



**PERSEPSI TENTANG STUNTING PADA REMAJA PUTRI DI KABUPATEN GIANYAR BALI
(STUNTING PERCEPTION AMONG ADOLESCENTS GIRL IN GIANYAR REGENCY BALI
PROVINCE)**

Sisilia Natanael, Ni Kadek Aprilia Putri, Kadek Tresna Adhi*

Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana,
Jl. PB Sudirman, Denpasar, Bali, Indonesia
*E-mail: ktresnaadhi@unud.ac.id

Diterima: 27-02-2022

Direvisi: 19-05-2022

Disetujui: 26-06-2022

ABSTRACT

Stunting is a public health problem that reflects the condition of failure to thrive in children under five, resulting from chronic malnutrition in which the child's height does not match his age. The nutrition improvement movement of 8,000 first days of life is an effort to prevent stunting from pregnancy to adolescence. So it is necessary to know about the adolescent's perception regarding this stunting problem so that adolescents can have a crucial role in giving birth to a stunting-free generation in the future. The objective is to know the extent of the perception of stunting nutrition problems in adolescent girls at the stunting locus area in Gianyar Regency, Bali Province. This research is descriptive quantitative research with a cross-sectional study design. The sample of this study (411 respondents) was female high school students in Gianyar Regency and was selected using a non-probability sampling technique. Data on sociodemographic characteristics, sources of information related to nutritional problems, and perceptions related to stunting were collected using a google form questionnaire. Data analysis descriptively. The results showed that most (86.6%) respondents did not know that stunting was a nutritional problem for adolescents, and 50.4 percent of respondents had negative perceptions about stunting, especially in aspects of stunting prevention. These results indicate the importance of providing stunting prevention education models for young women, especially those that emphasize perceived seriousness and perceived benefits that awareness obtained to prevent stunting early.

Keywords: *perception, stunting, female adolescents, nutritional education*

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang mencerminkan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga tinggi badan anak tidak sesuai dengan umurnya. Gerakan perbaikan gizi 8.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) merupakan upaya pencegahan terjadinya stunting dari masa kehamilan hingga anak usia remaja. Maka perlu diketahui persepsi remaja terkait permasalahan stunting ini sehingga remaja dapat memiliki peran penting dalam melahirkan generasi bebas stunting di masa depan. Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui sejauhmana gambaran persepsi mengenai masalah gizi stunting pada remaja putri pada daerah lokus stunting di Kabupaten Gianyar, Provinsi Bali. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan rancangan cross sectional study. Sampel dari penelitian ini adalah pelajar putri SMA di Kabupaten Gianyar sebanyak 411 responden yang dipilih menggunakan teknik non probability sampling. Data karakteristik sosiodemografi, sumber informasi terkait permasalahan gizi, dan persepsi terkait stunting diperoleh dengan menggunakan kuesioner google form. Analisis data dilakukan secara deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar (86,6%) responden tidak tahu stunting merupakan masalah gizi remaja, serta sebesar 50,4 persen responden memiliki persepsi negatif tentang stunting terutama pada aspek pencegahan stunting. Hasil ini menunjukkan pentingnya pemberian model edukasi pencegahan stunting pada remaja putri terutama yang menekankan pada aspek persepsi keseriusan dan persepsi manfaat sehingga dapat diperoleh kesadaran untuk mencegah stunting lebih dini. **[Penel Gizi Makan 2022, 45(1):1-10]**

Kata kunci: persepsi, stunting, remaja putri, edukasi gizi

PENDAHULUAN

Masalah gizi yang terjadi pada remaja putri di Indonesia saat ini adalah status gizi pendek (stunting), anemia, Kekurangan Energi Kronis (KEK), obesitas, dan *Intra Uterine Growth Retriktion* (IUGR) atau hambatan pertumbuhan janin pada kehamilan remaja putri¹. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi stunting sebesar 26,9 persen, KEK sebesar 36,3 persen, anemia sebesar 23 persen, dan obesitas sebesar 13,5 persen pada remaja usia 15-19 tahun di Indonesia¹. Pada dasarnya masalah gizi remaja timbul karena adanya perilaku gizi yang salah, yaitu keadaan ketidakseimbangan antara konsumsi gizi dengan kebutuhan gizi yang diperlukan². Remaja putri umumnya memiliki kebiasaan makan tidak sehat, seperti kebiasaan tidak sarapan, makan makanan siap saji, malas minum air putih, diet yang tidak sehat karena ingin mendapatkan bentuk tubuh ideal, sehingga mengabaikan sumber karbohidrat, protein, vitamin, dan mineral yang diperlukan tubuh. Apabila hal ini diteruskan dapat memengaruhi kualitas kesehatan reproduksi dan status gizi remaja yang seharusnya disiapkan dengan matang sebagai calon ibu².

Masalah gizi remaja ini dikaitkan dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR), bayi premature, dan kematian pada bayi yang menjadi faktor risiko terjadinya stunting pada anak balita³. World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa salah satu faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya stunting adalah kondisi kurang gizi pada masa pre-conception (masa remaja), KEK, dan anemia. Selain itu, tinggi badan ibu juga berkontribusi terhadap terjadinya stunting⁴. Beberapa penelitian menunjukkan adanya hubungan antara KEK, anemia, dan tinggi badan ibu (bertubuh pendek atau tinggi badan ≤ 145 cm) saat hamil dengan kejadian stunting^{5,6,7,8,9,10}.

