



FORMULASI KESADARAN DIRI SEBAGAI MANAJEMEN ASUHAN KEPERAWATAN PADA REMAJA DALAM PENCEGAHAN RISIKO STUNTING DAN MEMBUAT KEPUTUSAN UNTUK Mendukung Kesehatan

Roma Tao Toba Muara Ria¹, Sismulyanto², Relita Br Perangin-angin³

Universitas Borobudur, Indonesia

romaregar@gmail.com¹, sismulyanto2@gmail.com², posrelita@gmail.com³

Abstrak:

Pencegahan risiko stunting pada remaja adalah salah satu tantangan dalam bidang kesehatan karena dampak jangka panjang yang dapat mempengaruhi kualitas hidup remaja sebagai generasi penerus bangsa. Penelitian ini bertujuan terformulasikannya intervensi kesadaran diri dalam manajemen asuhan keperawatan bagi remaja guna mencegah stunting dan membuat keputusan untuk mendukung kesehatan remaja. Desain penelitian menggunakan mixed method. Pengumpulan data dilakukan melalui survei, wawancara, dan observasi pada remaja. Hasil penelitian secara kualitatif didapatkan 5 tema faktor risiko stunting pada remaja yaitu pemahaman tentang stunting, persepsi gizi dan kesehatan, pengaruh lingkungan sosial, tantangan dalam penerapan kesadaran diri, dan motivasi untuk berubah, hasil dari penelitian kuantitatif yaitu kesadaran diri merupakan faktor yang dominan mempengaruhi perilaku risiko stunting pada remaja. Formulasi kesadaran diri ini adalah dengan meningkatkan pengetahuan, sikap dan kesadaran diri akan perilaku sehat untuk mencegah risiko stunting. Upaya promotif yang dilakukan adalah dengan program pendidikan dan pelatihan Remaja Cerdas Sadar Diri.

Kata kunci: Formulasi; Kesadaran Diri; Pencegahan; Remaja; Stunting

Abstract:

Prevention of stunting risk in adolescents is one of the challenges in the health sector because of the long-term impacts that can affect the quality of life of adolescents as the next generation of the nation. This study aims to formulate self-awareness interventions in nursing care management to prevent stunting and make decisions to support health in adolescents. The research design uses a mixed method. Data collection was carried out through surveys, interviews, and observations of adolescents. The results of the qualitative study obtained 5 themes of stunting risk factors in adolescents, namely understanding of stunting, perceptions of nutrition and health, the influence of the social environment, challenges in implementing self-awareness, and motivation to change, the results of quantitative research are that self-awareness is a dominant factor influencing stunting risk behavior in adolescents. The formulation of this self-awareness is by increasing knowledge, attitudes and self-awareness of healthy behavior to prevent the risk of stunting. The promotive efforts carried out are through the Smart Aware Teenagers education and training program.

Keywords: Formulation; Self-Awareness; Prevention; Teenagers; Stunting

Corresponding: Nama author

E-mail: Email author



PENDAHULUAN

Bonus demografi Indonesia akan mencapai puncaknya pada tahun 2030, dimana sebagian besar (70%) penduduknya berada dalam usia produktif (15-64 tahun), dan 30% penduduk tidak produktif.

