

PERANAN STATUS GIZI SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN RISIKO STUNTING SEJAK MASA REMAJA MELALUI “GERMAS PEDULI STUNTING” DI DESA CADASKERTAJAYA KABUPATEN KARAWANG

Riska Setiawati¹, Irma Yanti², Nelly Apriningrum³, Oon Sopiah⁴, Uway Wariah⁵, Lilis Suryani⁶, Rina Marlina⁷, Maria Alia Rahayu⁸, Irma Hamdayani P⁹, Ella Nurlailasari¹⁰

¹⁻¹⁰ Program Studi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Singaperbangsa Karawang

SUBMISSION TRACK

Received: November 17, 2024
Final Revision: November 28, 2024
Available Online: December 05, 2024

KEYWORDS

education, knowledge, behavior, stunting

CORRESPONDENCE

Phone: 08157018105
E-mail: riska.setiawati@fikes.unsika.ac.id

ABSTRACT

Background: The direct factors of stunting are lack of nutritional intake and the presence of infectious diseases, while the indirect causes include maternal nutritional factors during adolescence, before, and during pregnancy, which can contribute to fetal growth, potentially resulting in a baby being born with malnutrition.

Objective: Nutritional status is a variable in this research. This study aims to determine the role of nutritional status in stunting prevention by examining the relationship between education, behavior, and knowledge of young women.

Method: This study is an observational analytical research using a cross-sectional design. The sample was selected using simple random sampling from all unmarried female teenagers aged 12-24 years, totaling 45 participants. Data were collected using a questionnaire.

Results: The results showed that most of the BMI of female adolescents was in the normal category. Statistical tests indicated a p-value of 0.004, revealing a significant difference in the proportion of BMI between respondents with poor and good stunting prevention behaviors. A p-value of 0.652 indicated no significant difference in the proportion of BMI between respondents with poor and good knowledge of stunting prevention. Additionally, a p-value of 0.015 showed a significant difference in the proportion of BMI between respondents with primary and secondary education.

Conclusion: Habits acquired during adolescence can have a significant impact on behavior. Increasing the knowledge of female adolescents should be further enhanced through health approaches and education.

I. PENDAHULUAN

Remaja adalah masa peralihan dari kanak-kanak menuju dewasa dengan ditandai terjadinya peralihan biologis,

kognitif dan emosional, oleh karena itu pentingnya asupan gizi optimal untuk pertumbuhan dan perkembangan tersebut. (Kemenkes RI, 2021) .

Prevalensi stunting di Asia Tenggara pada tahun 2022 dilaporkan masih berjumlah 30.1% (WHO, 2022).

Angka stunting di Indonesia masih tinggi yaitu 24,4% (SSGI, 2021) dalam Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Jika diperhatikan menurut data SSGI, sejak tahun 2018 – 2021 tidak terjadi perubahan status gizi yang signifikan pada anak Indonesia tiap tahunnya. Stunting diawali oleh perlambatan penambahan berat badan yang dapat terjadi sejak in utero dan berlanjut setelah lahir, dan asupan kalori yang tidak adekuat. Penyebab asupan kalori yang tidak adekuat menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2022 adalah gastresofageal refluks, pasokan ASI tidak adekuat atau perlekatan tidak efektif, penyiapan susu formula yang salah, gangguan mekanik dalam menyusui, penelantaran atau kekerasan anak serta kebiasaan makan yang buruk. (Yohanes Nipa *et al.*, 2023).

Permasalahan stunting masih menjadi salah satu pekerjaan utama yang harus segera diselesaikan hingga saat ini. Data Riskesdas 2018 menunjukkan 29.9% balita di Indonesia mengalami stunting, artinya 3 dari 10 balita di Indonesia mengalaminya (Kemenkes RI, 2018). Data Studi Status Gizi 2021 menunjukkan adanya penurunan angka prevalensi stunting menjadi 24.4% (Litbangkes, 2021) Meskipun terjadi penurunan, semua pihak tetap harus bekerja keras untuk mencapai target penurunan angka stunting di tahun 2024 (Wandini and Angesti, 2023).

