

PENINGKATAN KUALITAS DAN PERAN ASET DESA UNTUK BIDANG KESEHATAN DALAM RANGKA PENCEGAHAN STUNTING PADA REMAJA

Anas Ma'ruf Annizar^{1*}, Rena Andria Rahma²

^{1,2}Tadris Matematika, Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember, Jawa Timur
68136, Indonesia

^{1*}anasannizar28@gmail.com, ²renaandrianarahma@gmail.com

Abstract: *Kencong Village is one of the Kencong District villages in Jember Regency, East Java Province. Stunting is a matter that is the main program of the Health Service. However, if you look at it, the stunting rate in Kencong Village has not yet touched zero, even though there are many Community Health Centers (PusTu), Healthy Village Homes (RDS), and Elderly and Children's Posyandu. The goals and hopes of the KKN Team are that Health Service Assets can improve and develop their quality and role in preventing stunting rates, especially in adolescents. This program is based on the KKN research method, namely the ABCD (Asset-based Community Development)-based KKN application method. The results showed that this socialization was adequate, which can be seen that the posttest average score of 69.53 was more greater than the average pretest score of 58.60, so it could be concluded that there was an increase in the score of 10.93%. The result also showed that this program deserves to be continued consistently and more optimally by collaborating between assets health service with other assets such as village officials or social communities.*

Keyword: *Health Service; Quality; Stunting; Teenager*

Copyright (c) 2023 Anas Ma'ruf Annizar, Rena Andria Rahma.

*Corresponding author :

Email Address : anasannizar28@gmail.com (Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember, Jember)

Received : April 5, 2023; Revised : June 3, 2023; Accepted : September 12, 2023; Published : October 15, 2023

PENDAHULUAN

Pelaksanaan pengabdian ini menggunakan pendekatan *Asset Based Community Devolepment* (ABCD) yang di dalamnya bertujuan untuk menggali dan mengembangkan aset yang dimiliki oleh desa. Tim peneliti mengimplementasikan metode dengan pendekatan ABCD ini pada aset pelayanan kesehatan di Desa Kencong. Adapun Desa Kencong merupakan salah satu desa di Kecamatan Kencong yang berada di kabupaten Jember, provinsi Jawa timur. Kecamatan ini terletak kurang lebih 45 km ke arah barat dari kota Jember. Luas wilayahnya seluas 5865,3 Ha¹. Ada banyak aset yang dapat ditemukan di Desa Kencong. Berdasarkan studi pendahuluan ada aset individu yang meliputi beberapa kemampuan yang dimanifestasikan dalam profesi pedagang, peternak, petani, penjual bunga, penjual sepeda, bengkel, *laundry* dan berbagai usaha rumahan (seperti tempe, tahu

¹ Susmiadi Susmiadi, 'Kencong', 2021 <<https://desakami.com/daerah/detail/3509010/kencong>>.

dan lontong.) Ada aset komunitas yang meliputi komunitas olahraga seperti klub basket, klub prasasti (*volly*), bulu tangkis dan sepak bola, bimbel privat dan TPQ, PKK, karang taruna, pelayanan kesehatan yang berada meliputi rumah desa sehat, puskesmas pembantu, posyandu balita dan lansia, dan juga kelompok keagamaan.

Setiap desa tentulah memiliki programnya masing-masing dalam pemberdayaan dan kesejahteraan masyarakatnya, begitupun dengan desa Kencong. Adanya berbagai aset yang melimpah di desa Kencong, membuat peneliti tertarik untuk mengembangkan salah satu aset yang ada yaitu Aset Pelayanan Kesehatan. Aset tersebut terdiri dari Puskesmas Pembantu, Rumah Desa Sehat, Posyandu Balita dan Lansia. Ada beberapa pertimbangan dalam memilih aset ini. Pertimbangan pertama ialah didasarkan pada ketidakstabilan Pelayanan Kesehatan dalam mengembangkan program-program kerjanya. Hal ini disampaikan oleh Bapak Yoni Setiawan selaku Sekretaris Desa Kencong dalam rapat rutin desa Kencong pada Senin 3 Januari 2023 yang membahas terkait Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APBDes) tahun mendatang. Beliau mengatakan bahwasanya anggaran kesehatan yang diturunkan dari pemerintah daerah sangatlah besar namun masyarakat kurang antusias untuk memberdayakan kesehatan di lingkungannya dikarenakan kurangnya program yang ada di Pelayanan Kesehatan sendiri. Kondisi ini tentulah akan berpengaruh pada anggaran selanjutnya. Meski begitu, memang tidak semua program dari pelayanan kesehatan mengalami hambatan secara keseluruhan. Hambatan dalam hal tersebut salah satunya adalah peran pelayanan kesehatan menanggulangi *stunting*. *Stunting* ialah masalah kurang gizi kronis akibat kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama². *Stunting* mengakibatkan efek berupa melambatnya perkembangan motorik, kognitif dan verbal sang anak, yang mana ini akan berpengaruh ke produktivitasnya dalam kehidupan sehari-hari³. Adapun *Stunting* merupakan sebuah hal yang menjadi program utama pihak pelayanan kesehatan desa Kencong. Namun jika dilihat, angka *stunting* di desa Kencong sendiri masih ada dan belum menyentuh angka *zero*, sebagai harapan utama.

Banyaknya kasus *stunting* yang mengakibatkan banyak hal dalam tatanan sosial bermasyarakat disebabkan oleh pernikahan dini⁴. Sejalan dengan hasil wawancara dan observasi Tim KKN pada pihak pelayanan kesehatan, mereka mengatakan bahwa salah satu penyebab paling banyak adanya *stunting* adalah karena pernikahan dini. Selain itu, pihak Pelayanan Kesehatan juga memaparkan

² Kinanti Rahmadhita, 'Permasalahan Stunting Dan Pencegahannya', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9.1 (2020), 225–29 <<https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>>.

³ Ruswati Ruswati and others, 'Risiko Penyebab Kejadian Stunting Pada Anak', *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat (Pengmaskesmas)*, 1.2 (2021) <<https://jurnalkesmas.ui.ac.id/pengmas/article/view/5747>>.

⁴ Fitriyani Bahriyah, Sri Handayani, and Andari Wuri Astuti, 'Experience of Early Marriage In Developing Countries: Scoping Review', *Journal of Midwifery and Reproduction*, 4.2 (2021), 94–105.

bahwa pernikahan dini yang terjadi dikarenakan banyak remaja yang melakukan seks bebas yang akhirnya hamil dan terpaksa dinikahkan untuk menghindari hukuman sosial. Dalam hal ini, hasil penelitian juga menjelaskan bahwa perilaku seksual merupakan sesuatu yang menjadi penyebab paling banyak dari adanya kehamilan di usia remaja⁵. Terkait dengan pencegahan *stunting*, program pelayanan kesehatan cukup baik jika dilihat dari sasaran ibu dan anak. Ada empat program yang dilakukan oleh aset pelayanan kesehatan dalam mencegah angka penurunan *stunting*, di antaranya : (1) Kelas ibu hamil dengan resiko tinggi yang dilakukan tiap bulan. (2) Konseling gizi untuk anak usia 0-2 tahun (3) Konseling ibu hamil dan anak terkait gizi. (4) program 1000 HPK, yang mana merupakan program pelayanan kesehatan yang melakukan pemantauan ibu hamil dan bayi pada fase kehidupan yang dimulai sejak terbentuknya janin pada saat kehamilan (270 hari) sampai dengan anak berusia 2 tahun (730 hari).