Data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2012 menyebutkan bahwa angka kehamilan remaja usia 15-19 tahun di Indonesia mencapai 48 dari 1.000 kehamilan. Di Indonesia, terdapat 1,2 juta perempuan berusia 20-24 tahun yang perkawinan pertamanya terjadi pada usia <18 tahun, sedangkan perempuan usia 20-24 tahun yang perkawinan pertamanya terjadi pada usia <15 tahun sebanyak 61,3 ribu perempuan¹¹. Penelitian lain tahun 2018 menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kehamilan remaja dengan kejadian stunting pada anak balita. Artinya semakin muda usia ibu mengalami kehamilan maka akan semakin besar risiko anak mengalami stunting¹².

Investasi pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dikenal sebagai prioritas utama pencegahan stunting tidaklah cukup, karena diperlukan juga perhatian pada 7.000 HPK berikutnya atau disebut dengan 8.000 HPK. Sasaran program pencegahan stunting tidak hanya ibu hamil dan anak balita, melainkan juga sampai dengan masa remaja¹³.

Remaja merupakan penduduk berusia 10-18 tahun¹⁴. Usia remaja merupakan usia yang paling efektif untuk mendapatkan edukasi mengenai kejadian dan pencegahan stunting¹⁵. Pengetahuan tentang stunting pada remaja akan dapat meningkatkan terjadinya kelahiran generasi yang lebih baik dan dapat mengantisipasi terjadinya stunting pada 8.000 HPK. Temuan penelitian lain menyebutkan bahwa sebagian remaja putri telah memahami definisi stunting, tetapi belum mengetahui peran penting remaja dalam pencegahan stunting sebelum hamil¹⁶. Hal ini menunjukkan belum adanya persepsi yang tepat tentang pencegahan stunting pada remaja dengan pola hidup sehat sejak remaja. Persepsi yang tidak tepat tentang pencegahan stunting ini dapat berpotensi membuat perilaku remaja kurang memprioritaskan status kesehatannya, seperti menghindari terjadinya malnutrisi, KEK, dan anemia.

Kondisi ini perlu digali sejauh mana persepsi remaja terkait stunting terutama remaja yang tinggal di daerah lokus stunting. Kabupaten Gianyar merupakan kabupaten di Provinsi Bali yang menjadi salah satu dari daftar program 260 kabupaten/kota lokasi penanganan stunting yang mendapat intervensi stunting oleh pemerintah pada tahun 2020¹⁷. Menurut hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2019 prevalensi stunting di Kabupaten Gianyar sebesar 22,5 persen, sehingga masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat karena masih di atas 20 persen dari standar yang telah ditetapkan oleh WHO^{1,18}.

Adanya persepsi yang tepat dalam mencegah stunting, diharapkan dapat diimplementasikan dalam praktek terkait peningkatan status gizi remaja, dan secara tidak langsung dapat menurunkan prevalensi stunting di Indonesia. Maka dari itu, diperlukan penelitian untuk mengetahui sejauhmana gambaran persepsi tentang stunting pada pelajar putri SMA di Kabupaten Gianyar. Dalam hal ini pelajar putri SMA di Kabupaten Gianyar yang berusia 15-18 tahun (remaja madya). Batasan usia tersebut berdasarkan data statistik SMA tahun 2020 yang menyebutkan bahwa rata-rata usia remaja SMA di Indonesia adalah 15-18 tahun¹⁹. Oleh karena itu, usia SMA masuk pada tahapan masa remaja.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan rancangan *cross sectional study* yang dilaksanakan selama bulan Januari-Mei tahun 2021. Kriteria inklusi dalam penelitian ini, yaitu remaja putri berusia 15-18 tahun yang bersekolah SMA di Kabupaten Gianyar, sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah remaja putri yang tidak menjawab kuesioner dan tidak mengikuti penelitian secara lengkap, serta sekolah tidak bersedia mengikuti penelitian. Sampel dari penelitian ini adalah pelajar putri SMA di Kabupaten Gianyar sebanyak 411 orang yang terpilih menggunakan teknik *non probability sampling*.

Pengumpulan data dilakukan secara online dengan menggunakan kuesioner dalam bentuk *google form* yang disebar ke masing-masing sekolah. Kuesioner penelitian ini merupakan modifikasi kuesioner dalam penelitian Filayeti, A. N. (2019) yang sudah melalui uji validitas dan reliabilitas kuesioner.

Data yang dikumpulkan meliputi karakteristik sosiodemografi (umur responden, level kelas, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, tingkat pendapatan keluarga, dan jumlah anggota keluarga), sumber informasi terkait masalah gizi remaja, dan persepsi tentang *stunting*. Persepsi dianalisis dengan menggunakan skala likert yang terdiri dari pernyataan positif dan pernyataan negatif, sedangkan kriteria pengukuran persepsi dibagi menjadi dua, yaitu persepsi positif dan persepsi negatif. Persepsi positif adalah persepsi yang menggambarkan pengetahuan apakah responden tahu atau tidak tahu dan kenal atau tidak kenal serta tanggapan yang selaras dengan apa yang dipersepsikan. Penilaian item persepsi positif, yaitu Sangat Setuju (4), Setuju (3), Tidak Setuju (2), dan Sangat Tidak Setuju (1) serta dikatakan persepsi positif apabila nilai Total Skor (X) \geq Mean (μ). Persepsi negatif adalah persepsi yang menggambarkan pengetahuan apakah responden tahu atau tidak tahu dan kenal atau tidak kenal serta tanggapan yang tidak selaras dengan apa yang dipersepsikan. Penilaian item persepsi negatif, yaitu Sangat Setuju (1), Setuju (2), Tidak Setuju (3), dan Sangat Tidak Setuju (4) serta dikatakan persepsi negatif apabila nilai Total Skor (X) $<$ Mean (μ). Kuesioner persepsi *stunting* terdiri dari 20 pernyataan dengan menggunakan teori *Health Belief Model* dengan nilai mean (μ) pada persepsi kerentanan (17,9), persepsi keseriusan (18,2),

persepsi manfaat (12,4), dan persepsi hambatan (13,3).