Tujuan pembangunan dalam Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2030 menitik beratkan pada peran remaja dalam mewujudkan pembangunan berkelanjutan. Sebagai penerus bangsa, remaja harus disiapkan untuk menjadi generasi yang unggul dan memiliki nilai-nilai, prestasi, dan keterampilan yang bermanfaat bagi diri remaja sendiri dan orang lain. Remaja memiliki peran penting dalam mendukung pelaksanaan SDGs melalui pemahaman dan tindakan yang salah satunya terkait dengan kesehatan, karena remaja lebih rentan terhadap masalah kesehatan sehingga memerlukan dukungan akses pelayanan kesehatan. Sangat penting untuk memiliki proses keperawatan yang optimal bagi remaja agar dapat memiliki perilaku kesehatan yang baik guna mencegah terjadinya stunting. Asuhan keperawatan pada remaja dapat dioptimalkan dengan menerapkan kesadaran diri dalam berperilaku sehat guna mencegah stunting dan membuat keputusan yang mendukung kesehatan remaja. Sepuluh tahun terakhir masalah kekurangan gizi telah meningkat tanpa batas, oleh karena itu tujuan pembangunan global adalah mengurangi stunting secara signifikan (Leroy & Frongillo, 2019). Tahun 2024 pemerintah RI menargetkan penurunan angka stunting dari 21,6 % menjadi 14% dengan berbagai pendekatan intervensi yang harus berfokus pada keluarga yang berisiko stunting, bukan hanya balita stunting (Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional, 2023).

Remaja sebagai penerus bangsa, harus disiapkan untuk menjadi generasi yang unggul. Prevalensi status gizi menurut tinggi badan pada remaja di DKI Jakarta, usia 13-15 tahun, 2,9% sangat pendek, 7,1% pendek, sedangkan prevalensi status gizi berdasarkan IMT 1,9 sangat kurus, 6,2% kurus, 15,1% gemuk dan 10% gemuk (Laporan Riset Kesehatan Nasional, 2018). Stunting didefinisikan sebagai gangguan pertumbuhan linear yang disebabkan oleh berbagai faktor (I. Tanzaha, 2018). Penyebab stunting pada remaja dapat berasal dari faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu asupan gizi kurang dalam jangka waktu lama/kronik, genetik, pengetahuan dan faktor eksternal yaitu kondisi ekonomi keluarga, lingkungan dan pola asuh (N. O. Nirmalasari, 2020). Meningkatkan kesadaran diri tentang pencegahan stunting pada remaja, mengurangi risiko stunting generasi selanjutnya [6].

Stunting menjadi salah satu masalah kesehatan yang mendapat perhatian global karena dampaknya terhadap perkembangan fisik dan kognitif anak. Menurut World Health Organization (WHO), sekitar 22% anak balita di dunia mengalami stunting (WHO, 2023). Kondisi ini menghambat pertumbuhan fisik, memengaruhi kapasitas belajar, dan meningkatkan risiko penyakit kronis di masa dewasa (Black et al., 2020). Mengingat implikasi luasnya, stunting diprioritaskan dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) untuk mengurangi angka kejadian hingga 40% pada tahun 2025 (UNICEF, 2022).

Di Indonesia, stunting masih menjadi masalah kesehatan utama dengan prevalensi yang cukup tinggi, mencapai 24,4% pada tahun 2022 (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Salah satu kelompok rentan yang membutuhkan perhatian khusus adalah remaja, terutama remaja putri yang kelak menjadi calon ibu. Kurangnya kesadaran diri tentang pentingnya gizi dan kesehatan reproduksi sering kali menyebabkan risiko stunting pada generasi berikutnya (Sari & Putri, 2021).

Teori kesadaran diri dalam psikologi kesehatan menyatakan bahwa individu yang memiliki kesadaran diri yang tinggi cenderung memiliki perilaku kesehatan yang lebih baik (Rogers & Maslow, 2019). Dalam konteks keperawatan, manajemen asuhan keperawatan yang berbasis kesadaran diri dapat memotivasi remaja untuk menjaga kesehatan diri dan mencegah risiko stunting (Nursalam, 2020).

Pendekatan keperawatan berbasis kesadaran diri mencakup intervensi edukasi gizi, konseling kesehatan reproduksi, dan promosi kesehatan mental. Penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan oleh perawat dapat meningkatkan pemahaman dan perilaku kesehatan remaja (Hidayati & Amalia, 2021). Oleh karena itu, integrasi teori kesadaran diri dalam manajemen asuhan keperawatan menjadi strategi yang potensial untuk menurunkan prevalensi stunting.

