

Perbedaan Kondisi Psikologis Remaja Dengan Riwayat Stunting dan Non Stunting di SMP Swasta Yapim Biru-Biru

Evalina Manurung¹, Ribka Flora Panjaitan², Fithri Handayani Lubis³

^{1, 2, 3} Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua, Jl. Besar No. 77 Deli Tua

Corresponding author : evalinamanurung85@gmail.com

evalinamanurung85@gmail.com(1*), ribka.florapanjaitan@gmail.com (2), fithri.handa@gmail.com (3)

ABSTRAK

Anak-anak yang stunting dan dampaknya terhadap pertumbuhan dan perkembangan selanjutnya akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia Indonesia sehingga dapat bersaing dengan negara lain. Penelitian ini adalah studi Observasional dengan desain kasus kontrol melalui pendekatan retrospektif terhadap 45 remaja di SMP Yapim Biru-biru dengan riwayat stunting dan remaja dengan riwayat non stunting pada kelompok kontrol yang bertujuan untuk menganalisis Perbedaan Kondisi Psikologis Remaja dengan Riwayat Stunting dan Non Stunting. Pada Remaja dengan Riwayat Stunting diketahui bahwa 30 orang dengan tingkatan masalah emosional Normal, 6 orang dengan tingkatan Borderline dan 9 orang remaja dengan tingkatan Abnormal. Terdapat 5 orang dengan tingkatan masalah conduct Normal, 16 orang dengan tingkatan Borderline dan 25 orang remaja dengan tingkatan Abnormal. Terdapat 14 orang dengan tingkatan Hiperaktivitas Normal, 18 orang dengan tingkatan Borderline dan 13 orang remaja dengan tingkatan Abnormal. Terdapat 5 orang dengan tingkatan masalah dengan teman sebaya Normal, 19 orang dengan tingkatan Borderline dan 21 orang remaja dengan tingkatan Abnormal. Pada Remaja tanpa Riwayat Stunting diketahui bahwa sebanyak 30 orang memiliki tingkatan masalah emosional yang normal, 8 orang dengan tingkatan Borderline dan 7 orang dengan tingkatan emosional Abnormal. Sebanyak 10 orang memiliki tingkatan masalah conduct yang normal, 18 orang dengan tingkatan Borderline dan 17 orang dengan tingkatan masalah conduct Abnormal. Sebanyak 12 orang memiliki tingkatan Hiperaktivitas yang normal, 17 orang dengan tingkatan Borderline dan 16 orang dengan tingkatan Hiperaktivitas Abnormal. Sebanyak 11 orang memiliki tingkatan masalah dengan teman sebaya yang normal, 18 orang dengan tingkatan Borderline dan 16 orang dengan tingkatan masalah masalah dengan teman sebaya Abnormal.

Kata Kunci : Kondisi Psikologis, Remaja, Stunting

ABSTRACT

Stunting children and their impact on further growth and development will affect the quality of Indonesia's human resources so that they can compete with other countries. This study is an observational study with a case-control design through a retrospective approach to 45 adolescents at Yapim Biru-biru Junior High School with a history of stunting and adolescents with a history of non-stunting in the control group which aims to analyze the Differences in Psychological Conditions of Adolescents with a History of Stunting and Non-Stunting. In Adolescents with History of Stunting, it is known that 30 people with Normal level of emotional problems, 6 people with Borderline level and 9 teenagers with Abnormal level. There are 5 people with Normal level of conduct problems, 16 people with Borderline level and 25 teenagers with Abnormal level. There are 14 people with Normal Hyperactivity level, 18 people with Borderline level and 13 teenagers with Abnormal level. There are 5 people with the level of problems with normal peers, 19 people with the Borderline level and 21 teenagers with the Abnormal level. In adolescents without a history of stunting, it is known that as many as 30 people have normal levels of emotional problems, 8 people with borderline levels and 7 people with abnormal emotional levels. A total of 10 people had a normal level of conduct problems, 18 people with a Borderline level and 17 people with an Abnormal level of conduct problems. A total of 12 people had normal levels of hyperactivity, 17 people with borderline levels and 16 people with abnormal hyperactivity levels. A total of 11 people had a problem level with normal peers, 18 people with a Borderline level and 16 people with a problem level with Abnormal peers.

