

Analisis Karakteristik Dengan Stunting Anak Remaja Sekolah Menengah Tingkat Atas Kota Bitung

Kolompoy Jane¹, Djaafar Nurseha², Memah Herlina³

^{1,2,3} Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado

janiko.mvr@gmail.com,

ABSTRACT

Background. Adolescents with less than normal growth disorders are less than normal, *stunting* (short) may be due to poor nutritional intake, affecting the condition of adolescents shorter than height at the age of the adolescent group. Short prevalence in adolescents aged 13-15 years nationwide adolescents 35.1%, very short 13.8%, short 21.3%. It shows that *stunting* in Indonesia is quite high compared to WHO standard 20%. in North Sulawesi is very short 9.4%, short of 18.5%, normal 73.7%. The proportion of nutritional status of TB / U based on high school education is very short 10.2%, short 16,7%, normal 73,1%. The incidence has occurred since the womb, due to the lack of quality nutritional intake of mothers' impact on growth until adolescence. The objectives of this study were to analyze characteristics with high school adolescents in Bitung.

Research methods. This type of research use analytical survey with cross sectional method. Population and sample are high school students at the top of the first class of 135 people in Bitung city. Data analysis using Pearson Correlation statistic test.

Research result. The results showed no significant association between sex with *stunting* $\alpha = 0.001$, age with *stunting* $\alpha = 0.008$, BMI with *stunting* no significant relation $\alpha = 0,096$.

Conclusion. Characteristics include gender, age, relationship with *stunting* event but body mass index did not show a meaningful relationship because some teenagers were short and fat.

Keywords: Characteristics, *Stunting*, *Adolescents*

PENDAHULUAN

Remaja yang mengalami gangguan pertumbuhan disebabkan kurangnya pemenuhan nutrisi mulai saat pertumbuhan janin dalam kandungan berlanjut setelah lahir sampai usia remaja akan berpengaruh pada kualitas sumber daya manusia. Remaja sebagai generasi penerus bangsa yang memiliki potensi dapat berakibat pada hilangnya generasi muda serta berdampak pada keadaan perekonomian bangsa dimasa yang akan datang bila tidak dipersiapkan sejak usia dini.

Stunting atau pendek merupakan salah satu dampak dari pemenuhan nutrisi yang kurang dengan mengacu pada standard indikator tinggi badan menurut umur. Menurut data dari WHO (2011) di dunia pada tahun 2010 terdapat 171 juta anak yang mengalami *stunting* dan 167 juta diantaranya merupakan anak yang tinggal di negara berkembang. Menurut data dari Riskesdas (2013) di Indonesia, prevalensi *stunting* atau pendek secara nasional tahun 2013 adalah 37,2%, yang berarti terjadi peningkatan dibanding tahun 2010 dan 2007. Berdasarkan data Riskesdas pada remaja usia 13-15 tahun, prevalensi *stunting* mencapai 35,1%. Angka tersebut menunjukkan kejadian *stunting* pada anak dan remaja di Indonesia

terbilang masih cukup tinggi, bila dibandingkan dengan standar WHO untuk anak *stunting* adalah 20% (Saniarto, 2014). Remaja yang terhambat pertumbuhannya lebih tinggi tingkat kecemasan, gejala depresi, dan memiliki harga diri (*self esteem*) yang lebih rendah dibandingkan dengan remaja yang tidak terhambat pertumbuhannya (Mitra, 2015).

Remaja yang mengalami gangguan pertumbuhan menunjukkan gejala seperti Berat badan tidak naik, bahkan cenderung menurun, Perkembangan tubuh terhambat, seperti telat menarche (menstruasi pertama anak perempuan), anak mudah terkena penyakit infeksi.

Anak pendek sebenarnya mengalami gangguan pertumbuhan. Jika tidak ditangani dengan baik maka akan mempengaruhi pertumbuhannya hingga dewasa. Risiko yang dialami oleh anak pendek atau *stunting* di kemudian hari yaitu Kesulitan belajar, Kemampuan kognitifnya lemah, Mudah lelah dan tak lincah dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya, Risiko untuk terserang penyakit infeksi lebih tinggi, Risiko mengalami berbagai penyakit kronis (diabetes, penyakit jantung, kanker, dan lain-lain) di usia dewasa.

