

PROGRAM "CATIN SEHAT, BEBAS STUNTING": SKRINING
ANEMIA DAN EDUKASI GIZI PREKONSEPSI BERBASIS
KELUARGA

¹Bayu Laksamana Jati

Prodi Kebidanan, STIKES Abdi Nusantara

Article

Diterima: 21-03-2026

Disetujui: 23-03-2026

Correspondence

Bayu Laksamana Jati

Prodi Kebidanan,

STIKES Abdi

Nusantara

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah kesehatan global yang dapat dicegah sejak masa pra-konsepsi. Calon pengantin (catin) wanita yang mengalami anemia berisiko tinggi melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan stunting. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, serta status gizi catin melalui skrining anemia dan edukasi gizi preconsepsi berbasis keluarga. Metode pelaksanaan dilakukan secara komprehensif melalui tiga tahapan: (1) Tahap Persiapan, meliputi koordinasi lintas sektor (KUA, Puskesmas, dan Posyandu) serta penyusunan media edukasi; (2) Tahap Pelaksanaan, mencakup pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) secara *point-of-care testing*, konseling gizi preconsepsi, serta pendampingan keluarga; dan (3) Tahap Evaluasi, dilakukan melalui pengukuran *pre-test* dan *post-test* pengetahuan gizi serta pemantauan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan signifikan pada rerata skor pengetahuan catin dan keluarga terkait gizi preconsepsi dan pencegahan stunting. Selain itu, ditemukannya kasus anemia pada catin dapat ditindaklanjuti secara dini melalui rujukan dan intervensi suplemen gizi. Pendekatan berbasis keluarga terbukti efektif meningkatkan kepatuhan catin dalam menjaga kesehatan reproduksi serta memperkuat dukungan sosial dari calon suami dan orang tua. Program ini direkomendasikan sebagai model pendampingan terpadu pra-nikah untuk mempercepat penurunan angka stunting nasional dari hulu.

Kata Kunci: *Anemia, Calon Pengantin, Edukasi Gizi, Kebidanan Keluarga, Prekonsepsi, Stunting.*

1. PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi salah satu tantangan kesehatan nasional yang berpotensi menghambat kualitas sumber daya manusia di masa depan. Upaya pencegahan stunting yang berfokus pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sering kali baru dimulai saat masa kehamilan. Padahal, kondisi kesehatan dan status gizi seorang ibu jauh sebelum hamil—khususnya pada masa calon pengantin (catin)—memegang peranan yang sangat krusial.

Anemia pada catin perempuan merupakan salah satu faktor risiko utama terjadinya stunting. Wanita usia subur yang mengalami anemia berisiko tinggi melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan prematur, yang menjadi awal mula siklus terjadinya stunting. Kurangnya pemahaman mengenai gizi preconsepsi serta minimnya skrining kesehatan awal membuat banyak catin memasuki jenjang pernikahan tanpa kesiapan fisik yang optimal.

Di sisi lain, edukasi gizi dan kesehatan calon pengantin sering kali hanya ditujukan kepada individu tanpa melibatkan keluarga. Padahal, keluarga memiliki peran strategis dalam mendukung perubahan perilaku, penyediaan pangan bergizi, serta dukungan psikologis bagi calon pengantin.

Melalui Program "**Catin Sehat, Bebas Stunting**": **Skrining Anemia dan Edukasi Gizi Prekonsepsi Berbasis Keluarga**, kegiatan pengabdian masyarakat ini hadir sebagai langkah preventif hulu ke hilir. Program ini menggabungkan pendeteksian dini anemia melalui skrining serta edukasi gizi komprehensif yang melibatkan intervensi keluarga, guna memastikan calon pengantin siap secara fisik dan pengetahuan untuk melahirkan generasi yang sehat dan bebas stunting.

Melalui Program "**Catin Sehat, Bebas Stunting**": **Skrining Anemia dan Edukasi Gizi Prekonsepsi Berbasis Keluarga**, kegiatan pengabdian masyarakat ini hadir sebagai langkah preventif hulu ke hilir. Program ini menggabungkan pendeteksian dini anemia melalui skrining serta edukasi gizi komprehensif yang melibatkan intervensi keluarga, guna memastikan calon pengantin siap secara fisik dan pengetahuan untuk melahirkan generasi yang sehat dan bebas stunting.

2. METODE

Metode pelaksanaan program pengabdian masyarakat ini dirancang menggunakan pendekatan terintegrasi yang melibatkan calon pengantin (catin), keluarga, serta kader kesehatan setempat melalui empat tahapan utama:

Tahapan	Kegiatan Utama	Indikator Output
1. Persiapan & Koordinasi	* Perizinan dengan pihak Puskesmas, KUA, dan pemerintah desa.	* Surat izin pelaksanaan.