Data dianalisis secara deskriptif dengan menggunakan aplikasi pengolah data. Tahapan analisis data dalam penelitian ini adalah melakukan *editing* untuk menganalisis kelengkapan data, kemudian dilakukan *coding*²⁰ untuk mengklasifikasikan hasil jawaban responden sesuai dengan kategori yang ditetapkan, dan *data entry* dengan menginput data yang telah diberi kode (*coding*) ke aplikasi pengolah data. Selanjutnya dilakukan *cleaning data* untuk membersihkan data yang tidak diperlukan dan tabulasi untuk memudahkan perhitungan dengan mengelompokkan hasil yang didapat. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang selanjutnya dihitung persentasenya. Selanjutnya dilakukan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan persepsi remaja dilakukan uji Chi Square. Penelitian ini telah mendapatkan *ethical clearance* dari Komisi Etik Penelitian Litbang FK Unud/RSUP Sanglah dengan nomor 2020.01.1.0535 bertanggal 07 Mei 2021.

HASIL

Karakteristik dan Pengetahuan Gizi Responden

Sebagian besar responden dalam penelitian ini berumur 16 tahun (49,9%), paling banyak berasal dari sekolah SMAN 1 Ubud (29,9%), dengan mayoritas responden berasal dari kelas X (51,6%). Sebagian besar responden tidak tahu jika *stunting* merupakan masalah gizi remaja (86,6%). Terkait sumber informasi mengenai *stunting*, responden paling banyak memiliki 1 (satu) sumber informasi (40,4%). Sumber informasi yang diperoleh responden berasal dari media sosial berbasis internet, seperti *Facebook*, *WhatsApp*, *Instagram*, dan *search engine Google* (38,4%). Ditemukan juga sekitar 32,8 persen belum mendapatkan informasi terkait *stunting*. Pada penelitian ini, data sosiodemografi keluarga responden menunjukkan bahwa pendidikan terakhir ayah (49,1%) dan ibu (48,2%) responden berada pada kategori menengah, yaitu tamat SMA/ sederajatnya. Mayoritas ayah (69,1%) dan ibu (42,8%) dalam penelitian ini memiliki pekerjaan formal (PNS, TNI/Polri, BUMN/BUMD, guru, karyawan swasta, dan wiraswasta). Rata-rata tingkat pendapatan keluarga responden masih rendah atau kurang dari UMK Gianyar, yaitu $<$ Rp. 2.627.000 (55,2%). Menurut jumlah anggota keluarga, responden paling banyak memiliki jumlah anggota ≥ 4 orang (94,6%).

Persepsi Tentang Stunting

Persepsi responden dibagi menjadi dua gambaran umum, yaitu persepsi positif dan negatif. Total nilai skor rata-rata persepsi responden sebesar 61,9. Sebagian besar responden memiliki persepsi negatif tentang stunting sebesar 52,3 persen, sedangkan responden dengan persepsi positif sebesar 47,7 persen. Dari kategori persepsi ini, selanjutnya dibagi berdasarkan indikator persepsi (kerentanan, keseriusan, manfaat dan hambatan). Hasil analisis menunjukkan sebagian besar persepsi positif ada pada persepsi kerentanan dan hambatan, namun ditemukan persepsi negatif pada persepsi

keseriusan (63,7%) dan persepsi manfaat (58,2%) (Tabel 2).

Hasil tabulasi silang uji chi square menunjukkan bahwa pengetahuan dan sumber informasi berhubungan signifikan dengan persepsi tentang stunting pada responden penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan responden dengan sumber informasi yang tidak bervariasi (kurang dari 1 sumber informasi) sebagian besar memiliki persepsi negatif tentang stunting. Demikian halnya dengan pengetahuan responden yang kurang tentang stunting, sebagian besar responden tersebut memiliki persepsi negatif.

Tabel 1
Karakteristik, Pengetahuan dan Sumber Informasi Terkait Stunting

Karakteristik Responden	n	(%)
Umur		
15 tahun	44	10,7
16 tahun	205	49,8
17 tahun	149	36,3
18 tahun	13	3,2
Pendidikan Terakhir Ayah		
Tinggi (perguruan tinggi/ sederajatnya)	152	37,0
Menengah (tamat SMA/ sederajatnya)	202	49,1
Rendah (tidak sekolah/ tamat SD/ SMP/ sederajatnya)	57	13,9
Pendidikan Terakhir Ibu		
Tinggi (perguruan tinggi/ sederajatnya)	125	30,4
Menengah (tamat SMA/ sederajatnya)	198	48,2
Rendah (tidak sekolah/ tamat SD/ SMP/ sederajatnya)	88	21,4
Pekerjaan Ayah		
Formal	284	69,1
Informal	105	25,5
Tidak Bekerja	22	5,4
Pekerjaan Ibu		
Formal	176	42,8
Informal	89	21,7
Tidak Bekerja	146	35,5
Tingkat Pendapatan Keluarga		
Tinggi (>2,627,000)	183	44,5
Rendah (<2,627,000)	228	55,5
Jumlah Anggota Keluarga		
≥ 4 Orang	389	94,6
< 4 Orang	22	5,4
Sumber Informasi		
Tidak Bervariasi (1 sumber informasi)	166	40,4
Bervariasi (≥ 2 sumber informasi)	110	26,8
Belum Mendapat Informasi	135	32,8
Pengetahuan Tentang Stunting		
Baik	207	50,3
Cukup	175	42,6
Kurang	29	7,1

