

Hambatan dan Peluang Pencegahan Stunting dengan Melibatkan Remaja: Studi Kualitatif di Kota Yogyakarta

Rahayu Widaryanti^{1*}, Thomas Aquino Erjinyuare Amigo², Fika Lilik Indrawati³

¹Program Studi Kebidanan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati
Yogyakarta

*Email: rwidaryanti@respati.ac.id

^{*}Penulis korespondensi: Jl. Raya Tajem Km 1,5, Maguwoharjo, Depok, Sleman D.I Yogyakarta

INFO ARTIKEL

Riwayat Naskah
Dikirim (23 Februari 2023)
Direvisi (13 Maret 2023)
Diterima (30 Mei 2023)

Kata Kunci

Hambatan
Peluang
Stunting
Remaja

ABSTRAK

Pencegahan stunting melibatkan remaja mempunyai banyak keuntungan baik secara ekonomi maupun secara sosial. Remaja yang sehat akan meningkatkan produktivitas sumber daya manusia (SDM) pada masa yang akan datang serta menjadi generasi penerus yang berkualitas dan diharapkan dapat memutus siklus stunting. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran mengenai hambatan dan peluang yang dirasakan remaja dalam mengikuti program pencegahan stunting. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi fenomenologi. Pengambilan data dilakukan pada bulan Agustus hingga Oktober 2022 sebanyak 50 remaja laki-laki dan perempuan, informan triangulasi dilakukan kepada pengurus Bina Keluarga Remaja (BKR), orang tua maupun lurah. Analisis data dilakukan dengan metode *Colaizzi*. Hasil penelitian ditemukan bahwa hambatan yang ditemukan antara lain adanya persepsi remaja tentang stunting yang kurang tepat, adanya pandemi Covid-19 serta pelaksanaan kegiatan posyandu remaja yang belum optimal. Peluang yang dapat dioptimalkan dalam pencegahan stunting yang melibatkan remaja antara lain remaja merupakan agen perubahan yang mempunyai semangat dan tekad untuk berubah serta investasi kesehatan pada remaja mempunyai keuntungan jangka panjang serta dapat memutus siklus stunting. Kesimpulan melibatkan remaja dalam program pencegahan stunting mempunyai banyak keuntungan dan bersifat jangka panjang.

PENDAHULUAN

Stunting terjadi karena kekurangan energi kronis dalam waktu yang lama sehingga menyebabkan gagal tumbuh pada anak (1). Stunting merupakan salah satu prioritas nasional, Pemerintah menargetkan penurunan stunting diangka 14% pada tahun 2024 (2). Berdasarkan hasil studi status gizi Indonesia tahun 2022 prevalensi stunting sebanyak 21,6 %. Daerah istimewa Yogyakarta merupakan salah satu lokus stunting di Indonesia dimana pada tahun 2022 terdapat 16,4% (3). Pencegahan stunting tidak cukup jika hanya pada periode 1000 hari pertama kehidupan namun perlu memperpanjang intervensi hingga anak mencapai usia dewasa atau sekitar 8000 hari pertama kehidupan (4). Invesitasi kesehatan yang dimulai sejak remaja mempunyai banyak keuntungan baik secara ekonomi maupun sosial. Remaja yang sehat akan meningkatkan produktivitas sumber daya manusia (SDM) pada masa yang akan datang serta menjadi generasi penerus yang berkualitas dan diharapkan dapat memutus siklus stunting (5). Perilaku sehat pada

remaja merupakan salah satu prediktor status kesehatan mereka saat dewasa (6) dan akan terus bertahan sepanjang hayat (7). Intervensi kesehatan pada remaja mempunyai manfaat jangka panjang, mereka akan tumbuh menjadi dewasa, menikah dan mempunyai keturunan serta pada kemuadian hari akan menanamkan perilaku kesehatan pada anaknya kelak (8).