	* Penyusunan instrumen (modul gizi, lembar balik, kuesioner <i>pre/post-test</i>).	* Media edukasi dan instrumen siap diganti.
	* Pelatihan (<i>refreshment</i>) kader kesehatan/TPK (Tim Pendamping Keluarga).	* Kader siap mendampingi.
2. Skrining Kesehatan Initial	* Pemeriksaan kadar Hemoglobin (Hb) catin perempuan.	* Data <i>baseline</i> prevalensi anemia dan KEK (Kurang Energi Kronis).
	* Pengukuran status gizi (Tinggi Badan, Berat Badan, LILA/Lingkar Lengan Atas).	* Nilai <i>pre-test</i> peserta.
3. Intervensi & Edukasi Berbasis Keluarga	* Pengisian kuesioner <i>pre-test</i> pengetahuan gizi preconsepsi. * Konseling Gizi: Penyuluhan interaktif mengenai piring makanku, pentingnya tablet tambah darah (TTD), dan bahaya stunting.	* Terlaksananya sesi edukasi.
	* Dukungan Keluarga: Pelibatan orang tua/keluarga terdekat dalam sesi pendampingan untuk memastikan pola makan dan konsumsi TTD terpantau di rumah.	* Distribusi TTD dan brosur gizi ke tiap keluarga catin.
4. Evaluasi & Pendampingan	* Pemeriksaan ulang (<i>post-test</i>) tingkat pengetahuan gizi.	* Peningkatan skor pengetahuan.
		* Terdatanya kepatuhan konsumsi TTD.

* Pemantauan kepatuhan konsumsi TTD melalui buku kontrol (*monitoring log*).

* Laporan evaluasi program.

* *Rujukan*: Koordinasi dengan Puskesmas jika ditemukan catin dengan anemia berat/KEK.

Langkah Keberlanjutan Program Agar dampak program bertahan jangka panjang, pengelolaan pemantauan catin selanjutnya diserahterimakan kepada TPK (Tim Pendamping Keluarga) desa dan kader Puskesmas melalui sistem pelaporan rutin hingga catin memasuki masa kehamilan.

3. HASIL

Program pengabdian masyarakat "**Catin Sehat, Bebas Stunting**": **Skrining Anemia dan Edukasi Gizi Prekonsepsi Berbasis Keluarga** telah dilaksanakan dengan melibatkan 30 pasang calon pengantin (catin) beserta perwakilan keluarga (orang tua/wali) dan kader kesehatan setempat.

1. Hasil Skrining Kesehatan dan Status Gizi Catin

Pemeriksaan awal dilakukan untuk memetakan risiko kesehatan reproduksi pada catin perempuan sebelum memasuki jenjang pernikahan.

Parameter Pemeriksaan			Kategori	Jumlah (n=30)	Persentase (%)
Kadar Hemoglobin (Hb)			Normal ()	21	70%
			Anemia Ringan-Sedang ()	9	30%
Lingkar Lengan Atas (LiLA)			Normal ()	24	80%
			Risiko KEK ()	6	20%

Hasil skrining menunjukkan bahwa 30% catin perempuan mengalami anemia dan 20% mengalami Risiko Kurang Energi Kronis (KEK). Temuan ini menegaskan pentingnya intervensi di tingkat hulu, mengingat anemia dan KEK pada masa prekonsepsi berbanding lurus dengan peningkatan risiko melahirkan bayi prematur atau BBLR (*Berat Badan Lahir Rendah*) yang menjadi pemicu utama stunting.

2. Efektivitas Edukasi Gizi Prekonsepsi Berbasis Keluarga

Edukasi interaktif diberikan kepada catin dan keluarga untuk meningkatkan pemahaman mengenai gizi seimbang, pencegahan anemia, dan peran vital gizi preconsepsi dalam mencegah stunting.

- **Peningkatan Pengetahuan:** Rata-rata nilai *pre-test* peserta sebesar **54,2** meningkat signifikan menjadi **88,5** pada *post-test*. Peserta memahami pentingnya konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) serta porsi makanan bergizi seimbang (Isi Piringku).
- **Peran Aktif Keluarga:** Pelibatan keluarga terbukti meningkatkan komitmen pendampingan di rumah. Orang tua/wali menyepakati komitmen untuk memantau kepatuhan konsumsi TTD mingguan dan memastikan variasi menu bergizi kaya zat besi (seperti hati ayam, daging, dan sayuran hijau) tersedia di meja makan keluarga.

3. Pembahasan

Pendekatan pencegahan stunting yang selama ini berfokus pada ibu hamil sering kali terlambat karena organogenesis janin sudah berlangsung sejak awal kehamilan. Melalui intervensi pada fase calon pengantin, kondisi anemia dan KEK dapat dideteksi dan dikoreksi lebih awal.

Integrasi peran keluarga dalam program ini menjadi kunci keberhasilan (*enabling factor*). Keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung (*support system*) utama di lingkungan rumah tangga. Catin perempuan yang mendapat dukungan keluarga cenderung lebih patuh dalam mengonsumsi TTD dan memperbaiki pola makan dibandingkan mereka yang bergerak secara mandiri.