Berdasarkan laporan penelitian tentang penanganan *stunting* bahwa anak pendek akan memiliki tingkat produktifitas yang rendah dan sulit bersaing di dalam dunia kerja. *Stunting* merupakan masalah gizi yang berdampak pada anak sampai berusia lanjut usia apabila tidak ditangani segera.

METODE

Metode dalam penelitian ini adalah penelitian secara *cross Sectional* untuk mempelajari kolerasi dengan pendekatan/pengumpulan data sekaligus pada satu saat tertentu saja serta mendapatkan hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya pada suatu kelompok sampel tanpa mencari hubungan sebab-akibat.

Penelitian dilaksanakan di Sekolah Menengah Tingkat Atas Kota Bitung, waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juli sampai dengan Agustus 2017. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh siswa kelas satu. Jumlah siswa yang ada di yaitu 135 siswa sebagai responden. Cara pengambilan sampel non probability sampling dengan metode *accidental sampling* yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sample, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu sesuai kriteria sampel dan yang menjadi responden. Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah alat pengukur tinggi badan yaitu centi meter dan pengukur berat badan yaitu timbangan. Variabel independen karakteristik remaja yang meliputi umur, jenis kelamin, dan indeks masa tubuh dan variabel dependen yaitu kejadian *stunting*. Analisa data univariat dan bivariate untuk mengetahui hubungan antara dua variabel. Dua variabel tersebut dicari hubungan

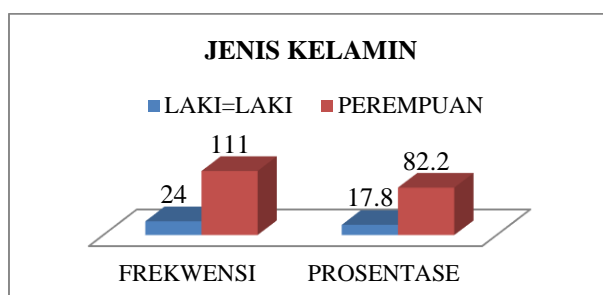
korelasinya misalnya mencari hubungan antara variabel X dan variabel Y. Analisa data deskriptif variable independen yaitu : jenis kelamin, umur, dan indeks massa tubuh dan variable dependen yaitu kejadian stunting pada remaja. Uji korelasi Penelitian ini menggunakan Uji Statistik *Pearson Correlation*.

HASIL

Univariat

1. Distribusi frekuensi dan presentasi responden berdasarkan Jenis Kelamin

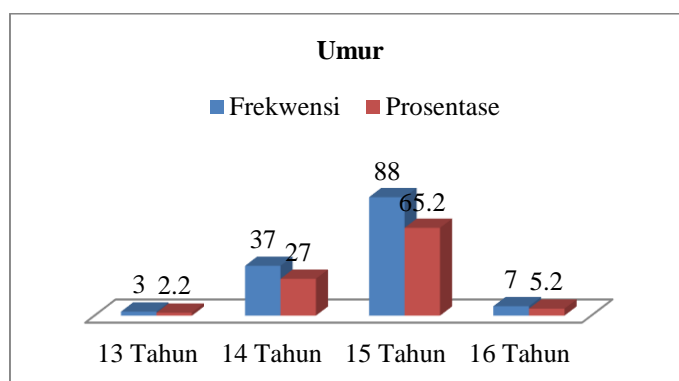
Gambar 1. Distribusi frekuensi dan presentase responden berdasarkan jenis kelamin.



Hasil penelitian pada gambar diatas menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, paling banyak perempuan sebanyak 111 responden (82.2%), dan yang paling sedikit laki-laki yaitu 24 responden(17.8%).

2. Distribusi frekuensi dan presentase responden berdasarkan umur

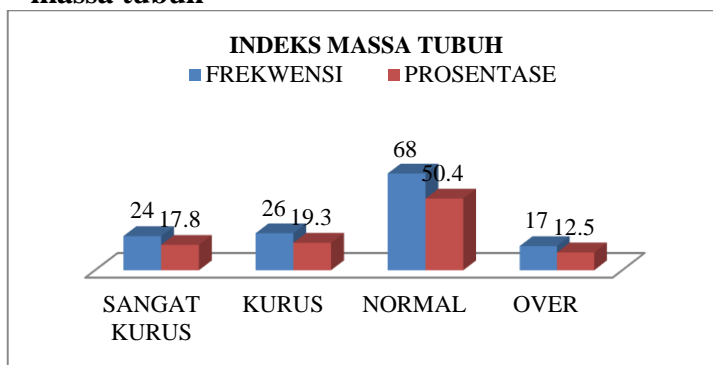
Gambar 2. Distribusi frekuensi dan presentase responden berdasarkan umur



