

**AKU SIAP JADI IBU HEBAT: INTERVENSI PSIKOEDUKATIF UNTUK  
PERSIAPAN KEHAMILAN SEJAK REMAJA DALAM PENCEGAHAN  
STUNTING**

***I AM READY TO BE A GREAT MOTHER: A PSYCHOEDUCATIONAL  
INTERVENTION TO FOSTER PRECONCEPTION PREPAREDNESS AMONG  
ADOLESCENTS FOR STUNTING PREVENTION***

**Putu Irma Pratiwi<sup>1</sup>, Komang Hendra Setiawan<sup>2</sup>, Nyoman Suciawan<sup>3</sup>, Ni Nyoman Ayu  
Desy Sekarini<sup>4</sup>, Shofi Khaqul Ilmy<sup>5</sup>, I Nyoman Tri anindia Putra<sup>6</sup>, Made Anggita Abdi  
Jayanti<sup>7</sup>, Ni Luh Erlva Lionita<sup>8</sup>, Kadek Karunia Dita Rahayu<sup>9</sup>**

<sup>1,7,8,9</sup> Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Pendidikan Ganesha

<sup>4</sup>Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Pendidikan Ganesha

<sup>2,3</sup>Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Pendidikan Ganesha

<sup>5</sup>Program Studi Profesi Ners, Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha

<sup>6</sup>Program Studi Sitem Informasi, Fakultas Teknik dan Kejuruan, Universitas Pendidikan Ganesha

Email : [irma.pratiwi@undiksha.ac.id](mailto:irma.pratiwi@undiksha.ac.id)

**ABSTRAK**

Kebutuhan penguatan kesiapan prakonsepsi remaja sebagai bagian strategi awal pencegahan stunting pada periode 1000 HPK. Tujuan kegiatan adalah meningkatkan pengetahuan, *self efficacy*, dan keterampilan coping remaja. Metode pelaksanaan meliputi satu sesi pelatihan psikoedukatif (ceramah interaktif, diskusi) dan dua sesi pendampingan (*goal setting, role play*, simulasi rencana sehat, serta pelatihan *coping*) dengan evaluasi pretest dan posttest pada 15 remaja menggunakan kuesioner dan observasi. Hasil menunjukkan posttest pengetahuan berada pada kategori baik (66,67%) dan cukup (33,33%) dengan  $\geq 80\%$  peserta mengalami kenaikan  $\geq 20\%$  dari skor awal, *self efficacy* meningkat (60% tinggi, 40% sedang), serta coping membaik (53,33% tinggi, 33,33% sedang) dengan  $\geq 80\%$  mampu mengidentifikasi dan mempraktikkan strategi coping sehat. Dapat disimpulkan bahwa program pengabdian ini efektif untuk strategi awal pencegahan stunting.

**Kata kunci :** Remaja, Kesiapan prakonsepsi, Efikasi diri, Pencegahan stunting

**ABSTRACT**

*Strengthening adolescents preconception readiness is a key upstream strategy to prevent stunting within the first 1,000 days of life. This program aimed to improve adolescents knowledge, self-efficacy, and coping skills. The intervention comprised one psychoeducational training session (interactive lecture and small-group discussion) and two mentoring sessions (goal setting, role-play for healthy decision-making, simulation of a "My Healthy Future Plan," and coping skills training). A pre-post evaluation was conducted with 15 adolescents using questionnaires and observation. The results Post-test knowledge was classified as good (66.67%) and fair (33.33%), with  $\geq 80\%$  achieving a  $\geq 20\%$  increase from baseline, self-efficacy improved (60% high, 40% moderate, and coping skills improved (53.33% high, 33.33% moderate), with  $\geq 80\%$  able to identify and practise healthy coping strategies. The community engagement program was effective as an upstream stunting-prevention strategy, larger comparative studies with follow-up are recommended.*

**Key words:** Adolescents, Preconception readiness, Self-efficacy, Stunting prevention.

## PENDAHULUAN

Remaja merupakan fondasi utama dalam membangun generasi masa depan yang sehat, cerdas, dan berdaya saing. Masa remaja adalah periode transisi penting yang tidak hanya menandai perkembangan biologis, tetapi juga kesiapan psikologis dan sosial untuk peran kehidupan selanjutnya, termasuk sebagai calon ibu. Namun demikian, berbagai studi menunjukkan bahwa banyak remaja, khususnya di daerah pedesaan, masih memiliki keterbatasan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi, persiapan kehamilan sehat, serta pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dalam mencegah stunting (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022; UNICEF, 2023).