Remaja usia 10-19 tahun mempunyai peranan penting dalam menyediakan sumber daya manusia pada masa yang akan datang. Masa remaja sering disebut sebagai masa kesempatan kedua untuk memperbaiki kekurangan nutrisi pada masa sebelumnya (8). Pada masa ini terdapat percepatan pertumbuhan dan perkembangan sehingga tepat untuk memberikan intervensi kesehatan pada fase ini (9). Masa remaja merupakan saat yang tepat dan strategis untuk membentuk gaya hidup dan membentuk pola perilaku kesehatan yang positif, karena perilaku kesehatan pada masa remaja akan mempengaruhi kesehatan pada saat dewasa (6). Secara global maupun nasional banyak program intervensi kesehatan pada remaja yang dilakukan di sekolah maupun di komunitas antara lain usaha kesehatan sekolah (10), kegiatan pemberian makan di sekolah (11), suplementasi tablet tambah darah (12) maupun posyandu remaja (13). Intervensi kesehatan di sekolah merupakan intervensi yang paling strategis, tepat sasaran dan berbiaya murah, namun kondisi ini menjadi tidak dapat optimal ketika adanya kebijakan belajar dari rumah karena adanya pandemi Covid-19 (14). Oleh sebab itu perlu revitalisasi posyandu remaja di wilayah serta mengkolaborasikan dengan kegiatan bina keluarga remaja. Selain itu perlu adanya sebuah inovasi pemberian edukasi kepada remaja melalui berbagai media seperti media sosial maupun digital. Berdasarkan berbagai penelitian diperoleh data bahwa 90,63% remaja memerlukan edukasi kesehatan dengan media berbasis online (15)

Pencegahan stunting terfokus pada periode 1000 hari pertama kehidupan (16), padahal pencegahan yang dilakukan sebelum masa prakonsepsi akan berdampak lebih optimal. Intervensi pencegahan stunting yang melibatkan remaja memiliki banyak kendala antara lain masih terdapat persepsi yang kurang tepat mengenai stunting serta masih ada yang beranggapan bahwa anak yang mempunyai tinggi badan pendek merupakan hal yang wajar dan juga dikarenakan keturunan (17).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi fenomenologi, pendekatan ini digunakan untuk mendapatkan gambaran mengenai hambatan dan peluang yang dirasakan remaja dalam mengikuti program pencegahan stunting. Data dikumpulkan pada bulan Agustus hingga Oktober 2022 di Kota Yogyakarta. Pemilihan sample menggunakan tehnik purposive sampling dimana sampel telah ditetapkan disesuaikan dengan tujuan penelitian (18). Informan utama dalam penelitian yaitu 50 remaja dimana terdapat 25 remaja putri dan 25 remaja laki-laki. Informan triangulasi terdiri dari orang tua, pengurus bina keluarga remaja (BKR) dan pengurus posyandu remaja, lurah. Pengambilan data dilakukan melalui wawancara mendalam dan fokus discussion group (FGD), dalam menjaga keakuratan data peneliti merekam semua hasil wawancara dan FGD dan melakukan transkrip verbatim sehingga meminimalisir hilangnya data

dan informasi. Uji keabsahan data menggunakan 4 langkah yang terdiri dari *kredibility*, *tranferability*, *auditability* serta *confirmability* (19) serta menganalisis data menggunakan metode *colaizzi* (20). Sebelum melakukan pengambilan data penelitian ini sudah mendapatkan ijin kelaikan etik dari komisi etik penelitian kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta Nomor 092.3/FIKES/PL/VII/2022.

HASIL

Pada program pencegahan stunting yang melibatkan remaja mempunyai banyak keuntungan, namun tidak semua dapat berjalan dengan baik, terdapat hambatan serta peluang yang dialami. Berikut merupakan tema yang telah disusun berdasarkan prosedur penilaian cepat, prosedur ini memberikan pengkodean dan katorisasi data yang lebih efisien.