Hasil penelitian pada gambar diatas menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan umur, yang paling banyak umur 15 tahun sebanyak 88 orang (66.2%), dan yang paling sedikit umur 13 tahun sebanyak 3 orang (2.2%)

- Distribusi frekuensi dan presentase responden berdasarkan indeks masa tubuh

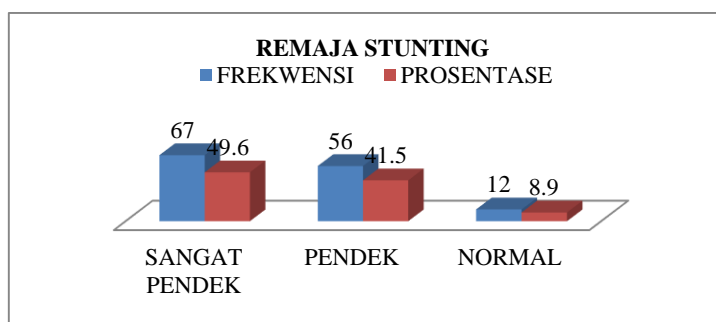
Gambar 3. Distribusi frekuensi dan presentase responden berdasarkan indeks massa tubuh



Hasil penelitian pada gambar diatas menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan indeks massa tubuh paling banyak di temukan normal yaitu 68 responden (50.4%) dan yang paling sedikit over yaitu 17 responden (12.5%).

- Distribusi frekuensi dan presentase responden berdasarkan remaja stunting

Gambar 4. Distribusi frekuensi dan presentase responden berdasarkan remaja stunting



Hasil penelitian pada gambar diatas menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan remaja stunting paling banyak di temukan sangat pendek sebanyak 67 orang (49.6%) dan paling sedikit remaja stunting normal yaitu sebanyak 12 orang (8.9%).

Bivariat

- Analisis hubungan Jenis Kelamin dengan Stunting pada anak remaja sekolah menengah tingkat atas kota Bitung.

Tabel 1. Analisis hubungan Jenis Kelamin dengan Stunting pada anak remaja sekolah menengah tingkat atas kota Bitung.

	Stunting pada remaja						Total		<i>p</i>
	Sangat Pendek		Pendek		Normal		N	%	
Jenis Kelamin	N	%	N	%	N	%	N	%	0.001
Laki-laki	4	3	16	11.9	4	3	24	17.8	
Perempuan	63	46.7	40	29.6	8	5.9	111	82.2	
Total	67	49.6	56	41.5	12	8.9	135	100	

Tabel 1 menunjukkan bahwa hasil uji *Pearson Correlation* antara jenis kelamin dan stunting pada remaja didapatkan nilai $p = 0,001, (p < 0,05)$ artinya ada hubungan antara jenis kelamin dan stunting.

- Analisis hubungan umur dengan Stunting pada anak remaja Sekolah Menengah Tingkat Atas Kota Bitung

Tabel 2. Analisis hubungan umur dengan Stunting pada anak remaja sekolah menengah tingkat atas kota Bitung

Umur	Stunting pada remaja						Total	<i>p</i>
	Sangat Pendek		Pendek		Normal			
	N	%	N	%	N	%		
13 Tahun	2	1.5	0	0	1	7	3	2.2
14 Tahun	13	3.6	17	12.6	7	5.2	37	27.4
15 Tahun	47	34.8	37	27.4	4	3	88	65.2
16 Tahun	5	3.7	2	1.5	0	0	7	5.2
Total	67	49.6	56	41.5	12	8.9	135	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil uji *Pearson Correlation* antara umur dan stunting pada remaja didapatkan nilai $p = 0,008, (p < 0,05)$ artinya ada hubungan antara umur dan stunting

- Analisis hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Stunting pada anak remaja sekolah menengah tingkat atas kota Bitung.