Melihat tingginya angka stunting dan pentingnya kesehatan remaja sebagai calon ibu, penelitian ini memiliki urgensi tinggi. Remaja membutuhkan intervensi yang tidak hanya bersifat preventif tetapi juga promotif, yang berfokus pada penguatan kesadaran diri untuk menjaga kesehatan secara holistik (Yulianti, 2022). Manajemen asuhan keperawatan berbasis kesadaran diri menjadi solusi yang dapat diterapkan secara luas dalam program kesehatan masyarakat. Tujuannya adalah terformulasikannya intervensi kesadaran diri dalam manajemen asuhan keperawatan bagi remaja guna mencegah stunting dan membuat keputusan untuk mendukung kesehatan remaja.

Bagaimanakah formulasi kesadaran diri dalam manajemen asuhan keperawatan pada remaja dalam mencegah risiko stunting dan membuat keputusan untuk mendukung kesehatan? Pencegahan risiko stunting pada remaja dilakukan dengan mengendalikan faktor internal. Pengetahuan remaja yang luas tentang persepsi dan pengalaman yang berfokus pada diri sendiri sering disebut dengan kesadaran diri, yang terdiri dari sadar akan pikiran, perasaan, keyakinan, sikap dan perilaku. Pencegahan risiko stunting pada remaja diperlukan kesadaran diri (Pieterse et al., 2013).

Strategi pemecahan masalah dengan menggunakan intervensi yang diterapkan di sekolah karena sekolah merupakan peer grup terkuat dari remaja dan sekolah merupakan lokasi terpusat untuk individu dengan rentang usia tertentu, misal sekolah menengah pertama untuk remaja usia 12-15 tahun. Intervensi yang akan digunakan merupakan gabungan dari teori transisi Meleis dan teori transtheoretical model (Prochaska). Kedua teori tersebut dikembangkan untuk meningkatkan keterampilan hidup remaja seperti pengetahuan, sikap, perilaku sehat, kesadaran diri, dan membuat keputusan untuk mendukung kesehatan secara mandiri.

METODE PENELITIAN

Desain mixed method digunakan untuk memformulasikan intervensi kesadaran diri pada remaja guna mencegah stunting dan membuat keputusan yang mendukung kesehatan remaja. Mixed method dilakukan dengan pendekatan kualitatif untuk mengeksplorasi persepsi remaja tentang tumbuh kembang remaja, perubahan-perubahan yang dialami remaja, perilaku sehat dan perilaku tidak sehat, serta pola asuh keluarga. Sedangkan pendekatan kuantitatif digunakan untuk menyusun prinsip dasar intervensi kesadaran diri sebagai dasar asuhan keperawatan pada remaja guna mencegah stunting dan membuat keputusan untuk mendukung kesehatan.

Penelitian ini dengan menggunakan subyek remaja yang memiliki usia yang rentan terhadap terjadinya perubahan kearah positif maupun negatif, sehingga perlu formulasi atau intervensi yang mumpuni dan ramah remaja agar melalui tahapan sistem (input-output) dapat meningkatkan kesadaran diri untuk mencegah risiko stunting dan membuat keputusan untuk mendukung kesehatan remaja.

Populasi adalah remaja SMP (Sekolah Menengah Pertama di wilayah Jakarta Timur. Sampel penelitian kuantitatif diambil 200 siswa dari 5 sekolah. Sampel penelitian kualitatif dari 5 sekolah dengan jumlah 55 sampel, dengan jumlah 3 remaja, guru UKS 3, orang tua remaja 3, petugas Puskesmas 2. sehingga total sampel 255. Penelitian ini akan dilaksanakan selama 1 tahun, mulai dari persiapan, pelaksanaan dan evaluasi.