Tabel 2
Persepsi Tentang Stunting Pada Remaja Putri di Kabupaten Gianyar

Persepsi	n	(%)
Persepsi Kerentanan		
Positif	231	56,2
Negatif	180	43,8
Persepsi Keseriusan		
Positif	151	36,7
Negatif	260	63,3
Persepsi Manfaat		
Positif	172	41,8
Negatif	239	58,2
Persepsi Hambatan		
Positif	207	50,4
Negatif	204	49,6

Tabel 3
Faktor Yang Berhubungan Dengan Persepsi Tentang Stunting Pada Remaja Putri

Variabel	Persepsi Tentang Stunting		p-value*
	Positif	Negatif	
Umur			
15 tahun	25 (56,8)	19 (43,2)	0,063
16 tahun	95 (46,3)	110 (53,7)	
17 tahun	74 (49,7)	75 (50,3)	
18 tahun	2 (15,4)	11 (84,6)	
Pendidikan Terakhir Ayah			
Tinggi (perguruan tinggi/ sederajatnya)	68 (44,7)	84 (55,3)	0,617
Menengah (tamat SMA/ sederajatnya)	101 (50,0)	101 (50,0)	
Rendah (tidak sekolah/ tamat SD/ SMP/ sederajatnya)	27 (47,7)	30 (52,6)	
Pendidikan Terakhir Ibu			
Tinggi (perguruan tinggi/ sederajatnya)	65 (52,0)	60 (48,0)	0,466
Menengah (tamat SMA/ sederajatnya)	89 (44,9)	109 (55,1)	
Rendah (tidak sekolah/ tamat SD/ SMP/ sederajatnya)	42 (47,7)	46 (52,3)	
Pekerjaan Ayah			
Formal	134 (47,2)	150 (52,8)	0,947
Informal	51 (48,6)	54 (51,4)	
Tidak Bekerja	11 (50,0)	11 (50,0)	
Pekerjaan Ibu			
Formal	79 (44,9)	97 (55,1)	0,579
Informal	43 (48,3)	46 (51,7)	
Tidak Bekerja	74 (50,7)	72 (49,3)	
Tingkat Pendapatan Keluarga			
Tinggi (>2,627,000)	94 (51,4)	89 (48,6)	0,216
Rendah (<2,627,000)	102 (44,7)	126 (55,3)	
Jumlah Anggota Keluarga			
≥ 4 Orang	187 (48,1)	202 (51,9)	0,644
< 4 Orang	9 (40,9)	13 (59,1)	
Sumber Informasi			
Tidak Bervariasi (1 sumber informasi)	79 (47,6)	87 (52,45)	0,001*
Bervariasi (≥ 2 sumber informasi)	67 (60,9)	43 (39,1)	
Belum Mendapat Informasi	50 (37,0)	85 (63,0)	
Pengetahuan Tentang Stunting			
Baik	132 (63,8)	75 (36,2)	0,000*
Cukup	61 (34,9)	114 (65,1)	
Kurang	3 (10,3)	26 (89,7)	

Keterangan: *Uji Chi Square; p value <0,005

BAHASAN

Remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa yang meliputi semua perkembangan yang dialami sebagai persiapan memasuki usia dewasa. Pada usia remaja banyak perubahan yang terjadi, seperti perubahan biologis, psikologis, dan perubahan

sosial. Perubahan-perubahan tersebut berlangsung sangat cepat, baik pertumbuhan berat dan tinggi badannya²¹. Remaja merupakan kelompok yang rentan mengalami berbagai masalah gizi, seperti gizi kurang dan gizi lebih. Masalah gizi remaja perlu mendapatkan perhatian khusus karena

berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan tubuh serta dampak yang ditimbulkan saat usia dewasa². Status gizi remaja merupakan gambaran tentang apa yang dikonsumsi remaja dalam jangka waktu yang lama. Pentingnya keseimbangan antara gizi yang masuk dan gizi yang dibutuhkan oleh tubuh dapat membuat remaja mencapai status gizi yang optimal²².

Penelitian ini menemukan sebagian besar responden yang tidak mengetahui jika *stunting* merupakan masalah gizi pada remaja. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang (52,5%) terutama terkait permasalahan gizi yang terjadi pada 1.000 HPK yang merupakan periode emas (*golden period*) karena masalah yang timbul selama periode ini sifatnya permanen dan tidak dapat diubah²³. Permasalahan *stunting* terutama terjadi pada periode ini, sehingga tinggi badan anak tidak sesuai dengan umurnya²⁴. Namun, diperlukan juga perhatian pada 8.000 HPK berikutnya dengan sasaran program pencegahan pada remaja yang dapat meningkatkan terjadinya kelahiran generasi yang lebih baik dan dapat mengantisipasi terjadinya *stunting*.