Berdasarkan empat program dalam rangka penurunan angka *stunting* di atas, dapat diketahui bersama bahwa masih belum ada sebuah program yang menyoar remaja. Padahal berdasarkan sumber penyebab angka *stunting* paling banyak di desa Kencong disebabkan oleh pernikahan dini yang mana dilakukan oleh remaja. Dalam hal ini belum ada sumbangsih pengembangan baru dari Aset Pelayanan Kesehatan dalam perannya mencegah *stunting* pada remaja. Padahal asosiasi dari pelayanan kesehatan sendiri cukup banyak, dan tentunya akan mengakibatkan perubahan yang baik bagi masyarakat apabila diberdayakan. Oleh karenanya Tim KKN berinisiatif untuk bermitra dengan Aset Pelayanan Kesehatan dalam mengadakan sebuah program dalam rangka pencegahan *stunting* dengan remaja sebagai objek sasarannya.

Penelitian yang berhubungan dengan pencarian aset dengan metode ABCD sebagai langkah mensejahterakan masyarakat juga dilakukan oleh beberapa peneliti terdahulu. Penelitian pertama berjudul “Pemberdayaan dan Peningkatan Kualitas Aset Desa di Bidang Pendidikan di Masa Pandemi”. Penelitian tersebut lebih condong melaksanakan kegiatan untuk membangun aspek pendidikan di desa binaan⁶. Penelitian kedua berjudul “Pemberdayaan Masyarakat Lanjut Usia dengan Pendekatan ABCD di Dusun Kawan Desa Bakas Kabupaten Klungkung”. Penelitian tersebut lebih condong meningkatkan kinerja lansia dalam desa binaan untuk bisa menghasilkan suatu produk berdaya guna⁷. Berbeda dengan kedua penelitian terdahulu tersebut, penelitian ini

⁵ Eka Radiyani Oktavia and others, ‘Pengetahuan Risiko Pernikahan Dini Pada Remaja Umur 13-19 Tahun’, *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2.2 (2018), 239–48 <<https://doi.org/10.15294/higeia.v2i2.23031>>.

⁶ Anas Ma'ruf Annizar, ‘Pemberdayaan Dan Peningkatan Kualitas Aset Desa Di Bidang Pendidikan Di Masa Pandemi’, *NGARSA: Journal of Dedication Based on Local Wisdom*, 1.1 (2021), 83–92.

⁷ I Putu Mertha Astawa, I Wayan Pugra, and Made Suardani, ‘Pemberdayaan Masyarakat Lanjut Usia Dengan Pendekatan Asset Based Community Development (ABCD) Di Dusun Kawan, Desa Bakas, Kabupaten Klungkung’, *Bhakti Persada Jurnal Aplikasi IPTEKS*, 8.2 (2022), 108–16 <<https://doi.org/10.31940/bp.v8i2.108-116>>.

lebih menekankan aspek kesehatan khususnya angka *stunting*.

Selain itu perbedaan juga terlihat berdasarkan subjek sasaran, tempat penelitian dan aset yang digunakan. Penelitian pertama mengambil aset paling banyak ialah aset yang berkaitan dengan institusi dan asosiasi pendidikan yang bertempat di Desa Pakuniran, Kecamatan Maesan dengan subjeknya ialah anak-anak di Sekolah Dasar (SD). Penelitian kedua mengambil aset paling banyak ialah aset yang berhubungan dengan kelangsungan program kerjanya, salah satunya Lembaga Pemberdayaan Masyarakat (LPM) di Desa Bakas Kabupaten Klungkung dengan subjeknya ialah Lansia. Sedangkan penelitian dari Tim KKN sendiri mengambil aset sasaran dalam bermitra bersama aset Pelayanan Kesehatan di Desa Kencong, Kecamatan Kencong dengan subjek sasaran remaja di salah satu sekolah Madrasah Aliyah. Perbedaan subjek sasaran, tempat penelitian yang ada dan aset yang digunakan tentunya dapat menimbulkan hasil yang berbeda dari tiap prosesnya dari awal hingga akhir.

Tujuan sekaligus harapan dari Tim KKN memilih Aset Pelayanan Kesehatan sebagai mitra utama yang dituju ialah untuk menciptakan perubahan dalam masyarakat. Perubahan yang diinginkan ialah terwujudnya kerja sama yang baik antar masyarakat dengan aset-aset yang ada di desa Kencong untuk mencegah serta menangani kasus *stunting*, sehingga *stunting* di desa Kencong dapat turun intensitasnya atau bahkan menyentuh angka nol. Hal tersebut merupakan sebuah impian yang menjadi harapan bersama. Harapan yang dimaksud merupakan suatu hal yang diimpikan pemerintah desa, aset pelayanan kesehatan serta seluruh lapisan dalam masyarakat. Selain itu, pencegahan *stunting* memang diperlukan bagi masyarakat dan sangat berpengaruh terhadap upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia kedepannya⁸. Selanjutnya, dengan adanya kerja sama ini, Tim KKN berharap Aset Pelayanan Kesehatan dapat pula melakukan evaluasi yang akhirnya nanti dapat meningkatkan pengembangan kualitas dan perannya dalam pencegahan angka *stunting*, khususnya pada remaja. Oleh karena itu, program ini dibentuk dengan berbagai prosesnya yang komprehensif untuk meraih tujuan dan harapan tersebut.

METODE PENELITIAN

Ada berbagai macam strategi yang dapat dilakukan untuk mencapai kondisi yang diharapkan dalam melakukan pengabdian pada masyarakat, misalnya: PAR (*Participatory Action Research*); ABCD (*Asset Based Community Development*); CBR (*Community-Based Research*); *Service learning, Community development*, atau metode pengabdian yang lainnya, pihak yang terlibat dan bentuk keterlibatan

⁸ Farda Nihayan Naja, Nida Fitria Ramadhani, and Tegar Maulana Askaffi, 'Penanggulangan Stunting Melalui Peningkatan Partisipasi Masyarakat Dengan Sosialisasi Dan Edukasi Stunting Di Desa Sukorejo', *Dharma: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2.2 (2022), 16–26 <<https://doi.org/10.35309/dharma.v2i2.5590>>.

(partnership), tempat dan waktu kegiatan (lama proses pendampingan). Pelaksanaan pengabdian ini menggunakan pendekatan ABCD (*Asset Based Community Development*). Pendekatan ABCD menekankan pada pengembangan masyarakat berbasis pada kekuatan dan aset desa yang dimiliki masyarakat. Pengabdian ini dilakukan pada tanggal 26 Desember 2022 hingga 3 Februari 2023 di wilayah Desa Kencong, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember. Lokasi penelitian sengaja dipilih dengan tujuan untuk mengembangkan Asset yang dimiliki oleh desa tersebut dan mengharuskan peneliti untuk mencari tahu terkait keterampilan, pengetahuan, dan sumber daya lain yang tidak dikembangkan oleh masyarakat.