Fase pelaksanaan dilakukan dengan pendekatan mixed method. Pengambilan data dengan pendekatan kuantitatif menggunakan survei dan pendekatan kualitatif dilakukan wawancara mendalam dan FGD untuk mengeksplorasi penyebab terjadinya stunting pada remaja, bagaimana pengetahuan, sikap dan perilaku remaja serta pola asuh yang diberikan oleh orang tua dan bagaimana dukungan akses kesehatan yang diterima oleh remaja. Agar data yang didapat komprehensif peneliti melakukan observasi secara langsung ke sekolah dan kunjungan rumah.

Peneliti telah mengidentifikasi masalah untuk memperoleh pemahaman mengenai faktor risiko stunting pada remaja dan pilihan keputusan untuk mendukung kesehatan. Metode kuantitatif dan kualitatif digunakan untuk mengungkapkannya. Peneliti menggunakan metode kuantitatif dengan menerapkan pada semua tahapan penelitian, mulai dari merancang kerangka, menentukan subjek, membangun konsep, mengajukan hipotesis, memetakan definisi operasional, memilih lokasi, merumuskan etika hingga menganalisis hasil yang terkumpul. Hasil data kuantitatif dianalisis secara statistik melalui regresi, sedangkan data kualitatif ditranskrip dan dianalisis secara tematik sehingga dihasilkan tema-tema permasalahan.

Teknik Pengumpulan Data

Pendekatan Kuantitatif:

- a. Survei: Dilaksanakan dengan menggunakan kuesioner terstruktur yang mencakup variabel seperti pengetahuan, sikap, kesadaran diri, dan perilaku risiko stunting pada remaja.
- b. Sampel: 200 siswa dari lima sekolah menengah pertama di Jakarta Timur.

Pendekatan Kualitatif:

- a. Wawancara Mendalam: Dilakukan dengan remaja, orang tua, guru UKS, dan petugas Puskesmas untuk mengeksplorasi faktor risiko dan tantangan dalam penerapan kesadaran diri.
- b. Focus Group Discussion (FGD): Melibatkan para pemangku kepentingan untuk mendiskusikan strategi intervensi.
- c. Observasi Langsung: Dilaksanakan di sekolah dan kunjungan rumah untuk mendapatkan data autentik.

Teknik Analisis Data

Analisis Kuantitatif:

- a. Statistik Deskriptif: Untuk mendeskripsikan karakteristik sampel.
- b. Analisis Regresi: Untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel independen (pengetahuan, sikap) dan variabel dependen (kesadaran diri dan perilaku risiko stunting).

Analisis Kualitatif:

- a. Transkripsi Wawancara: Data dari wawancara direkam, ditranskrip, dan dianalisis secara tematik.
- b. Tematisasi: Proses analisis dilakukan dengan mengidentifikasi tema-tema utama yang muncul, seperti persepsi tentang stunting, pengaruh lingkungan sosial, dan motivasi untuk berubah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Adapun hasil metode kuantitatif karakteristik, pengetahuan, sikap, perilaku dan kesadaran diri pada remaja di Jakarta Timur sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Remaja di Jakarta Timur (n=203)

Karakteristik	Jumlah	
	n	%
1. Umur		
1. 12 Tahun	26	12,8
2. 13 Tahun	78	38,
3. 14 Tahun	70	34,5
4. 15 Tahun	29	14,3
2. Jenis kelamin		
1) Laki-Laki	77	37,9
2) Perempuan	126	62,1
3. Kelas		
1) Kelas 7	81	39,9
2) Kelas 8	74	36,5
3) Kelas 9	48	23,6
4. IMT (Index Masa Tubuh)		
Kurus : Berat < 17,0	52	25,62
Ringan 17,0 – 18,4	37	18,21
Normal: 18,5 -25,0	106	52,22
Gemuk: Ringan 25,1 -27,0	4	1,97
Berat > 27	4	1,97
5. Tinggal Bersama		
1) Bersama orang tua	195	96,1
2) Bersama kakek/nenek	4	2,0
3) Bersama saudara	1	0,5
4) Lain-lain	3	1,5
6. Pendidikan Ayah		
1) Perguruan Tinggi	68	33,5
2) SMA	95	46,8
3) SMP	24	11,8
4) SD	11	5,4
5) Tidak sekolah	5	2,5
7. Pekerjaan Ayah		
1) Pegawai Negeri Sipil/ASN	23	11,3