Pada siklus daur kehidupan tahap remaja inilah yang sangat penting dilakukannya intervensi mencegah terjadinya prevalensi stunting. Salah satunya dengan pemberian informasi tentang pengetahuan gizi agar para remaja dapat memahami kebutuhan gizi yang dibutuhkan (Andiani, dkk 2021), upaya

memenuhi gizi pada 1000 HPK sebaiknya diberikan informasi sejak dini kepada calon ibu terkait dengan permasalahan stunting. Selain itu, persiapan memasuki masa prakonsepsi bagi remaja sangat berkaitan dengan pemenuhan gizi setiap harinya. Salah satu faktor yang mempengaruhi kondisi kehamilan yaitu status gizi prakonsepsi (Noviasty, 2020). Selain itu informasi tentang stunting juga dapat diberikan di lingkungan masyarakat dengan sasarannya remaja maupun masyarakat umum, sebagai upaya pencegahan stunting sejak dini (Supriyatni, dkk 2021). Melalui pendidikan kesehatan tersebut remaja akan mampu membentuk pemahaman yang baik terkait perilaku sadar gizi untuk pencegahan stunting (Waston, 2019).

Status Gizi pada remaja bisa dilihat menggunakan pengukuran Indeks massa Tubuh (IMT) dimana dengan melihat Berat badan dan Tinggi Badan. Faktor yang berperan pada penentuan status gizi seseorang yaitu faktor internal seperti pencernaan makanan, status kesehatan, status fisiologis, usia, gender dan tinggi badan, faktor luar yang mempengaruhi antara lain kemampuan beli keluarga, latar belakang sosial budaya, tingkat pendidikan, pengetahuan gizi, jumlah anggota keluarga dan kebersihan lingkungan serta peran keluarga (Khasanah, 2013). Berbeda pada anak-anak, kemandirian dalam memilih makanan pada remaja mulai berkembang. Remaja mulai mengenal lingkungan baru, melakukan berbagai eksplorasi termasuk dalam pemilihan makanan dan minuman. Untuk menunjang proses tersebut, kelompok remaja memerlukan asupan gizi yang lebih banyak. Kegagalan pemenuhan gizi berakibat pada berbagai penurunan fungsi fisiologis, perubahan fisik dan klinik serta berbagai penyakit (Utami, 2022).

Pembentukan remaja peduli stunting diharapkan dapat menjadi salah satu kunci

utamanya. Kualitas gizi selama masa remaja adalah fondasi bagi masa depan generasi yang sehat. Usia remaja menurut WHO (World Health Organization) adalah kelompok usia 12-24 tahun ('Hasil Survei Status Gizi Indonesia', 2022).

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi analitik observasional dengan menggunakan desain cross sectional. Sampel dipilih secara random sampling sederhana dari seluruh remaja putri usia 12-24 tahun (belum menikah). Data diperoleh dengan wawancara dan pengisian kuesioner. Data dianalisis dengan analisis univariat untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi terhadap variabel status gizi, pendidikan, pengetahuan, dan perilaku. Analisis bivariat menggunakan *Chi Square* untuk memperoleh hubungan dua variabel.

III. HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia dan IMT

Variabel	SD	Min-Max	95 % CI
Usia	2.89	9-17	12.04-13.78
IMT	6.09	11.1-35.7	19.22-22.89
Pengetahuan	3.05	2-18	6.13-7.96

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Pendidikan, dan Perilaku Stunting

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pendidikan		
SD	23	51.1
SMP	8	17.8
SMA	14	31.1
Perilaku Pencegahan		
Tidak Pernah	0	0.0
Hanya beberapa kali	11	24.4
Kadang-kadang	11	24.4
Sering tapi tidak selalu	13	28.9
Selalu	10	22.2
Total	45	100.0

Hasil penelitian mendapatkan bahwa rata-rata usia responden adalah 13 tahun dengan usia terendah 9 tahun dan tertinggi 20 tahun dengan standar deviasi sebesar 2.89. Adapun variabel IMT mendapatkan hasil bahwa rata-rata IMT adalah 21.05 dengan IMT rendah 11.1 dan tertinggi 35.7 dengan standar deviasi 6.09.