Peneliti di Desa Kencong dipilih untuk mengembangkan aset pelayanan kesehatan khususnya dalam pencegahan *stunting* yang ada di masyarakat dengan berbagai pertimbangan. Pencegahan *stunting* sangat diperlukan oleh masyarakat dan sangat berpengaruh terhadap upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia ke depannya. *Stunting* pada anak mengakibatkan gangguan perkembangan otak serta meningkatkan risiko penyakit degeneratif saat dewasa^{9,10,11}. Dengan berbagai tahap yang ada dalam metode ini (*Discovery, Dream, Design, Define, Reflection*) dan setelah tim KKN melakukan analisa dengan menggunakan prinsip *Low Hanging Fruit* maka diperoleh sebuah program yang merupakan hasil kesepakatan bersama antar tim KKN, aset pelayanan kesehatan serta perangkat desa yakni program sosialisasi pernikahan dini pada remaja. Sosialisasi tersebut memiliki beberapa kegiatan di dalamnya yang berupa pemberian pre-test, pemberian materi tentang Kesehatan Reproduksi dan Manajemen Emosi yang dikaitkan dengan pernikahan dini, sesi tanya jawab dan terakhir pemberian post-test. Sasaran sosialisasi adalah siswa MA Maarif Kencong yang berjumlah 130 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada implementasi pendampingan yang menggunakan metode ABCD, tim menggunakan lima langkah praktis dalam menysasar potensi, masalah, dan solusi. Adapun lima langkah tersebut adalah sebagai berikut.

⁹ Christopher W Kuzawa and Andrew Wooyoung Kim, 'Early Environments, Developmental Plasticity, and Chronic Degenerative Disease', in *Human Growth and Development* (Elsevier, 2022), pp. 449–68 <<https://doi.org/10.1016/B978-0-12-822652-0.00020-1>>.

¹⁰ Khairun Nisa Berawi, Ani Melani Maskoen, and Leva Akbar, 'Decreased Expression of Peroxisome Proliferator-Activated Receptor α Gene as an Indicator of Metabolic Disorders in Stunting Toddler', *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 8.A (2020), 175–80 <<https://doi.org/10.3889/oamjms.2020.3464>>.

¹¹ Frederica Perera, 'Pollution from Fossil-Fuel Combustion Is the Leading Environmental Threat to Global Pediatric Health and Equity: Solutions Exist', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15.1 (2018), 16 <<https://doi.org/10.3390/ijerph15010016>>.

Discovery

Tahap ini merupakan tahap pertama yang dilakukan selama hari pertama hingga kesepuluh. Tahap *discovery* menekankan pada langkah mengidentifikasi aset dan potensi desa melalui pemetaan dengan melakukan FGD (*Forum Group Discussion*) dan *interview*. Pada tahap ini tim peneliti melakukan diskusi mengenai pemetaan aset apa saja yang ada pada desa Kencong dengan seluruh perangkat desa dan warga. Dalam diskusi tersebut, ditemukan aset yang ada di desa tersebut yakni aset individu berupa pedagang, peternak, petani, penjual bunga, penjual sepeda, usaha rumahan (seperti tempe, tahu, lontong), bengkel, *laundry*. Ditemukan juga beberapa aset komunitas yang meliputi komunitas olahraga seperti klub basket, klub prasasti (*volly*), bulu tangkis dan sepak bola. Selain itu ada juga aset komunitas yang bergerak di bidang sosial dan pendidikan yang meliputi bimbel privat, TPQ, PKK, karang taruna dan kelompok keagamaan. Serta yang terakhir ada aset komunitas di pelayanan kesehatan yang meliputi RDS (Rumah Desa Sehat) serta posyandu balita dan lansia.

Adapun rincian dari berbagai aset yang ada di Desa Kencong dapat dilihat pada Tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Aset Desa Kencong Kabupaten Jember

No.	Aset Individu	Aset Komunitas
1	Pedagang (>10 pedagang)	Klub Basket (2 Klub Basket)
2	Peternak (>10 peternak)	Klub Volly (2 Klub Volly)
3	Petani (> 10 Petani)	Bulu Tangkis (4 Klub)
4	Penjual Bunga (3 orang)	Sepak Bola (5 Klub)
5	Penjual Sepeda (> 5 orang)	Bimbel Privat (3 Bimbel)
6	Usaha rumahan (> 10 usaha rumahan)	TPQ (> 10 TPQ)
7	Bengkel (> 10 Bengkel)	PKK (> 10 PKK)
8	Laundry (> 5 Laundry)	Aset Pelayanan Kesehatan RDS (1) Posyandu (> 10 Posyandu) PusTu (1)

Berdasarkan banyaknya aset yang telah disebutkan, tim peneliti memilih untuk mengoptimalkan aset pelayanan kesehatan dengan berbagai pertimbangan. Pertimbangan tersebut didasari karena angka *stunting* di desa Kencong masih belum mengalami penurunan, dalam hal ini terkadang meningkat dan juga konstan. Kondisi demikian dikarenakan aset pelayanan kesehatan yang belum dapat memaksimalkan berbagai programnya dalam memutus masalah ini. *Stunting* merupakan masalah kesehatan yang berhubungan dengan melambungnya resiko kesakitan,

kematian serta hambatan terhadap pertumbuhan, baik motorik maupun mental. Setelah peneliti mewawancarai pihak pelayanan kesehatan yang berjumlah tiga orang, yang mana dua di antaranya ialah petugas puskesmas pembantu dan satu di antaranya ialah petugas rumah desa sehat, maka tim KKN menyimpulkan bahwa penyebab *stunting* bukan hanya pada gizi yang tidak terpenuhi akan tetapi banyaknya pernikahan dini yang terjadi akibat kenakalan remaja. Akibat tidak siapnya reproduksi dan mental pada remaja yang melakukan pernikahan dini, mereka melahirkan anak yang kurang sehat.

Dream

Tahap *Dream* dilaksanakan bersamaan dengan tahap *Discovery*. Pada tahap ini, peneliti berbicara perihal harapan-harapan dari aset terpilih untuk menciptakan perubahan di masyarakat. Setelah melakukan wawancara kepada pihak pelayanan kesehatan, mereka mengharapkan angka *stunting* di desa kencong *zero*, sehingga ide untuk sosialisasi tentang pencegahan *stunting* pada remaja menjadi perlu sebagai langkah perwujudan mimpi sehingga terjadinya pernikahan dini menurun bersamaan dengan menurunnya angka *stunting*. Hal ini selaras dengan harapan Indonesia yang tertuang dalam program *Sustainable Development Goals* (SDGs) atau pembangunan berkelanjutan, bahwa masalah *stunting* yang terjadi di Indonesia menjadi tujuan utama khususnya tujuan yang tercantum pada nomor 2 yaitu "Mengakiri Kelaparan"¹². Kelaparan merupakan faktor yang juga memberikan dampak terkait maraknya kasus *stunting*. Kurangnya gizi yang baik serta ketiadaan makanan sebab kemiskinan turut berperan dalam kasus ini.