Karakteristik	Jumlah	
	n	%
2) TNI/Polri	8	3,9
3) Karyawan Swasta	74	36,5
4) Wirausaha/Wiraswasta	43	21,2
5) Lain-lain	55	27,1
8. Pendidikan Ibu		
1) Perguruan Tinggi	67	33
2) SMA	87	47,9
3) SMP	32	15,8
4) SD	13	6,4
5) Tidak Sekolah	4	2,0
9. Pekerjaan Ibu		
1) Ibu Rumah Tangga	139	68,5
2) Pegawai Negeri Sipil/ASN	13	6,4
3) TNI/Polri	12	5,9
4) Karyawan Swasta	22	10,8
5) Wirausaha/Wiraswasta	13	6,4
6) Lain-lain	4	2,0
10. Tingkat pendapatan keluarga		
1) Diatas UMR (Rp. 4.498.961)	121	59,6
2) Dibawah UMR (Rp. 4.498.961)	82	40,4
11. Aktifitas menjalankan ibadah		
1) Selalu	200	76,6
2) Sering	39	14,9
3) Kadang-kadang	22	8,4

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan, Sikap, Kesadaran Diri dan Risiko Stunting pada Remaja di Jakarta Timur (n=203)

Variabel	Jumlah	
	n	%
Pengetahuan		
Baik	133	65,5
Kurang	70	34,5

Variabel	Jumlah	
	n	%
Sikap		
Baik	129	63,5
Kurang	74	36,5
Perilaku Risiko Stunting		
Tinggi	114	56,2
Rendah	89	43,8
Kesadaran Diri		
Baik	103	50,7
Kurang	100	49,3

Peneliti juga melakukan pendekatan kualitatif dalam desain penelitian, partisipan, waktu dan tempat penelitian, etika penelitian, alat pengumpul data, prosedur pengumpulan data dan analisis data pada metode kualitatif dalam mengidentifikasi faktor risiko stunting pada remaja. Penelitian kualitatif dilakukan dengan wawancara mendalam terhadap partisipan remaja, orang tua, guru UKS dan petugas puskesmas didapatkan 5 tema faktor risiko stunting pada remaja yaitu a) pemahaman tentang stunting, b) persepsi gizi dan kesehatan, c) pengaruh lingkungan sosial, d) tantangan dalam penerapan kesadaran diri, dan e) motivasi untuk berubah. Sedangkan hasil dari penelitian kuantitatif yaitu kesadaran diri merupakan faktor yang dominan mempengaruhi perilaku risiko stunting pada remaja.

Formulasi kesadaran diri sebagai manajemen asuhan keperawatan pada remaja dalam mencegah risiko stunting dan membuat keputusan untuk mendukung kesehatan disusun dengan menggunakan pendekatan teori *transisi* Meleis dan *transtheoretical model of change*. Tahap ini dilakukan studi literatur, sintesis model, pembuatan draft modul kesadaran diri, dan uji keterbacaan modul kesadaran diri oleh remaja. Formulasi kesadaran diri membentuk pola hubungan sistem yang saling mempengaruhi satu sama lain antara pengetahuan, sikap, kesadaran diri akan perilaku sehat mencegah risiko stunting pada remaja. Formulasi kesadaran diri melalui kegiatan pendidikan dan pelatihan, pendampingan, monitoring dan mandiri sehingga remaja memiliki perilaku sehat dan menjadi gaya hidup.

Formulasi kesadaran diri ini adalah dengan meningkatkan pengetahuan, sikap dan kesadaran diri akan perilaku sehat untuk mencegah risiko stunting. Upaya promotif yang dilakukan adalah dengan program pendidikan dan pelatihan Remaja Cerdas Sadar Diri yang terdiri dari 2 modul yaitu modul pertama tentang kapasitas diri remaja (Remaja Cerdas) dan modul kedua tentang Kesadaran Diri.