Stunting bermula sejak masa kehamilan dan berlanjut hingga periode usia dini anak. Anak-anak yang mengalami stunting berisiko besar tumbuh menjadi orang dewasa dengan postur tubuh pendek (de Onis and Branca, 2016). Stunting tidak hanya berdampak pada individu, tetapi juga menghambat kemajuan masyarakat secara keseluruhan. Kondisi ini disebabkan oleh dampak stunting pada bayi dan anak-anak yang mencakup peningkatan angka kesakitan, prestasi pendidikan yang rendah di masa kecil, status tubuh pendek saat dewasa, tingginya risiko kematian pada ibu hamil dan bayi baru lahir, serta penurunan produktivitas dan pendapatan pada usia dewasa (Aguayo and Menon, 2016).

Stunting masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia. Pada tahun 2018, sekitar 22,2% atau sebanyak 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Indonesia termasuk salah satu negara yang menghadapi tiga beban masalah gizi sekaligus, yaitu stunting (30,8%), wasting (10,2%), dan overweight (8,0%) (Ramdhani et al., 2020). Di Indonesia sendiri, prevalensi stunting mencapai 27,6%, sedangkan di Provinsi Bali tercatat sebesar 14,4%. Pada tahun 2020, angka stunting pada balita di Provinsi Bali dilaporkan sebesar 6,1% (Nurhidayah et al.,

2019).

Kabupaten Buleleng menjadi salah satu dari sembilan kabupaten/kota di Bali dengan tingkat stunting tertinggi keempat, yaitu sekitar 7,2%. Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata prevalensi stunting di Provinsi Bali (Nurhidayah et al., 2019). Salah satu faktor penyebab stunting adalah kurangnya kesiapan gizi dan kesehatan ibu sejak sebelum kehamilan, yang dipengaruhi oleh rendahnya kesiapan fisik dan mental remaja dalam merencanakan kehamilan sehat (World Health Organization (WHO), 2023).

Pemeliharaan dan perlindungan terhadap kesejahteraan ibu dan anak sejak usia dini merupakan upaya fundamental dalam memenuhi pelayanan dasar. Pendekatan ini mencakup peningkatan kesehatan dan status gizi, penciptaan lingkungan yang aman dan sehat, pengasahan keterampilan berbahasa, stimulasi kemampuan kognitif (berpikir dan berkreasi), upaya perlindungan anak dari risiko pengabaian, serta penguatan perkembangan psikososial dan emosional (Nurhidayah et al., 2019).

Berdasarkan hasil analisis situasi yang dilakukan di Desa Sumberklampok, Kabupaten Buleleng pada bulan April 2025, bersama dengan Perbekel Desa dan Kader Posyandu didapatkan bahwa Desa Sumberklampok merupakan daerah dengan karakteristik remaja yang sebagian besar belum mendapatkan edukasi komprehensif terkait kesehatan reproduksi, kesiapan mental, serta pentingnya perencanaan 1000 HPK. Hal ini menimbulkan kekhawatiran akan terjadinya kehamilan yang tidak terencana, kurangnya pemahaman tentang pentingnya nutrisi sejak masa prakonsepsi, hingga risiko lahirnya anak-anak dengan pertumbuhan kurang optimal.

Kegiatan pengabdian ini menjadi penting karena pendekatan edukasi konvensional saja tidak cukup. Diperlukan model intervensi berbasis psikoedukatif, yang tidak hanya memberikan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan 1000

HPK, tetapi juga membangun kesiapan psikologis remaja, termasuk dalam aspek *self efficacy*, perencanaan masa depan, dan pengelolaan emosi. Melalui kegiatan ini, diharapkan remaja memiliki persepsi yang positif, kesiapan mental, dan keterampilan dasar dalam mendukung kehamilan sehat di masa depan, sehingga dapat berkontribusi dalam upaya penurunan angka stunting secara berkelanjutan.

Dengan dilaksanakannya kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan judul "Aku Siap Jadi Ibu Hebat: Intervensi Psikoedukatif untuk Persiapan Kehamilan Sejak Remaja dalam Pencegahan Stunting", diharapkan terjadi peningkatan kesadaran, pengetahuan, dan kesiapan remaja untuk menjadi calon orang tua yang mampu mengoptimalkan tumbuh kembang anak dalam periode emas 1000 HPK, sehingga lahir generasi masa depan yang lebih sehat, berkualitas, dan berdaya saing tinggi.

## METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan desain pretest posttest pada satu kelompok berbasis psikoedukasi komunitas yang mengintegrasikan pelatihan dan dua sesi pendampingan untuk memperkuat pengetahuan, *self efficacy*, dan keterampilan coping remaja.

Kegiatan ini dilaksanakan di Aula Kantor Desa Sumberklampok, Kabupaten Buleleng. Pelatihan dilaksanakan pada tanggal 5 Juli 2025, dan pendampingan dilakukan pada tanggal 1 dan 15 Agustus 2025. Populasi sasaran adalah remaja Desa Susmberklampok. Sampel adalah 15 remaja yang mengikuti rangkaian kegiatan pretest posttest dan kegiatan intervensi secara lengkap, dengan fasilitasi rekrutmen oleh Desa dan Kader Posyandu Desa Sumberklampok.

Intervensi yang diberikan terdiri dari tiga komponen, yaitu pertama pelatihan psikoedukatif menggunakan ceramah interaktif dan diskusi kelompok kecil. Materi mencakup 1000 HPK, persiapan

kehamilan sejak remaja (gizi, kesehatan mental, dukungan sosial), risiko stunting dan pencegahannya, serta kesehatan reproduksi remaja. Pengukuran dilakukan sebelum dan setelah intervensi menggunakan kuesioner dengan 10 pertanyaan. Kegiatan berikutnya adalah pendampingan pertama yang berfokus pada penguatan *self efficacy* melalui latihan *goal setting*, *role play* pengambilan keputusan sehat, dan simulasi "*My Healthy Future Plan*", pengukuran dilakukan sebelum dan setelah pendampingan dengan menggunakan kuesioner skala likert. Pendampingan kedua dilaksanakan dengan tujuan melatih coping untuk mengelola stres melalui sesi berbagi pengalaman, identifikasi faktor stres, dan praktik strategi coping aktif dan positif, observasi *role play* dan refleksi tertulis dilakukan pada pendampingan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pertama peserta diberikan kuesioner prates (pre-test) berisi sepuluh pertanyaan tertutup untuk mengukur tingkat pengetahuan remaja tentang 1000 HPK dan kesehatan reproduksi, dengan waktu pelaksanaan selama 10 menit. Kuesioner mencakup dua bagian, yakni karakteristik responden dan pertanyaan mengenai pengetahuan remaja tentang 1000 HPK dan kesehatan reproduksi. Karakteristik responden disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Remaja Desa Sumberklampok

| No | Karakteristik Remaja                 | Jumlah (n=15) | Persentase (%) |
|----|--------------------------------------|---------------|----------------|
| 1. | Umur (Tahun)                         |               |                |
|    | 15                                   | 10            | 66,67          |
|    | 16                                   | 0             | 0              |
|    | 17                                   | 0             | 0              |
|    | 18                                   | 2             | 13,33          |
|    | 19                                   | 3             | 20             |
| 2. | Jenjang Pendidikan                   |               |                |
|    | Pendidikan Dasar                     | 10            | 66,67          |
|    | Pendidikan Menengah                  | 2             | 13,33          |
|    | Pendidikan Tinggi                    | 3             | 20             |
| 3. | Usia Menarche                        |               |                |
|    | Sebelum 12 tahun                     | 2             | 13,33          |
|    | 12                                   | 3             | 20             |
|    | 13                                   | 5             | 33,33          |
|    | 14                                   | 4             | 26,67          |
|    | 15                                   | 1             | 6,67           |
|    | Di atas 15 tahun                     | 0             | 0              |
| 4  | Status Anemia                        |               |                |
|    | Ya                                   | 1             | 6,67           |
|    | Tidak                                | 14            | 93,33          |
| 5  | Aktifitas Fisik (min 1 jam per hari) |               |                |
|    | Ya                                   | 9             | 60             |
|    | Tidak                                | 6             | 40             |
| 6  | Pemanfaatan Layanan Kesehatan        |               |                |
|    | Ya                                   | 12            | 80             |
|    | Tidak                                | 3             | 20             |

Sumber: data primer, 2025

Sebanyak 15 remaja berpartisipasi dengan kelompok usia terbanyak adalah 15 tahun (66,67%), sedangkan usia 18 dan 19 tahun masing-masing 13,33% dan 20% tidak terdapat responden berusia 16–17 tahun. Dari sisi pendidikan, dua pertiga responden masih berada pada pendidikan dasar (66,67%), sedangkan pendidikan menengah 13,33% dan pendidikan tinggi 20%.