Design

Tahap ini merupakan tahap ketiga yang dilakukan selama hari ke-sebelas sampai hari ke-duapuluh. Tahap ini bertujuan untuk menyuarakan kepada masyarakat dan mitra terkait aset yang dimiliki oleh Desa Kencong. Selain itu, tahap ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi peluang aset yang dapat dimaksimalkan untuk mewujudkan mimpi pada tahap *dream*. Selain itu pada tahap ini juga telah dibangun adanya relasi kemitraan untuk mewujudkan program.

Kemitraan sendiri merupakan salah satu prinsip dalam KKN metode ABCD. Mayoritas orang hanya mengutamakan modal berbentuk materi yang sifat dan manfaatnya bisa dilihat secara langsung, misal saja uang dan barang. Namun banyak orang yang melupakan modal sesungguhnya yang tidak kalah penting yang dapat menimbulkan kekuatan luar biasa, yaitu modal sosial. Modal

¹² Hanifah Fatwa Nadilla, Nunung Nurwati, and Meilanny Budiarti Santoso, 'Peran Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Penanggulangan Anak Stunting Pada Keluarga Penerima Manfaat', *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial*, 5.1 (2022), 17–26 <<https://doi.org/10.24198/focus.v5i1.39561>>.

sosial sangat penting gunanya dalam kehidupan bermasyarakat, khususnya dalam membentuk masyarakat yang mandiri dan berkembang berdasarkan asas kekeluargaan yang baik¹³. Terkait hal ini, modal sosial berjalan selaras di dalamnya dengan adanya konsep kemitraan. Kemitraan adalah proses kebersamaan dan kekuatan luar biasa untuk mencapai tujuan bersama. Hal ini bisa terjadi ketika masyarakat memiliki kesadaran bahwa mereka adalah satu dan saling memiliki. Oleh karenanya, pada tahap *design*, tim KKN tidak hanya melakukan tahap ini dengan kelompoknya saja, namun juga mitra-mitra terkait dalam komponen masyarakat. Gambaran terjadinya proses ini adalah sebagai berikut.

1. Pada Tahap awal, Tim KKN memulai dengan memaparkan hasil perolehan *discovery* dan *dream* milik masyarakat di dalam rapat internal. Dari sini terjadi diskusi terkait mana saja aset-aset yang harus diutamakan berdasarkan pertimbangan urgensinya. Hingga diperoleh aset utama yang hendak dimaksimalkan, yaitu aset pelayanan kesehatan dengan pertimbangan sebagai berikut:
 - a) Adanya harapan bersama yaitu meminimalisir angka *stunting* yang terjadi di Desa Kencong. Harapan ini bukan hanya menjadi milik dari Rumah Desa Sehat (RDS) saja selaku salah satu kelompok dalam Pelayanan Kesehatan, namun juga harapan milik Puskesmas Pembantu (Pustu), Puskesmas Induk dan juga harapan yang ingin diwujudkan oleh Desa, dalam hal ini dipaparkan oleh Sekretaris Desa.
 - b) Ada ketidakstabilan pelayanan kesehatan dalam mengembangkan program-program kerjanya ditunjukkan dengan belum maksimalnya serapan anggaran pada tahun sebelumnya
 - c) Rumah Desa Sehat (RDS) minim program kerja dan kurang terlibat dalam proses pelayanan kesehatan yang ada.

Berdasarkan pertimbangan tersebut maka tim KKN ingin mengajak aset pelayanan kesehatan berkolaborasi untuk menciptakan sebuah kegiatan untuk mengembangkan sumber daya manusia dan dana yang sudah ada di aset pelayanan kesehatan dalam pencegahan masalah *stunting*. Program kerja yang dilatarbelakangi oleh Tim KKN dalam mewujudkan hal tersebut tertuang dalam sebuah kegiatan yang menasar remaja dalam rangka pencegahan pernikahan dini yang lebih jauh sebagai salah satu langkah pencegahan *stunting*. Remaja menjadi objek sasaran dari program kerja Tim KKN dikarenakan alasan bahwa remaja ialah *agent of change*, generasi penerus masa depan, dalam

¹³ Haroon Sseguya, Robert E Mazur, and Cornelia B Flora, 'Social Capital Dimensions in Household Food Security Interventions: Implications for Rural Uganda', *Agriculture and Human Values*, 35.1 (2018), 117–29 <<https://doi.org/10.1007/s10460-017-9805-9>>.

hal ini tentunya harus ada edukasi yang memadai pada remaja, khususnya dalam hal pernikahan dini sebagai penanggulangan *stunting*, dikarenakan masalah ini dapat mengakibatkan produktivitas yang tidak baik bagi remaja, sebagai *agent of change*, pun sebagai calon orang tua di masa depan¹⁴. Selain itu remaja dalam tahap perkembangannya juga mengalami emosi meledak-ledak, energi berlebih dan daya eksplorasi yang tinggi, sehingga seringkali ruang gerak remaja sulit dibatasi¹⁵. Oleh karenanya, perlu ada edukasi dini untuk membekali remaja dalam menjalani kegiatan mereka sehari-hari. Khususnya membekali remaja untuk tidak terlibat dengan peristiwa yang marak terjadi pada remaja Kencong.

Adapun materi yang diberikan adalah seputar kesehatan reproduksi remaja dan manajemen emosi, yang nantinya dikaitkan dengan pernikahan dini yang terjadi pada remaja. Pemahaman terkait kesehatan reproduksi perlu diajarkan kepada remaja, dikarenakan seseorang yang tidak memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang baik cenderung akan mengabaikan kesehatan reproduksinya dan melakukan tindakan-tindakan yang merugikan diri sendiri¹⁶. Namun materi yang diberikan bukan perihal fisik saja, melainkan juga perlu diajarkan cara manajemen emosi yang baik, khususnya pada remaja yang dalam tahap perkembangannya banyak ditemukan banyak permasalahan emosional yang apabila tidak dapat dikelola dengan baik juga akan mengakibatkan remaja berperilaku ke arah merugikan dirinya sendiri¹⁷. Selain itu, kemampuan seseorang dalam mengelola emosi dapat berpengaruh pada perilaku dan individu dengan sekitar.

2. Proses selanjutnya yakni mendiskusikan program kerja yang sudah ditentukan dengan membuat matrik penentuan program menggunakan prinsip *Low Hanging Fruit* (Tabel 2) dan Program Kerja (Tabel 3).
3. Proses ketiga yaitu mensosialisasikan *matrik low hangit fruit* dan juga tabel program kerja pada perangkat desa yang datang dalam kegiatan rapat Desa. Tanggapan perangkat desa yang hadir antusias, beberapa dari mereka juga memberikan umpan balik bahwa memang sosialisasi terkait pencegahan pernikahan dini sangat penting dilakukan di fase sekarang, khususnya ketika pernikahan dini tersebut marak terjadi di Desa Kencong.