Pembahasan

Pubertas pada remaja mengakibatkan tingkat *neurotransmite* berubah. Peningkatan *neurotransmitter* dopamin terjadi di kedua korteks prefrontal dan sistem limbik selama masa remaja (Dubol et al., 2018). Otak remaja sangat rentan terhadap sifat-sifat yang berisiko. Fungsi dopamin juga terkait dengan pencarian penghargaan/prestasi selama masa remaja (Dubol et al., 2018). Pubertas meningkatkan *neurotransmite* sehingga memiliki dampak positif dan negatif pada remaja.

Perubahan sistem syaraf pada remaja mempengaruhi dalam proses pengambilan keputusan, dan perilaku berisiko. Lingkungan keluarga juga dapat mempengaruhi perkembangan otak remaja menjadi terbatas. (Lauharatanahirun et al., 2018). Remaja memiliki emosi yang sangat kuat, namun korteks prefrontal remaja belum berkembang secara maksimal sehingga belum dapat mengendalikan emosi dan kemampuan kognitif belum dapat mengolah emosi dan memberikan motivasi yang kuat (Dahl, 2013). Remaja dengan latar belakang kemiskinan mempengaruhi perkembangan otak, perkembangan kognitif, perkembangan psikososial, dan kesehatan fisik sepanjang hidup. (Brody et al., 2017). Perubahan sistem syaraf di pengaruhi oleh lingkungan keluarga dan faktor ekonomi yang menyebabkan perilaku berisiko stunting pada remaja.

Remaja merupakan masa transisi perkembangan, dimana terjadi perubahan-perubahan baik fisik, kognitif, moral, emosional, sosial, kepribadian dan spiritual yang dapat mengakibatkan terjadinya masalah kesehatan diantaranya stunting. Ada lima subkonsep pengalaman transisi, salah satunya kesadaran. (Risnah & Irwan, 2021) Keterlibatan adalah sifat lain dari transisi dimana dipengaruhi oleh kesadaran. Keterlibatan individu antara yang memiliki kesadaran dengan tidak memiliki kesadaran berbeda. Kepribadian (kepercayaan, budaya, status ekonomi, persiapan dan pengetahuan) dapat mempercepat atau menghambat proses dan pencapaian transisi yang sehat.

Formulasi kesadaran diri adalah untuk memodifikasi perilaku remaja menuju arah yang lebih baik. Tahap pertama (*precontemplation*): remaja belum tahu atau belum mendapatkan informasi tentang konsekuensi atau akibat dari suatu perilaku. Oleh sebab itu perlu peningkatan kesadaran melalui pemberian informasi sehingga menimbulkan niat untuk melakukan perubahan (tahap kedua *contemplation*). Tahap ini individu niat berubah dalam 6 bulan ke depan namun masih memiliki kebingungan sehingga tahap ini membutuhkan waktu yang sangat lama.

Individu masih melakukan perilaku berisiko namun menyadari bahwa perilaku tersebut dapat menimbulkan masalah. Remaja yang memiliki kesadaran diri yang tinggi cenderung lebih mampu mengelola stres dan membuat keputusan yang lebih baik terkait kesehatan mereka. Remaja yang memiliki kesadaran diri yang baik, lebih terlibat dalam perilaku sehat, seperti olahraga dan pola makan yang seimbang. Sebaliknya, remaja yang kurang sadar diri sering kali terjebak dalam perilaku berisiko, seperti konsumsi makanan tidak sehat dan kurangnya aktivitas fisik.