Informasi terkait *stunting* sebagai masalah gizi remaja, sebagian besar diperoleh dari media sosial misalnya *Facebook*, *Instagram* dan media lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa media edukasi terkait *stunting* untuk remaja bisa memanfaatkan platform digital, sehingga informasi yang diterima menarik dan membantu menambah pengetahuan remaja terkait permasalahan gizi *stunting* ini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadinya peningkatan pengetahuan terkait perilaku gizi seimbang pada remaja putri melalui edukasi gizi dengan menggunakan media *Instagram*²⁵. Seperti diketahui penggunaan media sosial digital sangat masif pertumbuhannya, sehingga kondisi ini merupakan peluang bagi pemerintah untuk memanfaatkan media tersebut dalam memberikan edukasi gizi pada remaja.

Informasi yang diperoleh remaja diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan juga kesadaran ataupun persepsi positif terkait permasalahan *stunting* ini. Persepsi remaja berfungsi sebagai indikator untuk membentuk sikap dan perilaku seseorang dalam pencegahan *stunting*. Persepsi yang tidak tepat tentang pencegahan *stunting* dapat berpotensi membuat perilaku remaja kurang memprioritaskan status kesehatannya, seperti mengabaikan dampak dari masalah Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan anemia. Disamping itu mengabaikan dampak negatif

dari perkawinan dan kehamilan usia remaja¹⁶. Berdasarkan WHO *conceptual framework on childhood stunting*, menunjukkan bahwa kehamilan remaja merupakan penyebab terjadinya *stunting* pada anak, disamping itu juga disebabkan oleh faktor remaja dengan masalah gizi (anemia dan KEK), serta remaja dengan perawakan pendek⁴.

Penelitian ini menemukan sebagian besar remaja di Kabupaten Gianyar memiliki persepsi negatif tentang *stunting* terutama persepsi keseriusan. Persepsi keseriusan negatif tentang *stunting* ini mengacu pada perasaan tentang dampak yang timbul akibat tidak melakukan pencegahan *stunting*²⁶. Data menunjukkan masih ada responden yang memiliki persepsi yang salah mengenai ancaman *stunting*, seperti tidak ada kaitan antara *stunting* dengan perkawinan usia remaja. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Arianti (2018) yaitu sebagian besar remaja memiliki persepsi negatif tentang pernikahan dini (59,3%), artinya mereka mendukung adanya pernikahan dini²⁷. Pernikahan pada usia remaja menjadi salah satu penyebab terjadinya *stunting* karena memiliki hubungan dengan kehamilan tidak diinginkan (KTD) yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan menjadi tidak optimal²⁸. Penelitian ini juga menunjukkan, bahwa sebagian besar remaja memiliki persepsi negatif tentang kehamilan remaja (56,1%), artinya mereka juga memiliki persepsi yang mendukung terhadap kehamilan remaja yang menjadi faktor risiko *stunting*. Hal yang sama ditemukan dalam penelitian yang dilakukan oleh Nur Atmilati & Nuryanto (2017) yang menunjukkan adanya kecenderungan semakin muda usia ibu menikah, maka semakin meningkat persentase anak *stunting*²⁹.

Pada persepsi kerentanan, sebagian besar responden memiliki persepsi kerentanan positif tentang *stunting*. Hal ini menunjukkan bahwa responden menyadari kerentanan (risiko) dan bahaya dari permasalahan gizi *stunting* ini. Namun, perlu diperhatikan bahwa hasil penelitian menunjukkan persentase persepsi kerentanan negatif juga menunjukkan persentase yang cukup tinggi (43,8%). Kondisi ini menggambarkan masih banyak responden merasa bahwa mereka tidak rentan terhadap *stunting*, sehingga mereka tidak bertindak untuk mencegah *stunting*³⁰. Penelitian Utami & Rahmadhena (2020) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara persepsi kerentanan dengan *stunting* (*p-value*=0,006 dan *OR*=1,21) artinya persepsi kerentanan negatif akan meningkatkan risiko 1,21 kali

untuk mengalami *stunting*. Persepsi kerentanan adalah persepsi yang lebih kuat untuk mendorong seseorang mengadopsi perilaku kesehatan³¹. Semakin seseorang mempersepsikan bahwa penyakit yang dialami memiliki risiko, maka akan membuat seseorang tersebut mempersepsikannya sebagai ancaman dan melakukan tindakan pencegahan.

Pada kategori persepsi manfaat, sebagian besar responden memiliki persepsi negatif tentang *stunting*. Persepsi manfaat negatif ini menunjukkan bahwa masih banyak responden yang tidak memahami pentingnya melakukan pencegahan *stunting* saat usia remaja. Beberapa penelitian menunjukkan meskipun responden memiliki pengetahuan pencegahan *stunting* yang baik, belum tentu responden memiliki persepsi yang baik untuk melakukan pencegahan *stunting*³². Hal ini sejalan dengan penelitian Rosyada, Salim & Syairaji (2020) menyebutkan bahwa sebagian remaja putri belum mengetahui peran penting remaja dalam pencegahan *stunting* sebelum hamil¹⁶. Hal ini menunjukkan belum adanya persepsi yang tepat tentang pencegahan *stunting* pada remaja dengan pola hidup sehat sejak remaja. Persepsi yang tidak tepat tentang pencegahan *stunting* ini dapat berpotensi membuat perilaku remaja kurang memprioritaskan status kesehatannya. Pernyataan ini juga di dukung oleh penelitian Laili, dkk. pada tahun 2020 yang menunjukkan bahwa persepsi manfaat dapat memberikan pengaruh terhadap komitmen dalam upaya pencegahan *stunting* pada remaja. Upaya pencegahan *stunting* dapat dimulai sejak usia remaja³³. Remaja putri dapat mulai diberikan pengetahuan serta pemahaman mengenai pentingnya pencegahan *stunting*, seperti pemenuhan nutrisi saat remaja sehingga dapat mencegah terjadinya gizi kurang saat masa kehamilan. Nutrisi yang adekuat selama kehamilan dapat mencegah terjadinya *stunting* pada anak yang dilahirkan nanti³⁴. Berdasarkan hal ini menunjukkan bahwa pencegahan *stunting* pada usia remaja dapat dilakukan dengan menghindari kehamilan usia remaja yang meningkatkan angka perkawinan anak. Hal ini sejalan dengan penelitian Irwansyah, dkk bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kehamilan usia remaja dengan kejadian *stunting* anak usia 6-23 bulan (OR=2,95 95% CI 1,05-8,26)³⁵. Namun penelitian yang dilakukan oleh Utami menunjukkan bahwa remaja putri kelas XI di SMK N 1 pandak Kabupaten Bantul memiliki persepsi negatif tentang kehamilan usia remaja, yaitu sebesar 32 responden (56,1%)²⁸. Hal ini perlu