Sebagian besar responden telah mengalami menarche pada rentang 12–14 tahun, dengan median 13 tahun (33,33% pada usia 13). Sebanyak 33,33% mengalami menarche pada  $\leq 12$  tahun dan 6,67% pada usia 15 tahun tidak ada yang mengalami menarche  $> 15$  tahun.

Terkait kesehatan dan perilaku remaja dalam aktifitas fisik dan pemanfaatan layanan kesehatan, 6,67% melaporkan pernah mengalami anemia, sedangkan 93,33% tidak. Aktivitas fisik harian memenuhi rekomendasi ( $\geq 1$  jam/hari) pada 60% responden, sementara 40% belum memenuhi. Pemanfaatan layanan kesehatan (misalnya puskesmas/PKPR/posyandu remaja) dilaporkan oleh 80,0% responden.

Secara keseluruhan, profil ini menggambarkan dominasi remaja awal dengan variasi tingkat pendidikan, mayoritas menarche pada usia 12–14 tahun, cakupan pemanfaatan layanan yang tinggi, namun masih terdapat 40% yang belum aktif secara fisik sesuai rekomendasi.

Gambaran awal (pretest) peserta sebelum pelaksanaan rangkaian intervensi yang terdiri atas satu sesi pelatihan dan dua sesi pendampingan. Pretest dilakukan untuk memetakan kondisi dasar pada tiga domain sasaran program, yaitu pengetahuan (materi 1000 HPK, persiapan kehamilan sejak remaja, pencegahan stunting, dan kesehatan reproduksi remaja), self-efficacy dalam pengambilan keputusan kesehatan reproduksi, serta coping skill terkait pengelolaan stres dan tekanan teman sebaya. Skor setiap domain kemudian dikategorikan menjadi baik/ cukup/ kurang (pengetahuan) dan tinggi/ sedang/ rendah (self efficacy dan coping skill) untuk memudahkan penetapan

fokus pendampingan. Hasil Pretest pada Remaja dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Hasil Pretest Tingkat Pengetahuan, Self Efficacy, dan Coping Skill pada Remaja

| No                     | Indikator Kegiatan | Jumlah<br>(n=15) | Persentase<br>(%) |
|------------------------|--------------------|------------------|-------------------|
| 1. Tingkat Pengetahuan |                    |                  |                   |
|                        | Baik               | 0                | 0                 |
|                        | Cukup              | 3                | 20                |
|                        | Kurang             | 12               | 80                |
| 2. Self Efficacy       |                    |                  |                   |
|                        | Tinggi             | 0                | 0                 |
|                        | Sedang             | 5                | 33,33             |
|                        | Rendah             | 10               | 66,67             |
| 3. Coping Skill        |                    |                  |                   |
|                        | Sebelum 12 tahun   |                  |                   |
|                        | Tinggi             | 0                | 0                 |
|                        | Sedang             | 2                | 13,33             |
|                        | Rendah             | 13               | 86,67             |

Sumber: data primer, 2025

Hasil pretest menunjukkan mayoritas peserta masih pada kategori dasar, yakni pengetahuan kurang (80%), *self efficacy* rendah (66,67%), dan *coping skill* rendah (86,67%). Profil ini mengonfirmasi kebutuhan penguatan materi konseptual pada sesi pelatihan serta latihan *goal setting*, *role play* pengambilan keputusan sehat, dan strategi coping adaptif pada dua sesi pendampingan.

Setelah seluruh rangkaian intervensi dilakukan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang terdiri dari satu sesi pelatihan mengenai 1000 HPK, persiapan kehamilan sejak remaja, pencegahan stunting, dan kesehatan reproduksi; serta dua sesi pendampingan yang berfokus pada penguatan *self efficacy* dan pelatihan *coping skill*, dilakukan posttest untuk menilai luaran segera. Skor tiap domain dikategorikan menjadi baik/cukup/kurang (pengetahuan) dan tinggi/sedang/rendah (*self efficacy*, *coping skill*).

hampir seluruh peserta.