Keywords : Psychological Conditions, Teenagers, Stunting

I. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Akibat kekurangan asupan gizi yang kronis, stunting merupakan masalah gizi buruk jangka panjang yang berujung pada gangguan tumbuh kembang anak, salah satunya adalah tinggi badan anak yang lebih rendah atau lebih rendah dari standar usianya (Kemenkes, 2018). Ciri-ciri lain dari anak-anak kerdil adalah pertumbuhan yang lambat, wajah yang lebih muda, tumbuh gigi terlambat, konsentrasi dan pembelajaran serta daya ingat yang buruk, pubertas yang terlambat dan anak-anak dari usia 8 hingga 10 tahun menjadi lebih pendiam daripada banyak. Lakukan kontak mata dengan orang-orang di sekitar Anda. Pada tahun 2013, rata-rata jumlah balita kecil dan sangat pendek adalah 37,2 %. Anak-anak yang stunting dan dampaknya terhadap pertumbuhan dan perkembangan selanjutnya akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia Indonesia sehingga dapat bersaing dengan negara lain. Orang tua adalah kunci utama mengatasi stunting di Indonesia. Oleh karena itu, sebagaimana dikatakan Menkes, perlu adanya edukasi kepada orang tua untuk meningkatkan pola asuh, pola gizi, sanitasi dan akses air bersih. Dalam beberapa penelitian tentang keterlambatan perkembangan dan dampaknya terhadap kondisi psikologis, hal yang paling mengejutkan adalah bahwa anak-anak dengan keterlambatan perkembangan berisiko mengalami perkembangan kognitif, motorik dan bicara yang buruk. Perkembangan yang tidak memuaskan ini akan berdampak pada kemampuan belajar dan prestasi akademik sekolah sehingga tidak memuaskan. Selain itu, dalam kasus keterlambatan perkembangan, risiko disfungsi psikososial lebih tinggi dari biasanya. Diketahui bahwa harga diri yang rendah pada anak dapat dengan mudah menimbulkan masalah keluarga, terutama pada usia remaja. 3 Anak-anak yang stunting juga rentan terhadap kecemasan dan depresi. Setelah beranjak remaja, anak mungkin menghadapi risiko penurunan kognitif, yaitu 18.333 kali lipat dari remaja dengan perkembangan terhambat. Dari sumber lain, dibandingkan dengan anak-anak normal, anak-anak yang mengalami stunting pada awal dua tahun kehidupannya lebih sering mengalami tekanan psikologis dari remaja. Ini termasuk kecenderungan cemas dan harga diri yang rentan terhadap depresi, serta menunjukkan perilaku terlalu aktif yang mengarah pada perilaku yang bertentangan dengan kondisi normal. Namun dalam kondisi stimulasi tumbuh kembang anak yang baik, dampak negatif stunting terhadap perkembangan anak dapat diminimalisir.

2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah dari penelitian adalah bagaimana Perbedaan Kondisi Psikologis Remaja dengan Riwayat Stunting dan Non Stunting di SMP Swasta Yapim Biru-biru.

3. Tujuan Penelitian

Secara umum tujuan penulis adalah

1. Untuk mengetahui kondisi Psikologis remaja dengan riwayat stunting
2. Untuk mengetahui kondisi Psikologis remaja tanpa riwayat stunting
3. Untuk menganalisis Perbedaan Kondisi Psikologis Remaja dengan Riwayat Stunting dan Non Stunting.

4. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan akan menjadi referensi untuk mengetahui perbandingan dampak dari kondisi *stunting* yang pernah dialami di masa balita berdasarkan kondisi Psikologis yang dimiliki oleh remaja dengan riwayat stunting dan non stunting. Adapun

variabel-variabel penelitian yang digunakan pada penelitian ini sejalan dengan roadmap Kesehatan Ibu dan Anak.

II. METODE

Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang akan digunakan adalah studi Observasional dengan desain kasus kontrol melalui pendekatan retrospektif terhadap 45 remaja di SMP Yapim Biru-biru dengan riwayat stunting dan remaja dengan riwayat non stunting pada kelompok kontrol yang bertujuan untuk menganalisis Perbedaan Kondisi Psikologis Remaja dengan Riwayat Stunting dan Non Stunting.

Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMP Yapim Biru-biru yang beralamat di Sidomulyo, Biru-Biru, Kabupaten Deli Serdang Regency, Sumatera Utara - 20355.

Populasi dan Sampel

Besar sampel dalam penelitian ditetapkan berdasarkan rumus kasus kontrol dengan populasi yang tidak diketahui yang diperoleh dengan rumus (Lameshow)¹⁴ sebagai berikut:

$$n = \frac{\left(z_{1-\alpha/2} \sqrt{2p_2(1-p_2)} + z_{1-\beta} \sqrt{p_1(1-p_1) + p_2(1-p_2)} \right)^2}{(p_1 - p_2)^2}$$

$$n = \frac{\left(z_{1-\alpha/2} \sqrt{2p_2(1-p_2)} + z_{1-\beta} \sqrt{p_1(1-p_1) + p_2(1-p_2)} \right)^2}{(p_1 - p_2)^2}$$

$$n = \frac{\left(1,96 \sqrt{2 \times 0,285 \times (1 - 0,285)} + 0,84 \sqrt{0,613 \times (1 - 0,613) + 0,285 \times (1 - 0,285)} \right)^2}{(0,613 - 0,285)^2}$$

$$n = 44,97$$

$$n = 45$$

Berdasarkan perhitungan di atas diperoleh sampel minimal sebanyak 45 kasus dan 45 kontrol. Metode penarikan sampel yang digunakan adalah *consecutive sampling*, remaja yang terdaftar sebagai siswa/i SMP Yapim Biru-biru saat pelaksanaan penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subjek yang diperlukan dipenuhi.