¹⁴ Reny Noviasy and others, 'Eduwhap Remaja Siap Cegah Stunting Dalam Wadah Kumpul Sharing Remaja', *LOGISTA-Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4.2 (2020), 494–501 <<https://doi.org/10.25077/logista.4.2.494-501.2020>>.

¹⁵ Alima Fikri Shidiq and Santoso Tri Raharjo, 'Peran Pendidikan Karakter Di Masa Remaja Sebagai Pencegahan Kenakalan Remaja', *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5.2 (2018), 176–87 <<https://doi.org/10.24198/jppm.v5i2.18369>>.

¹⁶ Eka Rati Astuti, Endah Yulianingsih, and Puspita Sukmawaty Rasyid, 'Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Dan Pencegahan Pernikahan Usia Dini', *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6.6 (2022), 4745–53 <<https://doi.org/10.31764/jmm.v6i6.11112>>.

¹⁷ Nurul Azmi, 'Potensi Emosi Remaja Dan Pengembangannya', *Sosial Horizon: Jurnal Pendidikan Sosial*, 2.1 (2015), 36–46 <<https://doi.org/10.31571/sosial.v2i1.50>>.

4. Proses keempat yaitu menghubungkan beberapa aset yang didayagunakan dalam rangka mewujudkan program yang telah dirumuskan. proses ini merupakan fase yang mengakhiri tahap *design*.

Tabel 2. Matrik Low Hanging Fruit

Program	Langkah yang akan dilakukan	Aset yang didayagunakan
Memaksimalkan aset Pelayanan Kesehatan dalam pencegahan <i>stunting</i> pada remaja	1) Menggerakkan beberapa asosiasi komunitas untuk ikut terlibat 2) Menentukan materi yang dapat diberikan pada remaja untuk mencapai tujuan yang sudah ditentukan 3) Membuat susunan kepanitian dengan fungsi dan tanggung jawab masing-masing dalam mencapai tujuan 4) Melakukan sosialisasi dengan remaja sebagai targetnya	1) Institusi Desa dan Perangkatnya 2) Institusi Pendidikan 3) Pihak Pelayanan Kesehatan (RDS, Puskesmas Pembantu, Puskesmas Induk)

Tabel 3. Program Kerja

Nama Kegiatan	Tujuan	Target	Waktu	Indikator Keberhasilan	Keterangan
Sosialisasi Pernikahan Dini dalam Pencegahan <i>Stunting</i> pada Remaja (Program Utama)	1) Memberikan edukasi dan pemahaman pada remaja perihal dampak pernikahan dini 2) Memberikan edukasi pada remaja tentang kesehatan reproduksi dan manajemen emosi sebagai langkah preventif mencegah pernikahan dini 3) Memaksimalkan dan mengembangkan kualitas dan peran pelayanan kesehatan 4) Memaksimalkan peran asosiasi dan institusi terkait dalam hal kemitraan	Siswa-siswi MA Ma'arif yang berjumlah 130 orang	12.30 – 14.00	1. Terbangun kemitraan yang baik antar Tim KKN, Asosiasi Kesehatan, Institusi dan Perangkat Desa 2. Materi terkait sosialisasi bisa diterima dengan baik dengan peningkatan nilai dalam pengisian angket.	Bekerja sama dengan Pihak Layanan Kesehatan (Puskesmas Induk) dan Perangkat Desa

Define

Tahap ini dimulai pada hari ke-21 hingga hari ke-30. Tahap *define* merupakan tahap yang memiliki tujuan untuk memastikan bahwa program kerja yang sudah disusun sedemikian rupa dapat terlaksana dengan baik. Pada Kamis, 19 Januari 2023, kami mulai melakukan sosialisasi dalam

rangka pencegahan *stunting*. Sosialisasi dilaksanakan dan bertempat di MA Maarif dengan siswa-siswi berjumlah 130 orang. Adapun tema yang diusung dalam sosialisasi ini ialah “Mewujudkan Sehat Fisik dan Mental dalam Meminimalisir Stunting pada Remaja”. Materi kesehatan reproduksi diusung dalam mewujudkan sehat fisik, yang mana di dalamnya dijabarkan pada siswa terkait organ reproduksi perempuan dan laki-laki, cara menjaga, beberapa penyakit yang dapat terjadi akibat tidak menjaga kesehatan reproduksi serta langkah pencegahan. Sedangkan dalam mewujudkan sehat mental maka materi manajemen emosi diberikan pada siswa. Dalam materi tersebut dijelaskan terkait definisi emosi, dampak apabila tidak dapat mengelola emosi dengan baik serta tips untuk mengelola emosi pada remaja.

Tema ini diusung dengan adanya dukungan teori bahwa terdapat kaitan yang kuat antara fisik dan mental individu. Seseorang yang menderita secara fisik menunjukkan adanya gejala psikis, sebaliknya individu dengan gangguan psikis akan menunjukkan gejala fisik. Lalu keduanya yaitu fisik dan mental akan berpengaruh dalam penyesuaian individu terhadap lingkungannya¹⁸. Asosiasi dan institusi yang bermitra dengan Tim KKN pada tahap ini ialah Pelayanan Kesehatan yang meliputi Rumah Desa Sehat (RDS), Puskesmas Pembantu (PusTu) yang memberikan beberapa arahan, saran dan rekomendasi terkait institusi sekolah yang dituju. Selain itu ada pula pihak dari Puskesmas Induk Kecamatan Kencong yang turut terjun langsung memberikan materi kesehatan reproduksi pada remaja. Selain itu yang tak kalah penting ialah institusi pendidikan yang sudah dengan senang hati memberikan ijin atas program kerja yang akan berlangsung.

Kegiatan sosialisasi ini memiliki proses di antaranya pembukaan, pengisian angket pre-test, pemaparan dua materi tentang kesehatan reproduksi dan manajemen emosi, tanya jawab, pengisian angket *post-test* dan penutup. Seluruh rangkaian kegiatan kurang lebih berlangsung hingga 100 menit. Dari proses sosialisasi yang berlangsung tampak dari Tim KKN, perangkat desa dan juga pihak pelayanan kesehatan berkolaborasi dan saling mengisi di dalam prosesnya.

Refleksi

Tahap akhir dari rangkaian KKN metode ABCD ialah tahap refleksi. Tahap ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana KKN ABCD yang di dalamnya bertujuan untuk menggali dan mengembangkan aset yang dimiliki oleh desa membawa dampak perubahan bagi masyarakat. Serta menjadi sarana bagi pencetusan inovasi-inovasi baru yang lebih cemerlang terhadap hal yang

¹⁸ Adisty Wismani Putri, Budhi Wibhawa, and Arie Surya Gutama, 'Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia (Pengetahuan, Dan Keterbukaan Masyarakat Terhadap Gangguan Kesehatan Mental)', *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2.2 (2015) <<https://doi.org/10.24198/jppm.v2i2.13535>>.

ditujukan berdasarkan tinjauan dari hal-hal yang sudah terjadi dan dilakukan¹⁹. Tahap ini dilakukan dari hari ke-31 hingga hari ke-40. Pada tahap ini keberhasilan diukur melalui tabel evaluasi dan indikator keberhasilan yang semula ditetapkan.