Tabel 1. Hambatan dan Peluang Program Pencegahan Stunting dengan melibatkan Remaja

Tema		Sub Tema	
1	Hambatan	1	Persepsi yang kurang tepat mengenai stunting
		2	Pandemi Covid-19
		3	Kegiatan posyandu remaja yang belum optimal
2	Peluang	1	Remaja merupakan agen perubahan
		2	Investasi kesehatan pada remaja dapat memutus siklus stunting

Hambatan

Program pencegahan stunting yang melibatkan remaja memiliki banyak keuntungan diantaranya yaitu dapat memutus siklus stunting sejak dini namun masih terdapat hambatan yang yang ditemui di lapangan antara lain persepsi yang kurang tepat mengenai stunting, adanya pandemi covid-19 sehingga serta kegiatan posyandu remaja yang belum optimal. Hasil penelitian ditemukan fakta bahwa belum semua remaja mempunyai persepsi yang tepat mengenai stunting. Terdapat remaja yang menganggap stunting adalah hal yang wajar dan karena faktor keturunan seperti kutipan hasil wawancara berikut ini :

“ *Stunting itu pendek, dan merupakan hal yang wajar karena faktor keturunan.*” (R, remaja)

“ *Stunting itu karena kurang gizi, sehingga tubuhnya lebih pendek dibanding teman seumuran.* “ (T, kader BKR)

Pengetahuan merupakan pengalaman visual sebelumnya yang mempengaruhi persepsi dan perilaku (21). Selain karena adanya persepsi tentang stunting hambatan lain yang ditemui adalah adanya pandemi covid-19. Pada saat adanya pandemi Covid-19 terdapat kebijakan pembatasan sosial sehingga mempengaruhi kegiatan sekolah maupun kegiatan kesehatan yang berbasis masyarakat termasuk posyandu remaja. Terdapat kebijakan sekolah dari rumah sehingga kegiatan kesehatan berbasis sekolah sempat terganggu seperti kegiatan promosi kesehatan, pembagian tablet tambah darah bagi remaja putri, pemeriksaan kesehatan maupun konseling gizi. Kegiatan

kesehatan berbasis masyarakat pun sempat terhenti seperti posyandu remaja maupun kegiatan bina keluarga remaja. Berikut kutipan wawancara kegiatan kesehatan selama pandemi Covid-19 “

“saat covid-19 kegiatan posyandu remaja maupun BKR terhenti, sehingga tidak ada lagi kegiatan kesehatan berbasis masyarakat” (A, kader BKR)

“karena adanya pandemi terdapat kebijakan sekolah dari rumah sehingga kegiatan UKS, skrining kesehatan, maupun pembagian tablet tambah darah juga terganggu” (E, remaja)

“Saat pandemi pembagian tablet tambah darah untuk remaja biasanya melalui sekolah, namun saat covid dari petugas Puskesmas meminta kader untuk membagikan tablet tambah darah untuk remaja melalui wilayah” (K, Kader BKR)

Kegiatan posyandu remaja merupakan salah satu upaya peningkatan kesehatan bagi remaja berbasis komunitas. Namun pada kenyataannya belum semua posyandu berjalan dengan optimal, beberapa posyandu di wilayah hanya aktif ketika akan dilaksanakan lomba saja. Kegiatan posyandu remaja belum diintegrasikan dengan kegiatan bina keluarga remaja. Berikut hasil kutipan wawancara tentang pelaksanaan posyandu remaja.

“posyandu remaja sudah ada tetapi belum optimal, kegiatan hanya sebatas pengukuran tinggi badan, berat badan maupun kadar HB, petugas kesehatan belum tentu mendampingi saat kegiatan posyandu berlangsung” F, remaja

“kegiatan posyandu remaja terkadang aktif jika akan ada lomba” K, remaja

“Kegiatan Posyandu remaja dan kegiatan bina keluarga remaja masih dilakukan secara terpisah dan belum terintegrasi” T, orang tua remaja

Peluang

Melibatkan remaja dalam program pencegahan stunting mempunyai banyak keuntungan karena remaja merupakan agen perubahan sehingga diharapkan dapat memutus siklus stunting.