Tabel 2 merupakan hasil analisis univariat dari variabel pendidikan, dimana hasilnya mendapatkan sebagian besar responden dengan pendidikan SD sebanyak 51.1%. Perilaku pencegahan stunting sebagian besar responden melakukan sering tapi tidak selalu.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Indeks Massa Tubuh Berdasarkan Kategori Nasional (Kemenkes)

IMT	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurus berat	14	31.1
Kurus ringan	4	8.9
Normal	16	35.6
Gemuk ringan	3	6.7
Gemuk berat	8	17.8
Total	45	100.0

Tabel 3 menjelaskan bahwa responden dengan IMT normal sebanyak 35.6%, jumlahnya berbeda sedikit dengan responden dengan IMT sangat kurus 31.1%. Kemudian pada tabel 4 menjelaskan bahwa perilaku buruk (tidak pernah dilakukan) terbesar adalah mencari informasi tentang kesehatan termasuk tentang stunting dan melakukan konsultasi dengan tenaga kesehatan bila terjadi masalah kesehatan sebesar 35.6%. Sedangkan perilaku baik terbanyak pada menjaga kebersihan diri sebesar 80%.

Tabel 4. Distribusi Responden Menurut Perilaku Pencegahan Risiko Stunting dan Indeks Massa Tubuh (IMT)

Perilaku	Indeks Massa Tubuh (IMT)				Total	OR (95% CI)	P Value	
	Tidak Normal		Normal					
	N	%	N	%				
Buruk	11	100	0	0	11	100	1.89	0.004
Baik	18	52.9	16	47.1	34	100		
Total	29	64.4	16	35.6	45	100		

Hasil analisis hubungan antara perilaku pencegahan stunting dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) diperoleh bahwa seluruh responden dengan perilaku buruk mendapatkan IMT tidak normal, sedangkan untuk perilaku pencegahan stunting yang baik sebanyak 52.9% diantaranya mendapatkan IMT tidak normal (kurus atau gemuk). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.004$ maka dapat

disimpulkan ada perbedaan proporsi IMT pada responden dengan perilaku pencegahan stunting yang buruk dan baik. Hasil analisis diperoleh juga nilai odd ratio sebesar 1.89, artinya responden dengan perilaku baik mempunyai peluang 1.89 kali untuk memiliki IMT normal dibanding responden dengan perilaku pencegahan stunting yang buruk

Tabel 5. Distribusi Responden Menurut Pengetahuan pencegahan risiko Stunting dan Indeks Massa Tubuh (IMT)

Pengetahuan	Indeks Massa Tubuh (IMT)				Total	OR (95% CI)	P Value	
	Tidak Normal		Normal					
	N	%	N	%				
Kurang	18	62.1	11	37.9	29	100	0.744	0.652
Baik	11	68.8	5	31.3	16	100		
Total	29	64.4	16	35.6	45	100		

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan pencegahan stunting dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) diperoleh bahwa responden terbanyak dengan perilaku buruk mendapatkan IMT tidak normal sebanyak 62.1% (kurus atau gemuk), sedangkan untuk pengetahuan pencegahan stunting yang baik sebanyak

31.3% mendapatkan IMT normal. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.652$ maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi IMT pada responden dengan pengetahuan pencegahan stunting yang kurang dan baik.

Tabel 6. Distribusi Responden Menurut Pendidikan dan Indeks Massa Tubuh (IMT)

Pendidikan	Indeks Massa Tubuh (IMT)				Total	OR (95% CI)	P Value	
	Tidak Normal		Normal					
	N	%	N	%				
Dasar	11	47.8	12	52.2	23	100	0.204	0.015
Menengah	18	81.8	4	18.2	22	100		
Total	29	64.4	16	35.6	45	100		

Hasil analisis hubungan antara pendidikan responden dengan Indeks

Massa Tubuh (IMT) diperoleh bahwa responden terbanyak dengan pendidikan dasar mendapatkan IMT normal sebanyak 52.2%, sedangkan untuk pendidikan menengah (SMP dan SMA) sebanyak 81.8% mendapatkan IMT tidak normal (kurus dan gemuk). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.015$ maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan proporsi IMT pada responden dengan pendidikan dasar dan menengah.