mendapatkan perhatian pentingnya informasi gizi terkait dengan Kesehatan reproduksi pada remaja.

Pada persepsi hambatan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi hambatan positif tentang *stunting*, namun persentase persepsi hambatan negatif juga cukup tinggi (49,6%). Hal ini menunjukkan masih banyak remaja putri yang yang tidak melakukan pencegahan *stunting*. Penelitian Utami, dkk menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara persepsi hambatan dengan *stunting* ($p\text{-value}=0,010$ dan $OR=9,77$) artinya persepsi hambatan negatif akan meningkatkan risiko 9,77 kali untuk mengalami *stunting*³⁰. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Laili, dkk yang menyebutkan bahwa persepsi hambatan dapat memberikan pengaruh terhadap komitmen dalam upaya pencegahan *stunting* pada remaja³². Pada penelitian ini, indikator persepsi hambatan menunjukkan masih ada responden yang memiliki persepsi bahwa mereka belum banyak mendengar informasi dari berbagai media tentang *stunting*, masih ada responden yang mendukung pernyataan adanya pernikahan usia remaja, serta menyatakan bahwa hamil di luar pernikahan adalah hal wajar. Disamping itu terdapat responden yang memiliki perilaku diet yang tidak sehat, dimana mereka memiliki persepsi untuk tetap mengurangi konsumsi sehari-hari, sehingga zat gizi yang dibutuhkan menjadi berkurang. Berdasarkan hal ini menunjukkan masih ada persepsi hambatan yang tidak tepat mengenai pencegahan *stunting*, sehingga hal ini dapat membuat remaja putri tidak melakukan upaya pencegahan *stunting*.

Hubungan Pengetahuan dengan Persepsi tentang Stunting pada Remaja

Berdasarkan hasil analisa tabulasi silang ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan persepsi remaja terhadap *stunting* yaitu dengan $p= 0,000$. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang *stunting* sebagian besar memiliki persepsi negatif. Dari hasil tersebut dapat dikatakan semakin baik pengetahuan responden tentang *stunting* maka persepsi yang terbentuk akan positif.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Wirawan tahun 2009 yang menyatakan bahwa persepsi yang dimiliki seseorang tidak muncul begitu saja³⁶. Persepsi yang dimiliki setiap individu dapat digunakan untuk menilai atau memandang suatu objek. Dimana persepsi seseorang terhadap suatu objek dipengaruhi oleh pemahaman setiap individu terhadap

objek tersebut³⁶. Sejalan dengan temuan penelitian yang menyatakan persepsi seseorang sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang dimiliki setiap individu³⁷. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin baik dalam mempersepsikan sesuatu³⁸. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyowati dkk yang dilakukan pada tenaga kerja PT. PLN Sektor Mahakam Unit PLTGU Tanjung Batu yang menemukan adanya hubungan antara pengetahuan tentang SMK3 dengan persepsi responden tentang penerapan SMK3 dengan nilai $p=0,029$ yang berarti hubungan antara pengetahuan dengan persepsi responden memiliki hubungan yang signifikan³⁸.

Hubungan Sumber Informasi dengan Persepsi tentang Stunting pada Remaja

Berdasarkan hasil tabulasi silang diketahui bahwa sumber informasi berhubungan signifikan dengan persepsi tentang stunting pada responden penelitian ($p=0,001$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang sumber informasinya tidak bervariasi (1 sumber informasi) sebagian besar memiliki persepsi negatif tentang stunting. Adanya hubungan antara sumber informasi dengan persepsi responden tentang stunting didasari dengan sumber informasi yang diterima berkaitan dengan tingkat pengetahuan seseorang yang secara tidak langsung mempengaruhi persepsi yang akan terbentuk pada seseorang. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada masyarakat di Kabupaten Lombok Timur bahwa sumber informasi berhubungan signifikan dengan pengetahuan masyarakat tentang COVID-19 ($p<0,05$)³⁹.

Kurangnya informasi mengenai hal tertentu akibat kurangnya sumber informasi akan menyebabkan turunnya tingkat pengetahuan seseorang tentang hal tersebut yang nantinya akan mempengaruhi sebagian besar perhatian dan persepsi pada suatu objek⁴⁰. Sejalan dengan teori yang disampaikan oleh Sarwoto dalam Astanti pada tahun 2018 yang menyatakan bahwa pembentukan persepsi berlangsung ketika seseorang mampu menerima stimulus dari lingkungannya. Stimulus diterima melalui panca indra kemudian diolah sehingga dapat membentuk suatu pemahaman terhadap objek tertentu⁴¹. Dalam hal ini, stimulus tersebut dapat berupa informasi yang didapatkan dari berbagai sumber informasi yang nantinya dapat membentuk suatu pemahaman tertentu terhadap suatu objek yang akan membentuk

persepsi sesuai dengan pemahaman yang dimilikinya. Persepsi tersebut yang dapat menjadi faktor pendorong yang menjadi dasar motivasi seseorang untuk melakukan sesuatu⁴².