Seperti yang sudah dijelaskan pada Tabel 3 tentang program kerja bahwa indikator keberhasilan adalah ketika semua mitra dapat bekerjasama dalam mencapai tujuan bersama serta materi terkait sosialisasi bisa diterima dengan baik dengan peningkatan nilai dalam pengisian angket *pretest* dan *posttest*. Adapun item *pretest* dan *posttest* dapat dilihat pada Tabel 4 berikut.

Tabel 4. Kuesioner *Pretest-Posttest* Pernikahan Dini dan Manajemen Emosi

No.	Pernyataan
1	Dilihat dari segi kesehatan reproduksi, pernikahan dini yaitu pernikahan yang dilakukan pada usia kurang dari 20 tahun
2	Pernikahan yang dilakukan perempuan dibawah usia 19 tahun tidak melanggar undang-undang
3	Pernikahan yang dilakukan laki-laki di bawah usia 21 tahun melanggar undang-undang
4	Pernikahan dini dapat menimbulkan permasalahan dalam keluarga
5	Pernikahan dini dapat membuat keluarga lebih harmonis
6	Pernikahan usia dini dapat menyebabkan risiko anemia
7	Pada remaja yang menikah muda dapat berisiko lebih kecil terkena penyakit menular seksual pada remaja
8	Pernikahan dini berisiko menurunkan angka kematian ibu (AKI)
9	Pernikahan dini dapat memberikan dampak pada bayi yang dilahirkan
10	Pernikahan dini akan berdampak pada tingkat kesejahteraan ekonomi keluarga
11	Menurut saya, emosi merupakan sebuah hal yang tidak wajar
12	Saya merasa bahwa meluapkan emosi itu memalukan
13	Saya tidak mengerti apa yang harus saya lakukan saat sedih
14	Ketika marah saya tidak apa-apa untuk agresif
15	Permisif merupakan cara yang baik dalam mengendalikan emosi

Data yang didapatkan selanjutnya diolah. Sebelum melakukan uji-T, maka terlebih dulu telah diuji bahwa data telah normal dan homogen. Tabel 5 berikut hasil uji menggunakan SPSS.

¹⁹ Raja Ritonga, Rosni Harahap, and Robiyatul Adawiyah Lubis, 'Pelatihan Metode Refleksi Bagi Guru Sekolah Penggerak Dalam Proses Pembelajaran', *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6.2 (2022), 995–1002 <<https://doi.org/10.31764/jpmb.v6i2.8666>>.

Tabel 5. One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Pretest	Posttest
N		125	125
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	62.64	79.06
	Std. Deviation	13.392	11.557
Most Extreme Differences	Absolute	0.140	0.214
	Positive	0.126	0.120
	Negative	-0.140	-0.214
Kolmogorov-Smirnov Z		1.571	2.393
Asymp. Sig. (2-tailed)		0.114	0.100

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Berdasarkan Tabel 5 tersebut dapat diketahui bahwa data *pre-test* maupun *post-test* terkategori sebagai data normal ditunjukkan dengan nilai signifikansi keduanya yakni 0,114 dan 0,1 yang lebih besar dari 0,05. Sedangkan terkait uji homogenitas dapat dilihat pada Tabel 6 berikut ini.

Tabel 6. Test of Homogeneity of Variances

Skor			
Levene Statistic	df1	df2	Sig.
0.784	1	248	0.377

Berdasarkan data pada Tabel 6 menunjukkan nilai signifikansi sebesar $0,377 > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa data terkategori sebagai data yang homogen. Selanjutnya dilakukan uji-T untuk membandingkan kedua kelompok nilai yakni *pre-test* dan *post-test*. Adapun hasil dari uji-T dapat disajikan pada Tabel 7 berikut.

Tabel 7. Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Pretest - Posttest	-16.416	10.737	0.960	-18.317	-14.515	-17.093	124	0.000

Berdasarkan Tabel 7 dapat dilihat bahwa nilai rata-rata *post-test* yang sejumlah 79,06 lebih besar nilainya daripada nilai rata-rata *pre-test* yang sejumlah 62,64 sehingga sekilas terlihat terdapat

peningkatan skor terkait pengetahuan siswa-siswi MA Ma'arif setelah diberikan sosialisasi mengenai pernikahan dini pada remaja. Namun apakah perbedaan tersebut merupakan perbedaan yang signifikan selanjutnya dilakukan uji-T yang hasilnya bisa dilihat pada Tabel 5. Berdasarkan Tabel 5 diketahui nilai signifikansi yang diberikan yakni $0,000 < 0,05$ artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai *pre-test* dan nilai *post-test*. Dengan kata lain dapat disimpulkan bahwa perbedaan rerata yang terjadi menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan sosialisasi.

Melihat adanya peningkatan tersebut, berdasarkan salah satu indikator keberhasilan yang sudah dirumuskan di tabel kerja, maka sosialisasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja terhadap pernikahan dini dalam rangka pencegahan *stunting* pada remaja. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang memaparkan bahwa adanya pemberian sosialisasi yang berupa pemahaman mengenai kesehatan reproduksi dalam pencegahan *stunting* pada remaja terbukti sangat efektif dengan bukti meningkatnya nilai *post-test* dibandingkan dengan *pre-test*²⁰.

Pemberian materi yang berupa kesehatan reproduksi dan manajemen emosi terbukti efektif dalam rangka menambah edukasi remaja. Pemberian materi diharapkan dapat membentuk perilaku di mana remaja dapat mengantisipasi kepada segala hal yang berujung ke pernikahan dini. Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian yang ada, pertama ialah penelitian yang berjudul Pengaruh tentang Pemberian Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja terhadap Pengetahuan tentang Perilaku Seksual di Desa Cepogo. Pemahaman yang baik dari remaja tentang perilaku seksual akan menghindarkan remaja ke hal-hal yang tidak baik seperti menonton film porno, masturbasi dan paling parahnya ialah seks bebas²¹. Begitupun dengan hasil penelitian yang memiliki hasil bahwa ada pengaruh yang terjadi pada variabel bebas dengan variabel terikat dengan meningkatnya nilai *post-test* dibanding *pre-test*. Terkait hal ini meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dapat mengurangi faktor penyebab kehamilan yang tidak diinginkan²². Hasil meningkatnya nilai *post-test* dibanding *pre-test* menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan, khususnya pada kesehatan reproduksi. Terkait dengan hal ini, pengetahuan merupakan hal yang sangat penting dalam menciptakan perilaku, perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bertahan

²⁰ Ida Baroroh, 'Peningkatan Pengetahuan Tentang Pemenuhan Gizi Remaja Dan Edukasi Pencegahan Stunting', *Jurnal ABDIMAS-HIP Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3.2 (2022), 60–64 <<https://doi.org/10.37402/abdimaaship.vol3.iss2.194>>.