Status Gizi pada remaja bisa dilihat menggunakan pengukuran Indeks massa Tubuh (IMT) dimana dengan melihat Berat badan dan Tinggi Badan. Faktor yang berperan pada penentuan status gizi seseorang yaitu faktor internal seperti pencernaan makanan, status kesehatan, status fisiologis, usia, gender dan tinggi badan, faktor luar yang mempengaruhi antara lain kemampuan beli keluarga, latar belakang sosial budaya, tingkat pendidikan, pengetahuan gizi, jumlah anggota keluarga dan kebersihan lingkungan serta peran keluarga (Khasanah, 2013). Berbeda pada anak-anak, kemandirian dalam memilih makanan pada remaja mulai berkembang. Remaja mulai mengenal lingkungan baru, melakukan berbagai eksplorasi termasuk dalam pemilihan makanan dan minuman. Untuk menunjang proses tersebut, kelompok remaja memerlukan asupan gizi yang lebih banyak. Kegagalan pemenuhan gizi berakibat pada berbagai penurunan fungsi fisiologis, perubahan fisik dan klinik serta berbagai penyakit. (Utami, 2022)

IV. PEMBAHASAN

Penilaian status gizi remaja dapat dicek dengan cara pengukuran IMT (Indeks Masa Tubuh) yaitu dengan membandingkan berat badan dan tinggi badan, IMT merupakan indikator untuk mengukur lemak tubuh pada remaja dan bisa digunakan sebagai alat screening

untuk melakukan identifikasi kemungkinan masalah pada berat badan remaja, serta sebagai indikator status gizi dan melihat resiko Kesehatan yang muncul. Klasifikasi Nasional pengukuran IMT menurut (P2PTM Kemenkes RI, 2018) Kurus bila $IMT < 17,0$, Normal $IMT 18,5$ dan Gemuk $IMT 25,1-27,0$. IMT Remaja Putri di desa Karanglo 78,4 % memiliki nilai IMT Kurus, sehingga dapat disimpulkan remaja memiliki Gizi kurang. Gizi merupakan faktor penting untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan remaja yang optimal, jika gizi tidak optimal dapat terjadi Stunting dan dapat bertahan hingga mereka dewasa, Pola makan yang tidak mengacu pada kandungan Gizi pada makanan seperti Karbohidrat, protein, lemak, mineral Vitamin dan Air, dimana kebutuhan protein tertinggi pada saat puncak percepatan tinggi badan terjadi pada masa remaja (Patimah, 2021).

1. Hubungan perilaku pencegahan stunting dengan status gizi pada remaja

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.004$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi IMT pada responden dengan perilaku pencegahan stunting yang buruk dan baik. Hasil analisis diperoleh juga nilai odd ratio sebesar 1.89, artinya responden dengan perilaku baik mempunyai peluang 1.89 kali untuk memiliki IMT normal dibanding responden dengan perilaku pencegahan stunting yang buruk.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan teori menurut Mardalena (2017) remaja yang memiliki perilaku makan sehat dengan unsur gizi seimbang memiliki IMT yang normal. Hasil penelitian juga sejalan dengan pendapat French et al. (2012) yang menyatakan bahwa ada hubungan positif antara perilaku makan dengan

IMT pada remaja (Purnama, 2019).

Menurut Triwibowo (2015), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang dalam berperilaku antara lain faktor pertama lingkungan, dimana sangat berpengaruh pada kebiasaan yang dilakukan dalam pemberian makanan. Faktor kedua adalah Pendidikan yang berpengaruh pada tingkah laku, attitude dan pengetahuan yang dimiliki untuk mencegah stunting. Faktor ketiga adalah media dan informasi berpengaruh pada ketertarikan dan ide-ide kreatif dalam berperilaku sebagai upaya pencegahan stunting pada remaja (Maslikhah, 2024).

2. Hubungan pengetahuan dengan status gizi pada remaja

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.652$ maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi IMT pada responden dengan pengetahuan pencegahan stunting yang kurang dan baik.

Pengetahuan tentang suatu hal pada setiap individu bisa berbeda tingkatannya. Hal tersebut dapat diperoleh dari banyak faktor dimana bisa berpengaruh pada tingkat pengetahuan dari seseorang mulai dari faktor internal (umur dan IQ/Intelligence Quotient) maupun faktor eksternal (pendidikan, pekerjaan, informasi, pengalaman dan lingkungan) (Nursalam dan Pariani, 2001). Didapatkan sebagian besar tingkat pengetahuan responden tentang stunting adalah baik. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rizkiana (2022) yang menemukan bahwa pengetahuan remaja tentang konsumsi tablet tambah darah sebagai pencegahan stunting adalah baik. Dalam penelitian yang dilakukan faktor yang mempengaruhi tingkat

pengetahuan responden salah satunya adalah pendidikan dan umur. (Yohanes Nipa *et al.*, 2023).