Tabel 3. Analisis hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Stunting pada anak remaja sekolah menengah tingkat atas kota Bitung

Indeks Massa Tubuh	Stunting Pada Remaja								<i>p</i>
	Sangat Pendek		Pendek		Normal		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Sangat kurang	14	10.4	9	6.7	1	7	24	17.8	0.096
Kurang	15	11.1	6	4.4	5	3.7	26	19.3	
Normal	33	24.4	30	22.2	5	3.7	68	50.4	
Over	5	3.7	11	8.1	1	7	17	12.6	
Total	67	49.6	56	41.5	12	8.9	135	100	

Tabel 3 menunjukkan bahwa hasil uji *Pearson Correlation* antara indeks massa tubuh dan stunting pada remaja didapatkan nilai $p = 0,096, (p > 0,05)$ artinya tidak ada hubungan antara indeks massa tubuh dan stunting

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan distribusi responden berdasarkan jenis kelamin pada gambar 1 dari 135 responden terbanyak berjenis kelamin perempuan 111 (82.2%) responden dan laki-laki 24 responden (17.8%). Berdasarkan data demografi penduduk Indonesia dan Sulawesi utara jumlah penduduk perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Hal ini berdampak pula pada jumlah anak sekolah perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki.

Hasil uji statistic didapatkan pengolahan data yang menggunakan uji *Pearson Correlation* menghasilkan nilai signifikan sebesar 0.001 lebih kecil alpha (α)= ≤ 0.05 hal ini dapat disimpulkan bahwa H_a diterima sehingga ada hubungan yang berarti antara jenis kelamin dengan stunting pada remaja Sekolah Menengah Atas Kota Bitung.

Dari hasil penelitian ini menunjukkan proporsi stunting pada SMA Bitung berjumlah 14.9% laki-laki sedangkan pada perempuan 76.3%. Prevalensi ini hampir sama dengan penelitian Shavira P.P (2017) mengatakan bahwa dari 120 siswa SMP terdapat 63,8% prevalensi Stunting. Angka kejadian stunting ini menunjukkan masalah karena melebihi persentase standard stunting nasional yaitu 20%, selain itu mengaju pada data, angka stunting Sulawesi utara yaitu 31.4% (Risksedas, 2013).

Hasil penelitian menunjukkan distribusi responden berdasarkan umur pada gambar 2 dari 135 responden terbanyak terdapat pada kategori umur 15 tahun sebanyak 88 orang (66.2%), dan yang paling sedikit umur 13 tahun sebanyak 3 orang (2.2%). Hasil uji statistic didapatkan pengolahan data yang menggunakan uji *Pearson Correlation* menghasilkan nilai signifikan sebesar 0.008 lebih kecil alpha (α)= ≤ 0.05 hal ini dapat disimpulkan bahwa H_a diterima sehingga ada hubungan yang berarti antara umur dengan stunting pada remaja Sekolah Menengah Atas Kota Bitung.

Anak yang telah mengalami stunting sejak balita pertumbuhannya akan terus terhambat sampai dewasa, sehingga pada saat pubertas anak sulit mencapai pertumbuhan yang maksimal. Memberi makanan yang kaya akan nutrisi dapat mencegah pertumbuhan yang tidak maksimal, dengan memberikan berbagai makanan nutrisi tinggi sejak awal kehidupan yaitu 1000 hari pertama kehidupan.

Hasil penelitian Setyawati, 2018 menunjukkan bahwa pada usia 24 bulan dimana anak memasuki fase penyapihan dan masa aktifnya menjelajahi lingkungan sekitar, mengakibatkan motorik kasar dari balita akan tumbuh dengan pesat. Pada tahap ini kemungkinan terjadi kekurangan zat gizi yaitu asupan makan anak yang menurun, asupan gizi rendah, jam tidur yang menurun dan mudah terkena infeksi, selain itu ibu atau pengasuh kurang mempengaruhi hygiene dan sanitasi sehingga dapat menyebabkan stunting pada umur remaja.

Hasil penelitian menunjukkan distribusi responden berdasarkan indeks massa tubuh pada gambar 3 dari 135 responden terbanyak terdapat di temukan normal yaitu 68 responden (50.4%) dan yang paling over sedikit yaitu 17 responden (12.5%). Hasil uji statistic didapatkan pengolahan data yang menggunakan uji *Pearson Correlation* menghasilkan nilai signifikan sebesar 0.096 lebih besar alpha (α) = > 0.05 hal ini dapat disimpulkan bahwa H_a ditolak

sehingga tidak ada hubungan yang berarti antara indeks massa tubuh dengan stunting pada remaja Sekolah Menengah Atas Kota Bitung.