²¹ Budi Widiyanto and Arum Muria Sari, 'Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pengetahuan Tentang Perilaku Seksual', *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 1.2 (2013) <<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkk/article/view/986>>.

²² Silvi Rahayu, Anni Suciawati, and Triana Indrayani, 'Pengaruh Edukasi Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Seksual Pranikah Di Smp Yayasan Pendidikan Cisarua Bogor', *Journal for Quality in Women's Health*, 4.1 (2021), 1–6 <<https://doi.org/10.30994/jqwh.v4i1.101>>.

lebih lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan²³.

Selain efektifnya materi kesehatan reproduksi yang diberikan pada remaja dalam rangka pencegahan pernikahan dini, terdapat pula materi manajemen emosi, yang mana ini juga sama efektifnya. Hal ini serupa dengan penelitian dari Rifana Rizki Septiawan yang menyatakan bahwa semakin tinggi kemampuan regulasi emosi siswa maka semakin rendah tingkat kenakalan yang terjadi pada remaja²⁴. Selain itu hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Rizky Amelia bahwa ada hubungan antara Regulasi Emosi dengan Sikap Terhadap Kenakalan Remaja Pada Siswa MTs Hasanuddin Surabaya²⁵. Remaja yang mampu mengontrol emosinya atau bisa dikatakan memiliki manajemen yang baik terkait emosi akan mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitarnya dan bergerak secara baik dan terarah²⁶.

Manajemen emosi memang merupakan hal penting yang harus diketahui oleh remaja dalam menentukan perilakunya sehari-hari, untuk terhindar dari berbagai perilaku menyimpang dan maladaptif. Manajemen emosi yang baik akan menjadi kendali penuh remaja dalam menjalankan rutinitasnya sehari-hari yang dimanifestasikan dalam perilakunya. Manajemen emosi yang baik akan menciptakan perilaku baik dan kesejahteraan baik pula bagi remaja untuk terhindar dari perilaku-perilaku merugikan, khususnya kenakalan remaja yang mana seks bebas yang menjadi salah satu faktor sebab pernikahan dini²⁷.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test* yang telah diberikan pada siswa, setelah dilakukan uji-T diperoleh nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$. Hal tersebut mengandung arti bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai *pre-test* dan nilai *post-test* pada siswa. Hal ini menunjukkan bahwa ada peningkatan pemahaman pada remaja tentang pernikahan dini dalam rangka pencegahan *stunting* pada remaja di desa Kencong. Hal ini menunjukkan bahwa pemanfaatan aset pelayanan

²³ Sri Madinah, M Zen Rahfiludin, and Sri Achadi Nugraheni, 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Pendewasaan Usia Perkawinan (Studi Pada Remaja Di SMP Nu 06 Kedungsuren Kabupaten Kendal)', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5.1 (2017), 332–40 <<https://doi.org/10.14710/jkm.v5i1.15573>>.

²⁴ R R Septiawan, 'Pengaruh Regulasi Emosi Dan Penyesuaian Sosial Terhadap Kenakalan Remaja Pada Siswa Smp Negeri 1 Pageruyung Kendal Tahun Ajaran 2018/2019', *Doi: Http://Lib. Unnes. Ac. Id/Id/Eprint/34328*, 2019.

²⁵ Rizky Amelia and Siti Ina Savira, 'Hubungan Antara Regulasi Emosi Dengan Sikap Terhadap Kenakalan Remaja Pada Siswa Mts Swasta "x" Surabaya', *Jurnal Penelitian Psikologi*, 5.2 (2018), 1–6 <<https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/character/article/view/23553>>.

²⁶ Ihdia Kuswidyas Rini, Tuti Hardjajani, and Arista Adi Nugroho, 'Kenakalan Remaja Ditinjau Dari Kecerdasan Emosi Dan Penyesuaian Diri Pada Siswa SMAN Se-Surakarta', *Jurnal Ilmiah Psikologi Candrajiva*, 1.3 (2012) <<http://candrajiva.psikologi.fk.uns.ac.id/index.php/candrajiva/article/view/31>>.

²⁷ Rifana Rizki Septiawan, Sugiyo Sugiyo, and Awalya Awalya, 'Kenakalan Remaja Dilihat Dari Regulasi Emosi Dan Penyesuaian Sosial Pada Siswa SMP', *Indonesian Journal of Guidance and Counseling: Theory and Application*, 9.2 (2020), 110–15 <<https://doi.org/10.15294/ijgc.v9i2.26981>>.

kesehatan yang dituangkan dalam program sosialisasi dapat efektif dilakukan untuk pencegahan *stunting* pada remaja. Namun tentunya untuk menuju ke arah angka penurunan *stunting*, program ini harus dilaksanakan secara konsisten dan lebih optimal berkolaborasi dengan aset-aset yang lain seperti perangkat desa ataupun komunitas sosial.

Rekomendasi agar desa Kencong, khususnya Pelayanan Kesehatan mengadakan program kerja yang melibatkan para remaja. Dengan adanya kegiatan positif itu maka para remaja memiliki kesibukan yang bisa mengalihkan mereka untuk tidak melakukan kegiatan negatif. Contohnya adalah kegiatan yang melibatkan kerjasama aset Pelayanan Kesehatan dengan Komunitas Olahraga Desa Kencong dan Karang Taruna, seperti kompetisi olahraga, seminar edukasi kesehatan fisik dan mental dan lainnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada segenap pihak yang terlibat di antaranya: Rektor UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember, Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat UIN KHAS Jember, Kepala Desa Kencong beserta Jajaran dan Jajaran Layanan Kesehatan desa Kencong yang turut melaksanakan program sehingga berjalan dengan lancar.

DAFTAR REFERENSI

- Amelia, Rizky, and Siti Ina Savira, 'Hubungan Antara Regulasi Emosi Dengan Sikap Terhadap Kenakalan Remaja Pada Siswa Mts Swasta "x" Surabaya', *Jurnal Penelitian Psikologi*, 5.2 (2018), 1–6 <<https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/character/article/view/23553>>
- Annizar, Anas Ma'rif, 'Pemberdayaan Dan Peningkatan Kualitas Aset Desa Di Bidang Pendidikan Di Masa Pandemi', *NGARSA: Journal of Dedication Based on Local Wisdom*, 1.1 (2021), 83–92
- Astawa, I Putu Mertha, I Wayan Pugra, and Made Suardani, 'Pemberdayaan Masyarakat Lanjut Usia Dengan Pendekatan Asset Based Community Development (ABCD) Di Dusun Kawan, Desa Bakas, Kabupaten Klungkung', *Bhakti Persada Jurnal Aplikasi IPTEKS*, 8.2 (2022), 108–116 <<https://doi.org/10.31940/bp.v8i2.108-116>>
- Astuti, Eka Rati, Endah Yulianingsih, and Puspita Sukmawaty Rasyid, 'Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Dan Pencegahan Pernikahan Usia Dini', *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6.6 (2022), 4745–53 <<https://doi.org/10.31764/jmm.v6i6.11112>>
- Azmi, Nurul, 'Potensi Emosi Remaja Dan Pengembangannya', *Sosial Horizon: Jurnal Pendidikan Sosial*, 2.1 (2015), 36–46 <<https://doi.org/10.31571/sosial.v2i1.50>>
- Bahriyah, Fitriyani, Sri Handayani, and Andari Wuri Astuti, 'Experience of Early Marriage In Developing Countries: Scoping Review', *Journal of Midwifery and Reproduction*, 4.2 (2021), 94–105
- Baroroh, Ida, 'Peningkatan Pengetahuan Tentang Pemenuhan Gizi Remaja Dan Edukasi Pencegahan Stunting', *Jurnal ABDIMAS-HIP Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3.2 (2022), 60–64 <<https://doi.org/10.37402/abdimahip.vol3.iss2.194>>