Berdasarkan teori *Health Belief Model* menyebutkan bahwa persepsi hambatan yang baik dalam melakukan tindakan kesehatan dapat terjadi apabila hambatan lebih sedikit dari manfaat yang didapat. Apabila hambatan lebih banyak daripada manfaat yang didapat, seseorang cenderung tidak mau melakukan tindakan yang disarankan. Persepsi hambatan yang dirasakan merupakan unsur yang signifikan dalam menentukan apakah terjadi perubahan perilaku atau tidak, sehingga seseorang harus percaya bahwa manfaat dari perilaku baru lebih besar daripada melanjutkan perilaku yang lama²⁶.

Implikasi hasil penelitian ini terhadap program penanggulangan *stunting* terutama pada daerah lokus *stunting* menunjukkan remaja sangat membutuhkan edukasi terkait *stunting*, namun diperlukan suatu strategi yang dapat mengubah persepsi negatif menjadi persepsi positif terkait *stunting* pada remaja. Hal ini akan dapat berkontribusi terhadap penanggulangan masalah gizi *stunting* lebih dini terutama pada daerah yang angka kejadian *stunting* pada anak balita cukup tinggi.

Penelitian ini memiliki keterbatasan pada saat pengambilan data dikarenakan penelitian dilakukan di tengah masa pandemi Covid-19. Pengambilan data kuesioner dilakukan secara *online*, sehingga kurangnya minat responden dalam mengisi kuesioner dan saat pengisian kuesioner responden dapat melihat jawaban di internet, bertanya dengan orang tua atau teman.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri memiliki persepsi negatif tentang *stunting*, terutama pada aspek persepsi keseriusan tentang *stunting* dan persepsi manfaat dalam pencegahan *stunting* pada remaja putri di daerah lokus *stunting* Kabupaten Gianyar.

SARAN

Pemberian edukasi yang tepat sangat dibutuhkan untuk mengurangi persepsi negatif tentang *stunting*. Penelitian lebih lanjut penting dilakukan terutama untuk menggali faktor yang berhubungan dengan persepsi mengenai *stunting* pada remaja putri secara lebih mendalam, sebagai dasar merancang bentuk

edukasi yang tepat dalam pencegahan stunting pada remaja putri.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dinas Pendidikan Provinsi Bali dan pihak sekolah yang telah berpartisipasi serta semua pihak yang telah membantu terlaksananya penelitian ini.

RUJUKAN

1. Indonesia, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI. *Hasil utama riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Balitbangkes, Kemenkes RI, 2018.
2. Laelatul DD. *Gizi dalam kesehatan reproduksi*. Bandung: Refika Aditam, 2014.
3. Vivatkusol YTT and Phaloprakarn C. Inappropriate gestational weight gain among teenage pregnancies: Prevalence and pregnancy outcomes. *Int J Womens Health*. 2017; 9: 347–352. doi: <http://dx.doi.org/10.2147/IJWH.S128941>
4. World Health Organization [WHO]. *Childhood stunting: context, causes and consequences WHO conceptual framework*. Geneva: WHO, 2013.
5. Fajrina N. Hubungan faktor ibu dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul. *Tesis*. Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, 2019.
6. Sartono. Hubungan kurang energi kronis ibu hamil dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan Di Kota Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada, 2013. [sitasi: 29 Januari 2022]. Dalam: <http://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/66894>
7. Vitaloka FSW. Hubungan status anemia ibu hamil dengan kejadian stunting balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Gedangsari II Gunung Kidul. *Skripsi*. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kesehatan Yogyakarta; 2019.
8. Yanisti F, Sabar S, dan Ana K. Faktor risiko kejadian stunting pada bayi baru lahir di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul Tahun 2016. *Skripsi*. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta, 2017.
9. Rahayu. Hubungan pendidikan orang tua dengan perubahan status stunting dari usia 6-12 bulan ke usia 3-4 tahun. *Skripsi*. Jakarta: Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka, 2011.
10. Humaera G, Puspitasari RD, Prabowo AY. Hubungan tinggi badan ibu dengan proses persalinan. *Medula*. 2018; 8(1): 44-48.
11. Indonesia, Badan Pusat Statistik. *Pencegahan perkawinan anak percepatan yang tidak bisa ditunda*. Jakarta: BPS, 2020.
12. Larasati DA, Nindya TS, Arief YS. Hubungan antara kehamilan remaja dan riwayat pemberian ASI dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang. *Amerta Nutrition*. 2018; 2(4):392–401. Doi: <https://doi.org/10.20473/amnt.v2i4.2018.392-401>.
13. Wilopo SA. *8000 hari pertama kehidupan: remaja masa depan bangsa*. Jakarta: Kesehatan Ibu dan Anak, 2019.
14. Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Infodatin: situasi kesehatan reproduksi remaja*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2017.
15. Noviaasty R, Indriani M, Rahayu F. Eduwhap remaja siap cegah stunting dalam wadah kumpul sharing remaja. *Logista*. 2020;4(2): 494–501. doi: <https://doi.org/10.25077/logista.4.2.494-501.2020>.
16. Rosyada DF, Salim MF, Syairaji M. Perception of prevention stunting through healthy lifestyle in adolescent girls: case study of adolescents in Bantul, Yogyakarta. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*. 2020;7(2):185–94. Doi: <https://doi.org/10.32668/jitek.v7i2.324>
17. Indonesia, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional [BKKBN]. *Petunjuk teknis proyek prioritas nasional: promosi dan KIE pengasuhan 1000 hari pertama kehidupan dalam rangka pencegahan stunting tahun 2020*. Jakarta: BKKBN, 2020.
18. Indonesia. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. *Profil kesehatan Provinsi Bali 2018*. Denpasar: Dinkes Propinsi Bali, 2018.
19. Indonesia, Pusat Data dan Teknologi Informasi, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI. *Statistik persekolahan SMA (Sekolah Menengah Atas)*. Jakarta: Pusdatin Kemendikbud, 2020.
20. Filayeti AN. Hubungan pengetahuan tentang stunting dengan karakteristik mahasiswa preklinik Fakultas Kedokteran UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. *Skripsi*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2019.
21. Sofia A dan Adiyanti MG. Hubungan pola asuh otoritatif orangtua dan konformitas teman sebaya terhadap kecerdasan moral.

