuk kegiatan pemberdayaan pemuda sehingga dapat mengurangi prevalensi stunting melalui perawatan pranikah seperti pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, suplementasi Fe dan gizi serta konseling. Semua faktor risiko yang berkaitan dengan stunting perlu ditangani sedini mungkin untuk mencegah dampak jangka panjang bagi anak sejak dini.

Berdasarkan fakta tersebut sangat penting menerapkan Posyandu Prakonsepsi di setiap desa/kelurahan dengan integrasi, sinergitas dan harmonisasi kegiatan yang sudah ada seperti karang taruna, PIK-R, Pandu PTM, dan lain sebagainya.

## Jika Masalah Diabaikan

Masalah stunting adalah masalah seluruh bangsa Indonesia yang perlu mendapat perhatian, bahkan sejak pemuda/remaja. Saat ini Indonesia sedang menggalakkan percepatan penurunan stunting sebesar 40% yang akan dicapai pada tahun 2024.

Beberapa potensi risiko jika program Posyandu Prakonsepsi diabaikan adalah:

- a) screening kesehatan remaja/kelompok prakonsepsi tidak dapat dilakukan dengan waktu yang cukup,
- b) remaja/kelompok prakonsepsi tidak mendapatkan edukasi gizi, kesehatan, deteksi dini dan pelayanan konseling tidak,
- c) percepatan penurunan stunting tidak cukup optimal.

## Opsi Kebijakan

1. Regulasi nasional melalui penggerakan UKBM dalam bentuk posyandu prakonsepsi Pemda mendorong kebijakan/peraturan pemerintah mengenai RAD Posyandu Prakonsepsi
2. Penguatan Posyandu Prakonsepsi yang sudah ada
3. Pembentukan Posyandu Prakonsepsi di setiap desa, seperti halnya Posyandu Balita dan Posyandu Penyakit Tidak Menular
4. Rancangan aksi untuk menentukan target capaian, strategi dan indicator keberhasilan Posyandu Prakonsepsi

## Daftar Pustaka

- Balebu, DW, et al, 2019. Hubungan Pemanfaatan Posyandu Prakonsepsi dengan Status Gizi Wanita Prakonsepsi di Desa Lokus Stunting Kabupaten Banggai: The Relationship between the Utilization of Posyandu Prakonsepsi and the Nutrition Status of Preconception Women in Stunting Locus, Banggai Regency *urnal Kesmas Untika Luwuk: Public Health Journal Vol 1 No 1*
- Beal T, Tumilowicz A, Sutrisna A, Izwardy D, Neufeld LM, 2018. A review of child stunting determinants in Indonesia. *Matern Child Nutr.* 14(4):e12617. doi:10.1111/mcn.12617
- Badan Litbangkes Kemenkes RI, 2010. *Riskesdas 2010*, Jakarta
- Badan Litbangkes Kemenkes RI, 2013. *Riskesdas 2013*, Jakarta
- Badan Litbangkes Kemenkes RI, 2018. *Riskesdas 2018*, Jakarta
- Badan Litbangkes Kemenkes RI, 2019. *Survei Status Gizi Indonesia*, Jakarta
- Bapennas, 2020. <https://www.bappenas.go.id/id/berita-dan-siaran-pers/rencana-pembangunan-jangka-menengah-nasional-rpjm-n-2020-2024/> diunduh pada tanggal 20 September 2020.
- Dinkes DI Yogyakarta, 2018. *Laporan Akhir Anemia, 2018*
- Dinkes DI Yogyakarta, 2020. *Profil Kesehatan DI Yogyakarta, 2020*.
- Muhammad HFL. Obesity as the Sequel of Childhood Stunting: Ghrelin and GHSR Gene Polymorphism Explained. *Acta Med Indones.* 2018 Apr;50(2):159-164. PMID: 29950536.
- Schoenbuchner SM, Dolan C, Mwangome M, et al. 2019. The relationship between wasting and stunting: a retrospective cohort analysis of longitudinal data in Gambian children from 1976 to 2016. *Am J Clin Nutr.* 110(2):498-507. doi:10.1093/ajcn/nqy326
- Siswati, Tri, 2018. *Stunting*, Husada Mandiri, Yogyakarta.
- SUPAS, 2015, <https://www.bps.go.id/publication/2016/11/30/63daa471092bb2cb7c1fada6/profil-penduduk-indonesia-hasil-supas-2015.html> diunduh pada tanggal 10 September 2020
- SUSENAS, 2018, <https://www.bps.go.id/publication/2018/11/26/81ede2d56698c07d510f6983/statistik-kesejahteraan-rakyat-2018.html>, diunduh pada tanggal 20 September 2020
- United Nations, <https://sdgs.un.org/goals>, Sustainable Development, diunduh pada tanggal 20 September 2020