“saya senang dengan mengikuti program pencegahan stunting yang melibatkan remaja karena ini akan menjadi bekal saya ketika besok saya mempunyai anak, jangan sampai anak saya stunting” F remaja

“saya mendukung program pencegahan stunting mulai dari diri saya sendiri, saya akan berupaya untuk menjaga supaya saya tidak anemia yang merupakan salah satu faktor penyebab anak lahir dengan stunting” (E, remaja)

Melibatkan remaja dalam program pencegahan stunting merupakan salah satu investasi kesehatan jangka panjang, jika saat ini remaja mempunyai perilaku kesehatan yang baik maka akan menjadi modal sumber daya manusia yang tangguh pada masa yang akan datang. Remaja yang mempunyai komitmen tinggi untuk mengikuti program pencegahan stunting perlu di apresiasi dan dapat dijadikan sebagai motor penggerak untuk mengajak teman sebayanya.

PEMBAHASAN

Implementasi program pencegahan stunting yang melibatkan remaja mempunyai beberapa hambatan diantaranya adalah adanya persepsi yang kurang tepat mengenai penyebab stunting, dan masih terdapat persepsi bahwa stunting merupakan hal yang wajar dan merupakan faktor keturunan. Responden telah menjelaskan dengan benar mengenai pengertian stunting, namun belum membahas mengenai dampak stunting terhadap kecerdasan maupun kesehatan, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Bantul dengan hasil bahwa responden sudah menjelaskan dengan baik mengenai definisi stunting namun belum dapat menjelaskan risiko penyakit yang dapat diserita pada anak stunting (22). Definisi stunting secara lengkap yaitu suatu kondisi gagal tumbuh yang disebabkan karena kekurangan energi kronis dalam jangka waktu yang lama sehingga menghambat pertumbuhan dan perkembangan (23). Penelitian tentang persepsi remaja mengenai stunting juga dilakukan di Bali dimana diperoleh hasil sebagian besar responden tidak mengetahui bahwa stunting merupakan masalah gizi pada remaja (17). Masih terdapat persepsi bahwa penyebab stunting merupakan keturunan dan menganggap bahwa anak orang tua yang memiliki postur tubuh pendek mempunyai anak yang stunting (24). Persepsi yang dimiliki remaja mengenai stunting penting untuk digali karena persepsi merupakan kapasitas otak untuk mengubah stimulus atau proses menjadi indra manusia, proses kognitif yang dialami setiap individu untuk memahami tentang informasi apapun tentang lingkungan nya (25).

Hambatan lain dalam implementasi program pencegahan stunting yang melibatkan remaja adalah adanya pandemi Covid-19 yang terjadi pada awal tahun 2020. Sebagai upaya untuk mencegah penularan covid-19 maka diterapkan kebijakan pembatasan sosial sehingga berdampak terhadap kegiatan yang melibatkan banyak orang termasuk sekolah maupun kegiatan lainnya. Intervensi kesehatan berbasis sekolah juga terdampak dari kebijakan tersebut, skrining kesehatan yang biasanya dilakukan setiap setahun 2 kali menjadi terganggu. Kegiatan pembagian tablet tambah darah yang biasanya melalui sekolah maka pembagian dialihkan melalui wilayah sehingga berakibat terdapat beberapa siswa yang tidak mendapat tablet tambah darah karena berdomisili jauh dari wilayah kerja puskesmas yang membawahi sekolahnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kota Yogyakarta pada tahun 2021 bahwa distribusi tablet tambah darah untuk remaja putri yang awalnya melalui sekolah dialihkan melalui kader kesehatan (26).

Kegiatan posyandu remaja merupakan suatu wadah mendekatkan pelayanan kesehatan yang mencakup upaya promotif dan preventif (13). Kegiatannya meliputi pendidikan dan keterampilan hidup sehat, edukasi kesehatan reproduksi pada remaja, edukasi tentang penyalahgunaan narkoba

dan obat terlarang, gizi, aktifitas fisik, pencegahan kekerasan pada remaja dan bullying, serta pencegahan penyakit tidak menular (27). Kegiatan posyandu remaja belum semua berjalan optimal dari hasil penelitian diperoleh data bahwa kegiatan hanya efektif dilakukan saat akan dilaksanakan lomba. Perlu dilakukan optimalisasi kader posyandu remaja sehingga dapat melakukan kegiatan lebih optimal, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Semarang dimana sebagian besar posyandu memiliki sumber daya manusia yang mencukupi secara kuantitas namun secara kualitas masih perlu ditingkatkan (28).