- Jurnal Pendidikan Progresif*. 2013; 4(2):133–41.
22. Cunningham K, Ruel M, Ferguson E, Uauy R. Women's empowerment and child nutritional status in South Asia: a synthesis of the literature. *Maternal and Child Nutr*. 2015;11:1–19. Doi: <https://doi.org/10.1111/mcn.12125>
 23. Iklima AI. Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya 1000 hari pertama kehidupan (hpk) di Kelurahan Sukamanah Kecamatan Cigeureung Kota Tasikmalaya tahun 2019. Unigal Repository. 2019. [sitasi Maret 2022]. Dalam: <http://repository.unigal.ac.id:8080/handle/123456789/527>
 24. Persatuan Ahli Gizi Indonesia [Persagi]. *Stop stunting dengan konseling gizi*. Jakarta: Penebar Plus, 2018.
 25. Rusdi FY, Helmizar H, Rahmy HA. Pengaruh edukasi gizi menggunakan instagram terhadap perubahan perilaku gizi seimbang untuk pencegahan anemia pada remaja putri di SMAN 2 Padang. *J Nutr College*. 2021;10(1):31–38. Doi: <https://doi.org/10.14710/jnc.v10i1.29271>
 26. Mufidati H. Faktor-faktor yang berhubungan dengan persepsi masyarakat mengenai filariasis di RW 03 Desa Cimanggis. *Skripsi*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2016.
 27. Arianti DW. Persepsi remaja tentang pernikahan dini di SMA Pesantren Guppi Samata Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa. *Skripsi*. Makassar: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, 2018. [sitasi Maret 2022]. Dalam : <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/12255/>
 28. Utami AC. Gambaran persepsi remaja putri tentang kehamilan usia dini di SMKN 1 Pandak kelas XI Kabupaten Bantul. *Skripsi*. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, 2017. [sitasi Maret 2022]. Dalam: <http://repository.unjaya.ac.id/2429/>
 29. Khusna NA, Nuryanto N. Hubungan usia ibu menikah dini dengan status gizi Balita di Kabupaten Temanggung. *J Nutr College*. 2017;(1):1–10. Doi: <https://doi.org/10.14710/jnc.v6i1.16885>
 30. Utami NW, Rahmadhena MP. Gambaran penerapan health belief model pada balita stunting di wilayah Puskesmas Minggir Sleman. *Involusi*. 2020;10(1): 26-31.
 31. Priyoto. Teori sikap dan perilaku dalam kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika, 2014.
 32. Indah R. Pola asuh dan persepsi ibu di pedesaan terhadap kejadian stunting pada balita. *Higeia J Public Health Research and Development*. 2020 Dec 30;4(3):671-681 . doi: <https://doi.org/10.15294/higeia.v4iSpecial%203.40575>
 33. Alfin NL, Fitriah. Analisis faktor pengaruh aspek kognitif dan afektif dalam upaya pencegahan stunting (studi di wilayah kerja Kecamatan Arosbaya). *Skripsi*. Madura: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudia Husada Madura, 2020.
 34. Rahayu A, Yulidasari F, Putri AO, Anggraini L. Study guide-stunting dan upaya pencegahannya bagi mahasiswa kesehatan masyarakat. Dalam: Hadianor, ed. Yogyakarta: CV. Mine, 2018.
 35. Irwansyah, Ismail D, Hakimi M. Kehamilan remaja dan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan di Lombok Barat. *Berita Kedokteran Masyarakat*. 2016;32(6).
 36. Wirawan. Evaluasi kinerja sumber daya manusia: teori aplikasi dan penelitian. Jakarta: Salemba Empat, 2009.
 37. Rahmat. *Metode penelitian komunikasi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2005.
 38. Setyowati DL. Hubungan pengetahuan, sikap, pelatihan, pengawasan dengan persepsi tentang penerapan SMK3. *Faletehan Health Journal*. 2018;5(1):19–24.
 39. Yunus M, Zakaria S. Sumber informasi berhubungan dengan pengetahuan masyarakat tentang Covid-19. *Jurnal Keperawatan*. 2021.13(2):337–42.
 40. Notoatmodjo S. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2012.
 41. Astanti DA. Hubungan tingkat pengetahuan dengan persepsi masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa di Dusun Ketingan Tirtoadi Sleman Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, 2019.
 42. Green L. Health education planning: a diagnosis approach. California: Mayfield Publishing, 1980.