Pemilihan sampel dalam penelitian ini menggunakan kriteria Inklusi sebagai berikut:

1. Bersedia berpartisipasi dalam penelitian
2. Siswa/i aktif di SMP Yapim Biru-biru saat pelaksanaan penelitian

III. HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Hasil Analisis Masalah Emosional Remaja

		Masalah Emosional			Total
		Normal	Boderline	Abnormal	
Responden	Remaja dengan Riwayat Stunting	30	6	9	45
	Remaja tanpa Riwayat Stunting	30	8	7	45
Total		60	14	16	90

Berdasarkan hasil analisis yang ditunjukkan pada tabel di atas, diketahui bahwa pada 45 orang responden remaja dengan riwayat stunting terdapat 30 orang dengan tingkatan

masalah emosial Normal, 6 orang dengan tingkatan Borderline dan 9 orang remaja dengan tingkatan Abnormal. Sedangkan pada 45 responden remaja tanpa riwayat stunting, diketahui bahwa sebanyak 30 orang memiliki tingkatan masalah emosional yang normal, 8 orang dengan tingkatan Borderline dan 7 orang dengan tingkatan emosional Abnormal.

Tabel 2. Hasil Analisis Masalah Conduct Remaja

		Masalah Conduct			Total
		Normal	Boderline	Abnormal	
Responden	Remaja dengan Riwayat Stunting	4	16	25	45
	Remaja tanpa Riwayat Stunting	10	18	17	45
Total		14	34	42	90

Berdasarkan hasil analisis yang ditunjukkan pada tabel di atas, diketahui bahwa pada 45 orang responden remaja dengan riwayat stunting terdapat 5 orang dengan tingkatan masalah conduct Normal, 16 orang dengan tingkatan Borderline dan 25 orang remaja dengan tingkatan Abnormal. Sedangkan pada 45 responden remaja tanpa riwayat stunting, diketahui bahwa sebanyak 10 orang memiliki tingkatan masalah conduct yang normal, 18 orang dengan tingkatan Borderline dan 17 orang dengan tingkatan masalah conduct Abnormal.

Tabel 3. Hasil Analisis Hiperaktivitas Remaja

		Hiperaktivitas			Total
		Normal	Boderline	Abnormal	
Responden	Remaja dengan Riwayat Stunting	14	18	13	45
	Remaja tanpa Riwayat Stunting	12	17	16	45
Total		26	35	29	90

Berdasarkan hasil analisis yang ditunjukkan pada tabel di atas, diketahui bahwa pada 45 orang responden remaja dengan riwayat stunting terdapat 14 orang dengan tingkatan Hiperaktivitas Normal, 18 orang dengan tingkatan Borderline dan 13 orang remaja dengan tingkatan Abnormal. Sedangkan pada 45 responden remaja tanpa riwayat stunting, diketahui bahwa sebanyak 12 orang memiliki tingkatan Hiperaktivitas yang normal, 17 orang dengan tingkatan Borderline dan 16 orang dengan tingkatan Hiperaktivitas Abnormal.

Tabel 4. Hasil Analisis Masalah dengan Teman Sebaya Remaja

		Masalah Dengan Teman Sebaya			Total
		Normal	Boderline	Abnormal	
Responden	Remaja dengan Riwayat Stunting	5	19	21	45
	Remaja tanpa Riwayat Stunting	11	18	16	45
Total		16	37	37	90

Berdasarkan hasil analisis yang ditunjukkan pada tabel di atas, diketahui bahwa pada 45 orang responden remaja dengan riwayat stunting terdapat 5 orang dengan tingkatan masalah dengan teman sebaya Normal, 19 orang dengan tingkatan Borderline dan 21 orang remaja dengan tingkatan Abnormal. Sedangkan pada 45 responden remaja tanpa riwayat stunting, diketahui bahwa sebanyak 11 orang memiliki tingkatan masalah dengan teman sebaya yang normal, 18 orang dengan tingkatan Borderline dan 16 orang dengan tingkatan masalah masalah dengan teman sebaya Abnormal

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan tabel hasil uji statistik di atas terlihat diketahui bahwa :