- Berawi, Khairun Nisa, Ani Melani Maskoen, and Leva Akbar, 'Decreased Expression of Peroxisome Proliferator-Activated Receptor α Gene as an Indicator of Metabolic Disorders in Stunting Toddler', *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 8.A (2020), 175–80 <<https://doi.org/10.3889/oamjms.2020.3464>>
- Kuzawa, Christopher W, and Andrew Wooyoung Kim, 'Early Environments, Developmental Plasticity, and Chronic Degenerative Disease', in *Human Growth and Development* (Elsevier, 2022), pp. 449–68 <<https://doi.org/10.1016/B978-0-12-822652-0.00020-1>>
- Madinah, Sri, M Zen Rahfiludin, and Sri Achadi Nugraheni, 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Pendewasaan Usia Perkawinan (Studi Pada Remaja Di SMP Nu 06 Kedungsuren Kabupaten Kendal)', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5.1 (2017), 332–40 <<https://doi.org/10.14710/jkm.v5i1.15573>>
- Nadilla, Hanifah Fatwa, Nunung Nurwati, and Meilanny Budiarti Santoso, 'Peran Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Penanggulangan Anak Stunting Pada Keluarga Penerima Manfaat', *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial*, 5.1 (2022), 17–26 <<https://doi.org/10.24198/focus.v5i1.39561>>
- Naja, Farda Nihayan, Nida Fitria Ramadhani, and Tegar Maulana Askaffi, 'Penanggulangan Stunting Melalui Peningkatan Partisipasi Masyarakat Dengan Sosialisasi Dan Edukasi Stunting Di Desa Sukorejo', *Dharma: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2.2 (2022), 16–26 <<https://doi.org/10.35309/dharma.v2i2.5590>>
- Noviasty, Reny, Mega Indriani, Fadillah Rahayu, and Firdaus Firdaus, 'Eduwhap Remaja Siap Cegah Stunting Dalam Wadah Kumpul Sharing Remaja', *LOGISTA-Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4.2 (2020), 494–501 <<https://doi.org/10.25077/logista.4.2.494-501.2020>>
- Oktavia, Eka Radiyani, Fatehah Rahma Agustin, Nandito Mapian Magai, Sigit Ambar Widyawati, and Widya Hary Cahyati, 'Pengetahuan Risiko Pernikahan Dini Pada Remaja Umur 13-19 Tahun', *HIGELA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2.2 (2018), 239–48 <<https://doi.org/10.15294/higeia.v2i2.23031>>
- Perera, Frederica, 'Pollution from Fossil-Fuel Combustion Is the Leading Environmental Threat to Global Pediatric Health and Equity: Solutions Exist', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15.1 (2018), 16 <<https://doi.org/10.3390/ijerph15010016>>
- Putri, Adisty Wismani, Budhi Wibhawa, and Arie Surya Gutama, 'Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia (Pengetahuan, Dan Keterbukaan Masyarakat Terhadap Gangguan Kesehatan Mental)', *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2.2 (2015) <<https://doi.org/10.24198/jppm.v2i2.13535>>
- Rahayu, Silvi, Anni Suciawati, and Triana Indrayani, 'Pengaruh Edukasi Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Seksual Pranikah Di Smp Yayasan Pendidikan Cisarua Bogor', *Journal for Quality in Women's Health*, 4.1 (2021), 1–6 <<https://doi.org/10.30994/jqwh.v4i1.101>>
- Rahmadhita, Kinanti, 'Permasalahan Stunting Dan Pencegahannya', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9.1 (2020), 225–29 <<https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>>
- Rini, Ihdia Kuswidias, Tuti Hardjajani, and Arista Adi Nugroho, 'Kenakalan Remaja Ditinjau Dari Kecerdasan Emosi Dan Penyesuaian Diri Pada Siswa SMAN Se-Surakarta', *Jurnal Ilmiah Psikologi Candrajiva*, 1.3 (2012) <<http://candrajiwa.psikologi.fk.uns.ac.id/index.php/candrajiwa/article/view/31>>
- Ritonga, Raja, Rosni Harahap, and Robiyatul Adawiyah Lubis, 'Pelatihan Metode Refleksi Bagi

- Guru Sekolah Penggerak Dalam Proses Pembelajaran’, *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6.2 (2022), 995–1002 <<https://doi.org/10.31764/jpmb.v6i2.8666>>
- Ruswati, Ruswati, Andhini Wulandari Leksono, Diendha Kartika Prameswary, Gilar Sekar Pembajeng, Inayah Inayah, Jose Felix, and others, ‘Risiko Penyebab Kejadian Stunting Pada Anak’, *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat (Pengmaskemas)*, 1.2 (2021) <<https://jurnalkesmas.ui.ac.id/pengmas/article/view/5747>>
- Septiawan, R R, ‘Pengaruh Regulasi Emosi Dan Penyesuaian Sosial Terhadap Kenakalan Remaja Pada Siswa Smp Negeri 1 Pageruyung Kendal Tahun Ajaran 2018/2019”, *Doi: Http://Lib.Unnes.Ac.Id/Id/Eprint/34328*, 2019
- Septiawan, Rifana Rizki, Sugiyo Sugiyo, and Awalya Awalya, ‘Kenakalan Remaja Dilihat Dari Regulasi Emosi Dan Penyesuaian Sosial Pada Siswa SMP’, *Indonesian Journal of Guidance and Counseling: Theory and Application*, 9.2 (2020), 110–15 <<https://doi.org/10.15294/ijgc.v9i2.26981>>
- Shidiq, Alima Fikri, and Santoso Tri Raharjo, ‘Peran Pendidikan Karakter Di Masa Remaja Sebagai Pencegahan Kenakalan Remaja’, *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5.2 (2018), 176–87 <<https://doi.org/10.24198/jppm.v5i2.18369>>
- Sseguya, Haroon, Robert E Mazur, and Cornelia B Flora, ‘Social Capital Dimensions in Household Food Security Interventions: Implications for Rural Uganda’, *Agriculture and Human Values*, 35.1 (2018), 117–29 <<https://doi.org/10.1007/s10460-017-9805-9>>
- Susmiadi, Susmiadi, ‘Kencong’, 2021 <<https://desakami.com/daerah/detail/3509010/kencong>>
- Widiyanto, Budi, and Arum Muria Sari, ‘Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pengetahuan Tentang Perilaku Seksual’, *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 1.2 (2013) <<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkk/article/view/986>>