Distribusi hasilnya disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil Posttest Tingkat Pengetahuan, Self Efficacy, dan Coping Skill pada Remaja

| No | Indikator Kegiatan  | Jumlah<br>(n=15) | Persentase<br>(%) |
|----|---------------------|------------------|-------------------|
| 1. | Tingkat Pengetahuan |                  |                   |
|    | Baik                | 10               | 66,67             |
|    | Cukup               | 5                | 33,33             |
|    | Kurang              | 0                | 0                 |
| 2. | Self Efficacy       |                  |                   |
|    | Tinggi              | 9                | 60                |
|    | Sedang              | 6                | 40                |
|    | Rendah              | 0                | 0                 |
| 3. | Coping Skill        |                  |                   |
|    | Sebelum 12 tahun    |                  |                   |
|    | Tinggi              | 8                | 53,33             |
|    | Sedang              | 5                | 33,33             |
|    | Rendah              | 2                | 13,33             |

Sumber: data primer, 2025

Hasil dari pengukuran terhadap tingkat pengetahuan remaja, didapatkan hasil bahwa dua pertiga peserta berada pada kategori baik (66,67%) dan sepertiga cukup (33,33%), tidak ada yang kurang. Dibandingkan pretest (baik 0%, cukup 20%, kurang 80%). Hal ini menunjukkan pemahaman materi inti meningkat secara bermakna terhadap pengetahuan remaja.

Setelah pendampingan pertama (goal setting, *role play*, “My Healthy Future Plan”), 60% peserta mencapai kategori tinggi dan 40% kategori sedang, tidak ada yang berada pada kategori rendah. Jika dibandingkan pretest (tinggi 0%, sedang 33,33%, rendah 66,67%), terlihat peningkatan jelas yang berarti kepercayaan diri remaja dalam mengambil keputusan kesehatan reproduksi meningkat nyata.

Pasca pendampingan kedua (identifikasi stres dan strategi coping aktif positif), sebanyak 53,33% berada pada kategori tinggi, 33,33% sedang, dan 13,33% rendah. Dibandingkan pretest (tinggi 0%, sedang 13,33%, rendah 86,67%), terjadi perbaikan terhadap coping skill remaja dimana hal ini menandakan kemampuan mengidentifikasi serta mempraktikkan strategi coping sehat meningkat luas di

Kegiatan pengabdian dengan tema “Aku Siap Jadi Ibu Hebat” dirancang untuk memperkuat kesiapan prakonsepsi remaja melalui peningkatan pengetahuan, *self-efficacy* pengambilan keputusan kesehatan reproduksi, serta keterampilan coping. Fokus ini selaras dengan bukti bahwa optimalisasi gizi, kesehatan reproduksi, dan perilaku sehat sejak masa remaja terlebih pada jendela 1000 HPK berkaitan dengan pencegahan BBLR dan stunting jangka panjang. Dengan demikian, intervensi prakonsepsi pada remaja merupakan bagian dari strategi hulu pencegahan stunting yang direkomendasikan lembaga global.

Distribusi hasil posttest untuk tingkat pengetahuan menunjukkan 66,67% peserta berada pada kategori baik dan 33,33% berada pada kategori cukup, tidak ada peserta pada kategori kurang, berbanding terbalik dengan hasil dari pretest (80% pada kategori pengetahuan kurang). Pergeseran kategori ini konsisten dengan literatur bahwa pembelajaran aktif yang menggabungkan ceramah terstruktur, diskusi kelompok kecil, dan *role play* efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap kesehatan reproduksi remaja. Pendekatan multi metode tersebut terbukti lebih unggul dibanding ceramah tunggal karena memfasilitasi elaborasi kognitif, klarifikasi miskonsepsi, dan praktik keterampilan komunikasi (Alavi-Arjas et al., 2024).

Setelah pendampingan pertama yang menekankan pada goal setting, *role play*, dan penyusunan “My Healthy Future Plan” didapatkan hasil pada yaitu 60% peserta berada pada kategori self efficacy tinggi dan 40% sedang (tidak ada yang berada pada kategori rendah). Terdapat peningkatan yang naik tajam dari baseline (66,67% kategori rendah). Temuan ini dapat dijelaskan oleh Social Cognitive Theory dimana self efficacy meningkat terutama melalui pengalaman keberhasilan (*mastery*), pembelajaran vikarius melalui pemodelan/*role-play*, dan persuasi sosial

dari fasilitator yang seluruhnya dimanfaatkan dalam pendampingan. Selain itu, *Goal Setting Theory* menegaskan bahwa sasaran yang spesifik dan menantang, disertai umpan balik, meningkatkan motivasi dan kinerja; mekanisme ini relevan dengan latihan *goal setting* individual pada kegiatan pengabdian yang telah dilakukan. Dengan demikian, rancangan sesi pendampingan berhubungan kuat dengan dua teori perubahan perilaku utama dan kemungkinan besar menjadi pendorong peningkatan *self efficacy* (Cherewick et al., 2024; Karatay and Gürarslan Baş, 2017; Kleppang et al., 2023).