Selain mempunyai banyak hambatan pelaksanaan program pencegahan stunting yang melibatkan remaja mempunyai banyak keuntungan, karena remaja merupakan agen perubahan sehingga perlu mengajak remaja untuk turut membantu memutus siklus stunting. Remaja yang mempunyai pengetahuan tentang pencegahan stunting diharapkan akan menghindari hal-hal yang dapat menyebabkan stunting seperti anemia remaja dan pernikahan remaja. Studi membuktikan bahwa pernikahan remaja meningkatkan risiko stunting dan risiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (29). Oleh sebab itu perlu melibatkan remaja dalam pencegahan stunting.

KESIMPULAN

Melibatkan remaja dalam program pencegahan stunting mempunyai banyak keuntungan dan bersifat jangka panjang. Hambatan yang ditemukan antara lain adanya persepsi remaja tentang stunting yang kurang tepat, adanya pandemi Covid-19 serta pelaksanaan kegiatan posyandu remaja yang belum optimal. Peluang yang dapat dioptimalkan dalam pencegahan stunting yang melibatkan remaja antara lain remaja merupakan agen perubahan yang mempunyai semangat dan tekad untuk berubah serta investasi kesehatan pada remaja mempunyai keuntungan jangka panjang serta dapat memutus siklus stunting.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Reducing stunting in children: equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025. 2018;
2. Satriawan E. Strategi nasional percepatan pencegahan stunting 2018-2024. Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K). Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K); 2018.
3. Kemenkes. Hasil Survei Status Gizi Indonesia. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2022. p. 154.
4. Bundy DAP, de Silva N, Horton S, Patton GC, Schultz L, Jamison DT, et al. Investment in child and adolescent health and development: key messages from Disease Control Priorities. Lancet. 2018;391(10121):687–99.
5. Bundy DAP, de Silva N, Horton S, Patton GC, Schultz L, Jamison DT. Child and adolescent health and development: realizing neglected potential. In: Child and Adolescent Health and Development 3rd edition [Internet]. 3rd ed. Washington: World Bank; 2017. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK525272/>
6. Kim T, Kim J. Linking adolescent future expectations to health in adulthood: Evidence and