3. Hubungan Pendidikan dengan status gizi pada remaja

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.015$ maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan proporsi IMT pada responden dengan pendidikan dasar dan menengah

Menurut Hendra (2008) Pendidikan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan seseorang, semakin tinggi pendidikan maka akan semakin tinggi juga tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang, akan tetapi pendidikan seseorang bukanlah indikator utama dalam pengetahuan seseorang, akan tetapi semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah untuk mendapatkan informasi terkait pengetahuan dan akan semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki seseorang terutama terkait zat gizi. (Afiska Prima Dewi *et al.*, 2023)

Salah satu faktor yang tampaknya memiliki pengaruh yang signifikan adalah tingkat pendidikan dan pelatihan, menyarankan bahwa orang-orang dengan pendidikan lebih mungkin lebih kritis terhadap tren industri periklanan dan makanan yang sehat. (Sandri *et al.*, 2024).

V. KESIMPULAN

Melihat hasil penelitian bahwa Pendidikan dan perilaku dalam pencegahan risiko stunting memiliki hubungan dengan status gizi pada remaja putri. Kebiasaan yang diperoleh selama remaja dapat memiliki dampak yang signifikan terhadap perilaku. Peningkatan pengetahuan remaja putri lebih ditingkatkan lagi melalui

pendekatan dan Pendidikan kesehatan

REFERENCE

- Afiska Prima Dewi *et al.* (2023) 'Hubungan Asupan Gizi Dan Pengetahuan Gizi Dengan Lila (Lingkar Lengan Atas) Remaja Putri Di Pekon Pamenang', *Jurnal Gizi Aisyah*, 6(1), pp. 70–74. Available at: <https://doi.org/10.30604/jnf.v6i1.809>.
- 'Hasil Survey Status Gizi Indonesia' (2022). Available at: <https://upk.kemkes.go.id/new/kementerian-kesehatan-rilis-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2022>.
- Kemenkes RI (2018) *Hasil Utama Riskesdas 2018. Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Available at: https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf.
- Kemenkes RI, 2021 (2021) 'Edukasi "Anemia pada Remaja" oleh dr. Chikita Medika Putri. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.' Available at: <https://yankes.kemkes.go.id/read/209/e>.
- Litbangkes., H. (2021) *Angka Stunting Turun di Tahun 2021*. Available at: <https://www.litbang.kemkes.go.id/angka-stunting-turun-di-tahun-2021/>.
- Maslikhah (2024) 'Hubungan Antara Pengetahuan Remaja Tentang Gizi Remaja Dengan Perilaku Pencegahan Stunting', *Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health)*, 15(1), pp. 42–46. Available at: <https://doi.org/10.52299/jks.v15i1.222>.
- Patimah, S. (2021) *Strategi Pencegahan Anak Stunting Sejak Remaja Putri*. Deepublish.
- Purnama, N.L.A. (2019) 'Perilaku makan dan status gizi remaja', *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 9(2), pp. 57–62.
- Sandri, E. *et al.* (2024) 'Analysis of the influence of educational level on the nutritional status and lifestyle habits of the young Spanish population', *Frontiers in Public Health*, 12(April), pp. 1–10. Available at: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1341420>.
- Utami, S. (2022) 'Hubungan Pengetahuan Tentang Gizi Dan Imt Dengan Perilaku Konsumsi Makan Pada Remaja Putri', *Journal of Midwifery and Health Administration Research*, 2(2), pp. 127–135.
- Wandini, K.- and Angesti, A.N. (2023) 'Peran Remaja Dalam Pencegahan Stunting (Kepedulian Remaja Investasi Generasi)', *Jurnal Pemberdayaan Komunitas MH Thamrin*, 5(1), pp. 15–21. Available at: <https://doi.org/10.37012/jpkmht.v5i1.1368>.
- WHO (2022) 'Stunting Prevalence.' Available at: <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-jme-stunting-prevalence>.
- Yohanes Nipa *et al.* (2023) 'Pengetahuan Remaja Tentang Stunting', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia (JKMI)*, 1(2), pp. 34–38. Available at: <https://doi.org/10.62017/jkmi.v1i2.535>.