Manajemen Asuhan Keperawatan pada remaja dihadapkan pada sejumlah tantangan yang kompleks akibat perubahan fisiologis, kognitif, dan sosial selama periode pubertas. Salah satu perubahan yang terjadi adalah peningkatan neurotransmitter dopamin di korteks prefrontal dan sistem limbik, yang dapat mengarah pada peningkatan motivasi, tetapi juga meningkatkan kerentanan terhadap perilaku berisiko, seperti pola makan yang tidak sehat dan kurangnya aktivitas fisik. Perkembangan yang belum sepenuhnya matang pada korteks prefrontal memengaruhi kemampuan remaja dalam mengendalikan emosi dan membuat keputusan yang bijaksana.

Selain itu, faktor lingkungan keluarga dan kondisi ekonomi, seperti kemiskinan, berperan dalam mempengaruhi perkembangan otak, kemampuan kognitif, aspek psikologis, dan kesehatan fisik remaja, yang berpotensi meningkatkan risiko stunting serta masalah kesehatan lainnya. Dalam penerapan program kesehatan, terdapat tantangan signifikan terkait dengan ketidakcocokan jadwal antara remaja, guru UKS, dan tenaga kesehatan, terutama dalam kegiatan kunjungan rumah. Perbedaan waktu kunjungan dengan jadwal sekolah remaja yang bervariasi antara pagi dan sore, serta keterbatasan waktu guru UKS yang sibuk mengajar, menghambat efektivitas intervensi yang dilakukan.

Untuk mengatasi tantangan ini, berbagai langkah strategis dapat diambil oleh tenaga keperawatan. Meningkatkan kesadaran diri remaja merupakan langkah awal yang penting, yang dapat dilakukan melalui edukasi kesehatan yang menyoroti konsekuensi dari perilaku berisiko dan manfaat dari pola hidup sehat. Edukasi ini juga melibatkan peran keluarga untuk menciptakan lingkungan yang mendukung. Pendekatan yang terstruktur dengan memanfaatkan tahap perubahan perilaku seperti

precontemplation dan contemplation dapat digunakan untuk membantu remaja mengenali dan mengubah kebiasaan buruk. Selain itu, penyesuaian waktu kunjungan rumah agar sesuai dengan jadwal remaja, seperti dilakukan di luar jam sekolah atau pada akhir pekan, dapat meningkatkan aksesibilitas intervensi.

Penguatan program berbasis sekolah, dengan mengintegrasikan promosi kesehatan ke dalam kurikulum dan menyediakan kegiatan ekstrakurikuler yang mendukung gaya hidup sehat, juga dianggap sebagai strategi yang efektif. Di sisi lain, kolaborasi multisektoral dengan pemerintah daerah, organisasi masyarakat, dan tenaga kesehatan perlu ditingkatkan untuk mendukung keberlanjutan program, termasuk pelatihan bagi guru UKS dalam mendeteksi perilaku berisiko secara dini. Melalui pendekatan ini, diharapkan remaja dapat menjalani masa transisi perkembangan dengan lebih sehat dan produktif.

KESIMPULAN

Demografi Indonesia memberikan bonus peluang besar bagi generasi muda dalam pembangunan berkelanjutan di Tahun 2030 yang mana hal ini sesuai dengan tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs). Namun, terdapat masalah yang mungkin terjadi yang disebabkan oleh tingginya angka prevalensi dalam bidang kesehatan dikalangan remaja sehingga hal ini memerlukan perhatian serius. Berdasarkan hasil penelitian ini, kesadaran diri memiliki peranan penting dalam mencegah perilaku yang berisiko pada permasalahan stunting. Stunting dapat berdampak pada pengetahuan, sikap, serta perilaku remaja. Hal ini pula dipengaruhi oleh faktor lingkungan keluarga dan ekonomi yang memiliki pengaruh signifikan terhadap kesadaran kesehatan remaja.