Setelah kegiatan pendampingan kedua terkait peningkatan *coping skill*, lebih dari separuh peserta (53,33%) mencapai kategori coping tinggi dan hanya 13,33% yang masih rendah, dibandingkan dengan pretest yaitu 86,67% pada kategori. Hasil ini sejalan dengan meta analisis intervensi *coping/emotion regulation* pada anak dan remaja yang menunjukkan efektivitas moderat dalam meningkatkan keterampilan regulasi emosi dan strategi coping adaptif, terutama ketika pendekatan yang digunakan berlandaskan psikoedukasi terstruktur dan praktik langsung (*skills rehearsal*). Metode identifikasi pemicu stres, *reappraisal*, dan latihan strategi coping aktif yang digunakan dalam kegiatan pengabdian ini konsisten dengan komponen yang paling efektif pada kajian tersebut (Compas et al., 2017).

## SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan judul “Aku Siap Jadi Ibu Hebat” efektif meningkatkan kesiapan prakonsepsi pada remaja. Hasil posttest pengetahuan berada pada kategori baik (66,67%) dan cukup (33,33%) dengan  $\geq 80\%$  peserta mengalami kenaikan  $\geq 20\%$  dari skor awal, self-efficacy meningkat (60% tinggi, 40% sedang) sesuai target  $\geq 80\%$  peserta, dan coping skill membaik (53,33% tinggi, 33,33% sedang) dengan 86,67% mampu mengidentifikasi serta mempraktikkan strategi coping sehat; hasil ini mendukung

kelayakan program sebagai strategi awal untuk pencegahan stunting.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aguayo, V.M., Menon, P., 2016. Stop stunting: Improving child feeding, women's nutrition and household sanitation in South Asia. *Matern Child Nutr* 12, 3–11. <https://doi.org/10.1111/mcn.12283>
- Alavi-Arjas, F., Firouzabadi, M., Farnam, F., Balvardi, M., Taheri, M., Riazi, H., Pourramezani, N., Keshavarz, Z., 2024. Educational interventions for promoting sexual and reproductive health in school counselors: a three-arm, randomized control trial comparing lecturing, buzz group and role-play. *Glob Health Promot* 31, 70–79. <https://doi.org/10.1177/17579759231212436>
- Cherewick, M., Lama, R., Rai, R.P., Dukpa, C., Mukhia, D., Giri, P., Matergia, M., 2024. Social support and self-efficacy during early adolescence: Dual impact of protective and promotive links to mental health and wellbeing. *PLOS Global Public Health* 4, e0003904. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0003904>
- Compas, B.E., Jaser, S.S., Bettis, A.H., Watson, K.H., Gruhn, M.A., Dunbar, J.P., Williams, E., Thigpen, J.C., 2017. Coping, emotion regulation, and psychopathology in childhood and adolescence: A meta-analysis and narrative review. *Psychol Bull* 143, 939–991. <https://doi.org/10.1037/bul0000110>
- de Onis, M., Branca, F., 2016. Childhood stunting: A global perspective. *Matern Child Nutr* 12, 12–26. <https://doi.org/10.1111/mcn.12231>
- Karatay, G., Gürarslan Baş, N., 2017. Effects of Role-Playing Scenarios on the Self-efficacy of Students in Resisting Against Substance Addiction: A Pilot Study. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*

54.  
<https://doi.org/10.1177/0046958017720624>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022. Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022. JAKARTA.
- Kleppang, A.L., Steigen, A.M., Finbråten, H.S., 2023. Explaining variance in self-efficacy among adolescents: the association between mastery experiences, social support, and self-efficacy. BMC Public Health 23, 1665. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16603-w>
- Nurhidayah, I., Hidayati, N.O., Nuraeni, A., 2019. Revitalisasi Posyandu melalui Pemberdayaan Kader Kesehatan. Media Karya Kesehatan 2, 145–157. <https://doi.org/10.24198/mkk.v2i2.22703>
- Ramdhani, A., Handayani, H., Setiawan, A., 2020. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting. Prosiding Seminar Nasional Lembaga Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat Universitas Muhammadiyah Purwokerto 2, 28–36.
- UNICEF, 2023. Early Childhood Nutrition: The First 1000 Days. New York.
- World Health Organization (WHO), 2023. The importance of the first 1000 days. Geneva.