Catin yang teridentifikasi anemia dan KEK dalam program ini selanjutnya dirujuk dan didampingi oleh Tim Pendamping Keluarga (TPK) serta Puskesmas setempat untuk mendapatkan penanganan medis dan suplementasi lanjutan hingga masa kehamilan tiba. Pendekatan hulu berbasis keluarga ini menjadi modal krusial dalam memutus rantai stunting secara berkelanjutan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan program pengabdian masyarakat "*Catin Sehat, Bebas Stunting: Skrining Anemia dan Edukasi Gizi Prekonsepsi Berbasis Keluarga*", dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. **Identifikasi Dini Faktor Risiko:** Skrining awal terbukti efektif memetakan kondisi kesehatan calon pengantin (catin) perempuan secara presisi, di mana ditemukan **30% catin mengalami anemia** ($Hb < 12 \text{ g/dL}$) dan **20% mengalami Risiko Kurang Energi Kronis (KEK)** dengan LiLA $< 23,5 \text{ cm}$. Hal ini menegaskan pentingnya intervensi di tingkat hulu sebelum pernikahan terjadi.
2. **Peningkatan Pengetahuan Gizi Prekonsepsi:** Kegiatan edukasi interaktif berhasil meningkatkan pemahaman catin dan keluarga secara signifikan mengenai gizi seimbang, pencegahan anemia, dan pencegahan stunting, yang ditunjukkan oleh kenaikan rata-rata skor pengetahuan dari **54,2 (*pre-test*) menjadi 88,5 (*post-test*)**.
3. **Peran Strategis Keluarga:** Pelibatan keluarga sebagai *support system* terbukti efektif meningkatkan komitmen pendampingan di rumah, memperkuat kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD), serta memastikan ketersediaan pangan bergizi kaya zat besi di tingkat rumah tangga.

SARAN

Untuk menjamin keberlanjutan dampak program dan optimalisasi pencegahan stunting dari hulu, direkomendasikan beberapa langkah strategis:

1. Bagi Pasangan Catin dan Keluarga:

- 1.1. Catin perempuan diharapkan konsisten mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) sesuai anjuran hingga memasuki masa kehamilan.
- 1.2. Keluarga hendaknya terus memberikan dukungan psikologis dan menjaga variasi pola makan bergizi seimbang ("Isi Piringku") di rumah.

2. Bagi Puskesmas dan KUA (Kantor Urusan Agama):

- 1.1. Memperkuat kolaborasi interinstansi agar skrining kadar Hb dan LiLA dijadikan sebagai bagian dari pemeriksaan kesehatan wajib dalam alur bimbingan perkawinan (Bimwin).
- 1.2. Melakukan pemantauan dan intervensi medis lanjutan secara berkala bagi catin yang teridentifikasi anemia sedang/berat dan KEK sebelum melangsungkan pernikahan.

3. Bagi Pemerintah Desa dan Tim Pendamping Keluarga (TPK):

- 1.1. Kader TPK diharapkan melanjutkan pemantauan secara rutin menggunakan *monitoring log* hingga catin melewati masa awal kehamilan.
- 1.2. Mengalokasikan dana desa untuk program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pemulihan bagi catin yang tergolong KEK.

4. Bagi Tim Pengabdian / Peneliti Selanjutnya:

- 1.1. Perlu dilakukan penelitian longitudinal (studi kohort) untuk memantau luaran kehamilan (seperti berat lahir bayi dan status stunting anak) dari catin yang telah mendapatkan intervensi.
- 1.2. Mengembangkan media pemantauan berbasis aplikasi digital (*mobile apps*) untuk mempermudah kontrol kepatuhan konsumsi TTD secara mandiri.

DAFTAR PUSTAKA

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)*. Direktorat Gizi Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI.

Journal Nusantara Public Health	Vol. 3	No.1	Maret - Juli	Tahun 2026
---------------------------------	--------	------	--------------	------------

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Panduan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil (Prekonsepsi)*. Direktorat Kesehatan Keluarga, Kementerian Kesehatan RI.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2021). *Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia (RAN-PASTI)*. BKKBN.
- World Health Organization. (2017). *Nutritional Anaemias: Tools for Effective Prevention and Control*. World Health Organization.
- Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., de Onis, M., Ezzati, M., Grantham-McGregor, S., Katz, J., Martorell, R., & Uauy, R. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427–451. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)
- Stephenson, J., Heslehurst, N., Hall, J., Schoenaker, D. A. J. M., Hutchinson, J., Cade, J. E., Poston, L., Barrett, G., Crozier, S. R., Barker, M., Kumaran, K., Yajnik, C. S., Baird, J., & Mishra, G. D. (2018). Before the beginning: Nutrition and lifestyle in the preconception period and its importance for future health. *The Lancet*, 391(10132), 1830–1841. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30311-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30311-8)
- Triharini, M., Solikhah, S. N., & Indarwati, R. (2020). Pelibatan keluarga dalam pencegahan anemia pada calon pengantin wanita usia subur. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)*, 6(2), 112–118.
- Yanti, E., & Armini, N. K. A. (2022). Efektivitas edukasi gizi prekonsepsi berbasis keluarga terhadap tingkat pengetahuan dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah calon pengantin. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(1), 45–53.