Oleh sebab itu, diperlukan formulasi intervensi kesadaran diri dalam manajemen asuhan keperawatan remaja yang terbukti efektif dalam meningkatkan perilaku kesehatan. Pendekatan ini dilakukan melalui edukasi, pelarihan, serta monitoring perilaku remaja yang dapat dilakukan oleh keluarga, sekolah, dan fasilitas kesehatan yang mendukung agar remaja dapat mengambil keputusan dalam menjaga kesehatan mereka. Intervensi yang dimaksudkan dalam hal ini melibatkan pendekatan perubahan perilaku. Dengan menerapkan model Transtheoretical Model of Change, pemerintah diharapkan mampu memfasilitasi transisi perilaku dan risiko gaya hidup sehat. Metode ini juga perlu didukung dengan sinergi antara tenaga kesehatan, keluarga, serta pihak sekolah sehingga mampu menciptakan generasi muda yang unggul dan bebas Stunting yang mana capaian ini mendukung perwujudan pembangunan Indonesia yang berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- A. L. Pieterse, M. Lee, A. Ritmeester, And N. M. Collins, "Towards A Model Of Self-Awareness Development For Counselling And Psychotherapy Training," *Couns Psychol Q*, Vol. 26, No. 2, Pp. 190–207, 2013, Doi: 10.1080/09515070.2013.793451.
- Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional, "Laporan Pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting Semester Pertama Tahun 2023," P. 2, 2023.
- G. H. Brody Et Al., "Protective Prevention Effects On The Association Of Poverty With Brain Development," *Jama Pediatr*, Vol. 171, No. 1, Pp. 46–52, 2017, Doi: 10.1001/Jamapediatrics.2016.2988.
- I. A. Dwidyaniti Wira, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita," *Pramana: Jurnal Hasil Penelitian*, Vol. 2, No. 2, P. 213, 2022, Doi: 10.55115/Jp.V2i2.2723.
- I. Tanzaha, D. Briawan, D. G. Masyarakat, And F. E. Manusia, "652-Article Text-1693-1-10-20230106," Vol. 1, No. 2, Pp. 90–96, 2018.
- J. L. Leroy And E. A. Frongillo, "Perspective: What Does Stunting Really Mean? A Critical Review Of The Evidence," *Advances In Nutrition*, Vol. 10, No. 2, Pp. 196–204, 2019, Doi: 10.1093/Advances/Nmy101.

- M. Dubol Et Al., "Dopamine Transporter And Reward Anticipation In A Dimensional Perspective: A Multimodal Brain Imaging Study," *Neuropsychopharmacology*, Vol. 43, No. 4, Pp. 820–827, Mar. 2018, Doi: 10.1038/Npp.2017.183.
- M. Dubol Et Al., "Dopamine Transporter And Reward Anticipation In A Dimensional Perspective: A Multimodal Brain Imaging Study," *Neuropsychopharmacology*, Vol. 43, No. 4, Pp. 820–827, 2018, Doi: 10.1038/Npp.2017.183.
- N. Lauharatanahirun, D. Maciejewski, C. Holmes, K. Deater-Deckard, J. Kim-Spoon, And B. King-Casas, "Neural Correlates Of Risk Processing Among Adolescents: Influences Of Parental Monitoring And Household Chaos," *Child Dev*, Vol. 89, No. 3, Pp. 784–796, 2018, Doi: 10.1111/Cdev.13036.
- N. O. Nirmalasari, "Stunting Pada Anak : Penyebab Dan Faktor Risiko Stunting Di Indonesia," *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming*, Vol. 14, No. 1, Pp. 19–28, 2020, Doi: 10.20414/Qawwam.V14i1.2372.
- R. E. Dahl, "Adolescent Brain Development: A Period Of Vulnerabilities And Opportunu," *Neurosci Biobehav Rev*, Vol. 70, No. 2, Pp. 32–35, 2013.
- Riskesdas, 2018, "Laporan Riskesdas 2018 Nasional.Pdf," 2018.
- Risnah And M. Irwan, *Falsafah Dan Teori Keperawatan Dalam Integrasi Keilmuan*. Kabupaten Gowa: Alauddin University Press , 2021.