- 1) Pada Remaja dengan Riwayat Stunting diketahui bahwa 30 orang dengan tingkatan masalah emosial Normal, 6 orang dengan tingkatan Borderline dan 9 orang remaja dengan tingkatan Abnormal. Terdapat 5 orang dengan tingkatan masalah conduct Normal, 16 orang dengan tingkatan Borderline dan 25 orang remaja dengan tingkatan Abnormal. Terdapat 14 orang dengan tingkatan Hiperaktivitas Normal, 18 orang dengan tingkatan Borderline dan 13 orang remaja dengan tingkatan Abnormal. Terdapat 5 orang dengan tingkatan masalah dengan teman sebaya Normal, 19 orang dengan tingkatan Borderline dan 21 orang remaja dengan tingkatan Abnormal.
- 2) Pada Remaja tanpa Riwayat Stunting diketahui bahwa sebanyak 30 orang memiliki tingkatan masalah emosional yang normal, 8 orang dengan tingkatan Borderline dan 7 orang dengan tingkatan emosional Abnormal. Sebanyak 10 orang memiliki tingkatan masalah conduct yang normal, 18 orang dengan tingkatan Borderline dan 17 orang dengan tingkatan masalah conduct Abnormal. Sebanyak 12 orang memiliki tingkatan Hiperaktivitas yang normal, 17 orang dengan tingkatan Borderline dan 16 orang dengan tingkatan Hiperaktivitas Abnormal. Sebanyak 11 orang memiliki tingkatan masalah dengan teman sebaya yang normal, 18 orang dengan tingkatan Borderline dan 16 orang dengan tingkatan masalah masalah dengan teman sebaya Abnormal.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes). 2018. *Situasi Balika Pendek (Stunting) di Indonesia*. Buletin Jendela Data dan Informasi ISSN 2088-270X Semester 1. 2018.
- Susan P. Walker, Susan M. Chang, Christine A. Powell, Emily Simonoff, Sally M. Grantham- McGregor.; 2007. *Early Childhood Stunting Is Associated with Poor Psychological Functioning in Late Adolescence and Effects Are Reduced by Psychosocial Stimulation*. The Journal of Nutrition, Volume 137, Issue 11, 1 November 2007, Pages 2464– 2469, <https://doi.org/10.1093/jn/137.11.2464>

Manurung E, Flora Panjaitan R, Handayani Lubis F : Perbedaan Kondisi Psikologis Remaja Dengan Riwayat Stunting dan Non Stunting di SMP Swasta Yapim Biru-Biru.

- Rahmaningrum, Zella Novi. 2017. Hubungan Antara Status Gizi (Stunting dan Tidak Stunting) dengan Kemampuan Kognitif Remaja di Sukoharjo, Jawa Tengah. Skripsi. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Erfanti, D.O., Setiabudi, D. and Rusmil, K. 2016. The Relationship of Psychosocial Dysfunction and Stunting of Adolescents in Suburban, Indonesia. Open Journal of Medical Psychology, 5, 57-65. <http://dx.doi.org/10.4236/ojpm.2016.54007>
- Nurmalitasari Femmi. Perkembangan Sosial Emosi pada Anak Usia Prasekolah. 2015;23(2):103–11.
- Nurillah A, Kencana S, Indri Yunita S. Panjang Badan Lahir Pendek sebagai Salah Satu Faktor Determinan Keterlambatan Tumbuh Kembang Anak Umur 6-23 Bulan di Kelurahan Jaticempaka, Kecamatan Pondok Gede, Kota Bekasi. Jurnal Ekologi Kesehatan. 2016;15:3–9.
- Souza JM De. Child development : Analysis of a New Concept 1. 2015;23(6).
- Uce L. The Golden Age. Bunayya Jurnal Pendidikan Anak. 2017;77–92.
- Soetjningsih. IG, N, Gde Ranuh. Tumbuh Kembang Anak. EGC; 2016. 56 Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
- Narendra MB. Tumbuh Kembang Anak dan Remaja. Jakarta: IDAI; Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Permendikbud No. 137 Tahun 2017. 2017.
- Trihono, Atmarita, Tjandrarini DH, Irawati A, Utami NH, Tejayanti T, et al. Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusi. Lembaga Penerbit Balitbangkes. 2015. 218 p.
- Rahmadi FA, Hardaningsih G, Pratiwi R. Prevalensi dan Jenis Masalah Emosional dan Prilaku Pada Anak Usia 9-11 Tahun Dengan Perawakan Pendek di Kabupaten Brebes. Jurnal Gizi Indonesia. 2015;3(2):116–9.
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta, CV.
- Oktaviana M, Wimbarti S. Validasi Klinik Strenghts and Difficulties Questionnaire (SDQ) sebagai Instrumen Skrining Gangguan Tingkah Laku. 2014;41(1):101–14

Accepted Date	Revised Date	Decided Date	Accepted to Publish
13 Oktober 2021	14 Oktober 2021	17 Oktober 2021	Ya