- mechanisms. *Soc Sci Med.* 2020;263:113282.
7. Patton GC, Sawyer SM, Santelli JS, Ross DA, Afifi R, Allen NB, et al. Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing. *Lancet.* 2016;387(10036):2423–78.
 8. Sparrow R, Agustina R, Bras H, Sheila G, Rieger M, Yumna A, et al. Adolescent nutrition—developing a research agenda for the second window of opportunity in Indonesia. *Food Nutr Bull.* 2021;42(1_suppl):S9–20.
 9. Watkins KL, Bundy DAP, Jamison DT, Fink G, Georgiadis A. Evidence of impact of interventions on health and development during middle childhood and school age. *Dis Control Priorities, (Volume 8) Child Adolesc Heal Dev.* 2017;1827.
 10. Direktorat Sekolah Dasar. Penerapan Trias UKS dalam pembelajaran tatap Muka Terbatas Di Masa Pandemi [Internet]. 1st ed. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini, Pendidikan Dasar dan Pendidikan Menengah, kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan teknologi; 2021. Available from: <https://ditpsd.kemdikbud.go.id/hal/usaha-kesehatan-sekolah>
 11. Kwofie MK. School Feeding and the Challenge of Supporting Nutritional Needs of Pupils in Ghana. *Food Sci Nutr Res.* 2021;4:1–6.
 12. Depkes RI. Panduan Penyelenggaraan pemberian makanan tambahan pemulihan bagi Balita gizi kurang. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2019.
 13. Kementerian Kesehatan RI. Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posyandu Remaja. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
 14. Widaryanti R, Yuliani I, Rahmuniyati ME. Penerapan Program 8000 Hari Pertama Kehidupan (HKP) di sekolah. *J Kebidanan Indones.* 2022;14(1).
 15. Isni K, Putra LD, Anwar N. Analisis Kebutuhan “Sidika” Sebagai Media Promosi Kesehatan Remaja. In: *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati* [Internet]. 2019. p. 11. Available from: <https://formilkesmas.respati.ac.id/index.php/formil/article/view/225/86>
 16. Achadi EL, Achadi A, Aninditha T. Pencegahan Stunting Pentingnya Peran 1000 Hari Pertama Kehidupan. Jakarta: Rajagrafindo Persada. 2020;
 17. Natanael S, Putri NKA, Adhi KT. Persepsi Tentang Stunting Pada Remaja Putri di Kabupaten Gianyar Bali. *Penelit Gizi dan Makanan (The J Nutr Food Res.* 2022;45(1):1–10.
 18. Klar S, Leeper TJ. Identities and intersectionality: a case for Purposive sampling in Survey-Experimental research. *Exp methods Surv Res Tech that Comb random Sampl with random Assign* [Internet]. 2019;419–33. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/9781119083771.ch21>
 19. Moleong LJ. Metodologi penelitian kualitatif (Revisi). Bandung: PT remaja rosdakarya. 2017.
 20. Morrow R, Rodriguez A, King N. Colaizzi’s descriptive phenomenological method. *Psychologist.* 2015;28(8):643–4.
 21. Getacher L, Wondafrash Ademe B, Belachew T. Lived Experience and Perceptions of Adolescents on Prevention, Causes and Consequences of Double Burden of Malnutrition in Debre Berhan City, Ethiopia: A Qualitative Study. *Int J Gen Med.* 2023;337–56.
 22. Siswati T, Kasdjono HS, Olfah Y, Paramashanti BA. How Adolescents Perceive Stunting And Anemia: A Qualitative Study In Stunting Locus Area In Yogyakarta Indonesia. *Aspir J Masal Sos.* 2022;13(2):169–86.
 23. Kiik SM, Nuwa MS. Stunting dengan pendekatan Framework WHO. Stefanus Mendes Kiik; 2020.

24. Rahmuniyati ME. Optimalisasi Peran Posyandu dalam Pencegahan Stunting di Era Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Pakem, Sleman, D.I Yogyakarta. J Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati [Internet]. 2022;7(1):43–55. Available from: <https://formilkesmas.respati.ac.id/index.php/formil/article/view/420>
25. Corr M, McSharry J, Murtagh EM. Adolescent girls' perceptions of physical activity: A systematic review of qualitative studies. Am J Heal Promot. 2019;33(5):806–19.
26. Widaryanti R, Yuliani I, Rahmuniyati ME. Kesiapan Penerapan program 8000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Yogyakarta. J Jarlit Bappeda Kota Yogyakarta. 2021;17.
27. Larasaty ND. Kendala Pelaksanaan program Posyandu Remaja di Masa Pandemi. Pros Semin Nas Kesehatan, Sains dan Pembelajaran [Internet]. 2021;1(1):911–22. Available from: <https://proceeding.unpkediri.ac.id/index.php/seinkesjar/article/view/1493/1119>
28. Wahid L, Indraswari R, Shaluhiah Z, Widjanarko B. Gambaran Pelaksanaan Posyandu Remaja Di Kelurahan Panggung Kidul Kecamatan Semarang Utara. J Kesehat Masy [Internet]. 2020;8(4):557–63. Available from: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/27237>
29. Singh A, Upadhyay AK, Kumar K. Birth Size, Stunting and Recovery from Stunting in Andhra Pradesh, India: Evidence from the Young Lives Study. Matern Child Health J. 2017;21(3):492–508.