Masa remaja merupakan suatu periode perkembangan manusia yang sangat penting dan menentukan kualitas hidup masa dewasa. Penelitian ini didukung oleh Sahalessy, 2014 yang menunjukkan tidak ada hubungan tinggi berat badan dengan asupan energy pada batita di desa Mopusi. Bila dibandingkan dengan penelitian di Amerika pada tahun 2007 sampai dengan 2008 dari 3281 anak-anak dan remaja yang berusia 12 tahun sampai dengan 19 tahun, 13,9% memiliki berat badan lebih, 19,6% beresiko berat badan lebih, dan 34,2% normal.

KESIMPULAN

1. Ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian stunting pada remaja Sekolah Menengah Tingkat Atas di Kota Bitung
2. Ada hubungan antara umur dengan kejadian stunting pada remaja Sekolah Menengah Tingkat Atas di Kota Bitung
3. Tidak ada hubungan antara indeks massa tubuh dengan kejadian stunting pada remaja Sekolah Menengah Tingkat Atas di Kota Bitung

SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan
Mengembangkan kurikulum pada mata pelajaran program promosi kesehatan melalui penyuluhan kepada masyarakat khususnya anak sekolah dan penanganan masalah status gizi sejak dini karena berdampak pada tinggi badan anak tidak sesuai dengan umur yaitu pendek (Stunting)
2. Bagi Pemerintah
Dinas kesehatan Kota Bitung bekerja sama dengan Dinas Pendidikan untuk memantau perkembangan pertumbuhan pada masa remaja anak sekolah sebagai asset bangsa menyadari bahwa perlu pemantaun status gizi karena dapat berdampak gangguan penyakit akibat gizi kurang menurunkan kemampuan kognitif anak saat belajar.
3. Bagi Peneliti
Menjadi refrensi untuk peneletian lebih lanjut

DAFTAR PUSTAKA

- Ajeng S.P, M Sulchan, Fillah F.D., (2017) Kadar C- Reactive protein pada Remaja Stunted Obesity usia 12-17 Tahun di Kota Semarang, Volume 6, Nomor 2, Tahun 2017, hal198-203, Online di <http://ejournal-undip.ac.id/index.php/jnc> Jurnal of Nutrition Colege.

- Chastity C.N.,(2017) Hubungan Asupan Protein dengan Kejadian Stunting pada Remaja di Sukoharjo Jawa Tengah. Program Study Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Umum Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Notoadmodjo, S., (2010).*Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoadmodjo.(2007). *Promosi kesehatan & ilmu perilaku*.Jakarta: Rineka Cipta
- Notoadmodjo (2010).*Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam, F. E. (2008). *Pendidikan dalam Keperawatan*.Salemba Medika
- Mitra. (2015). *Stunting Problems and Interventions to Prevent Stunting (A Literature Review)* *Jurnal Kesehatan Komunitas, Vol. 2, No. 6, Mei , 254- 261.*
- Riskesdas. (2013). *Penyajian Pokok-pokok Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013*.BadanPenelitiandanPengembanganKesehatanKementerianKesehatan RI.
- Saniarto, F., & Panunggal, B. (2014). Pola Makan, Status Sosial Ekonomi Keluarga Dan Prestasi Belajar Pada Anak *Stunting* Usia 9-12 Tahun Di Kemijen Semarang Timur. *Journal of Nutrition College, Volume 3, Nomor 1, , 163-171.*
- Suharmiati, dkk (2013). *Riskesdas dalam angka provinsi Sulawesi utara*.Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI.
- Sujarweni, V.W., (2014). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Gava Media, Yogyakarta.
- Saam & Wahyuni., (2012).*Psikologi Keperawatan*. PT. Rajagrafindo Persada, Jakarta.
- Sugeng. J. Weni. K. (2011).*Asuhan Keperawatan Neonatus dan Anak*. Nuhanmedika.Yogyakarta.
- Shavira.P.P., (2017) *Perbedaan asupan lemak dan persen lemak tubuh Remaja Putri Stunting & non Stunting di SMP Negeri I Nguter, Kab Sukoharjo, Prodi Gizi Fak Ilmu kesehatan, Univ Muhammadiyah Surakarta.*