

Resiliensi Remaja *Stunting*: Sebagian Merasa Sulit Bangkit dan Bertahan Menghadapi Permasalahan

Rina Fajar Sari¹, Sheizi Prista Sari², Taty Hernawaty³

¹Universitas Padjadjaran, rinafajar107@gmail.com

²Universitas Padjadjaran, sheizi@unpad.ac.id

³Universitas Padjadjaran, hernawaty77@gmail

ABSTRAK

Remaja dengan perawakan pendek (*stunting*) perlu memiliki resiliensi yang tinggi agar mampu bangkit dan bertahan dalam situasi yang terjadi pada dirinya. Jika mereka mempunyai tingkat resiliensi yang rendah maka akan menimbulkan permasalahan psikososial yang semakin parah seperti depresi dan menarik diri. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran resiliensi remaja dengan *stunting* yang dilakukan melalui pendekatan deskriptif kuantitatif. Responden dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SMPN 2 Jatinangor kelas VII dan kelas VIII yang mengalami *stunting* sebanyak 65 siswa. Data dikumpulkan menggunakan instrumen *Resilience Scale for Adolescent* (READ) yang telah diuji *back translate method* dan dilakukan uji *construct* dengan nilai reliabilitas 0,86-0,90. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 53,8% responden sudah memiliki resiliensi tinggi namun masih terdapat 46,2% responden memiliki tingkat resiliensinya rendah. Resiliensi rendah ditemukan mayoritas pada siswa berjenis kelamin laki-laki. Diperlukan upaya pendampingan yang terencana dan berkesinambungan untuk meningkatkan resiliensi, khususnya pada remaja yang masih memiliki resiliensi rendah, supaya mereka dapat dicegah dari depresi dan menarik diri serta dapat melewati masa remaja dengan baik.

Kata kunci: Remaja, Resiliensi, *Stunting*

ABSTRACT

Adolescents who are stunting need to have high resilience to adopt in any difficult situations because of their physical condition. If they have low level of resilience it will lead to severe psychosocial problems such as depression and withdrawal. This study aimed to determine the resilience of adolescents who are stunting by quantitative descriptive method. Respondents were all stunting students of SMPN 2 Jatinangor class VII and class VIII. Data were collected using Resilience Scale for Adolescent (READ) instrument with reliability value 0.86-0.90. The results showed that some respondents (53.8%) or as many as 35 people have high resilience level, while some respondents (46.2%) or 30 people have low resilience. Low resilience is found in majority among female students. An intensive and well planning program is needed to improve resilience among students who still have low capability in adaptation process in order to accompany them successfully past adolescence.

Keywords: Adolescent, Resilience, *Stunting*.

Naskah diterima : 20 Mei 2017, Naskah dipublikasikan : 15 September 2017

PENDAHULUAN

Remaja atau *adolescence* berasal dari kata latin *adolescere* yang berarti “tumbuh” atau “tumbuh menjadi dewasa”. Istilah

tersebut mempunyai arti yang lebih luas, mencakup kematangan mental, emosional, sosial dan fisik (Hurlock, 2004). Penerimaan perkembangan fisik

merupakan suatu hal yang harus dialami oleh remaja. Keprihatinan terhadap tinggi badan salah satunya adalah masalah perawakan pendek atau *stunting* (Hurlock, 2004). Indonesia termasuk ke dalam lima negara dengan kejadian *stunting* tertinggi di dunia (UNICEF, 2013). *Stunting* (perawakan pendek) terjadi apabila tinggi badan terhadap usianya kurang dari minus 2 standar deviasi berdasarkan *WHO Child Growth Standart* (Badham & Sweet, 2010).

Prevalensi *stunting* di Indonesia berdasarkan pada hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 sebanyak 35,6% dan mengalami peningkatan pada tahun 2013 pada semua kelompok umur sebanyak 37,2%. Prevalensi kejadian *stunting* di Indonesia berdasarkan kelompok umur tahun 2013 yaitu pada anak usia 5-12 tahun sebanyak 30,7 %, pada remaja dengan rentang usia 13-15 tahun sebanyak 35,1%, dan pada remaja dengan rentang usia 16-18 tahun sebanyak 31,4 %. Dapat disimpulkan bahwa usia yang paling banyak mengalami *stunting* adalah usia 13-15 tahun yang termasuk kategori remaja awal (BPDPK, 2013). Usia tersebut termasuk kategori remaja awal dimana remaja sudah memperhatikan bentuk fisiknya dan pertumbuhan seksual (Monks, 2004). Dalam hubungan sosialnya remaja lebih banyak menghabiskan waktu dengan teman sebayanya dibandingkan dengan orangtuanya (Desmita, 2006).

Biasanya pandangan teman sebaya dianggap sangat penting sehingga remaja akan melakukan apa saja untuk dapat diterima oleh kelompok sebayanya dan tingkah lakunya pun berharap sama dengan kelompok sebayanya, apabila remaja dikucilkan maka akan timbul kesedihan, stres dan frustrasi (Santrock, 1999). Remaja dengan kondisi fisiknya yang berbeda dengan teman kelompoknya cenderung mendapat perlakuan yang kurang menyenangkan atau penerimaan kelompok terhadap remaja *stunting* rendah. Faktor yang dapat mempengaruhi *bullying* salah satunya adalah bentuk fisik dimana mereka akan mendapatkan cemoohan dan

mendapatkan pelecehan penampilan fisiknya (Afsari, 2013).

Remaja dengan *stunting* biasanya mengalami keterbatasan fisik, perilaku bermasalah, mengalami *bullying* (diejek dan diganggu), memiliki kesulitan untuk membangun hubungan interpersonal dan permasalahan psikososial seperti harga diri rendah, cenderung mempunyai perilaku menghindar, mengalami kecemasan, adanya perasaan bersalah dan depresi (Segal & Webb, 2015). Berdasarkan penelitian Efrianti (2016) yang dilakukan di SMP Jatinangor bahwa sebanyak 53 orang remaja *stunting* mengalami disfungsi psikososial diantaranya yang mengalami harga diri rendah sebanyak 15 orang, mengalami *bullying* 18 orang, mengalami kecemasan 10 orang dan mengalami penurunan akademik sebanyak 10 orang, remaja *stunting* juga sebanyak 41 orang mengalami gejala psikopatologi, 18 orang mengalami depresi dan 3 orang mengalami bipolar. Menurut Lia (2015) menyatakan bahwa remaja usia 12-15 tahun rentan mengalami depresi.

Resiliensi remaja *stunting* di Lhorea Pakistan mendapatkan *bullying* berupa pelecehan secara fisik dari teman sebaya, mendapat ejekan bahkan mendapatkan pukulan dari teman dan gurunya (Nils et al, 2003). Faktor risiko remaja *stunting* adalah adanya *bullying* dan sikap negatif dari teman sebayanya juga memperlakukan hal yang tidak pantas terhadapnya. *Bullying* yang dilakukan terhadap remaja sebanyak 44,2% mendapatkan cacian dan dihina (Maghfira & Rachmawati, 2009). Menurut Afsari (2013) menyatakan bahwa observasi yang dilakukan dalam rentang waktu 1 minggu, remaja mendapat ejekan, cemoohan dan pengucilan. Dampak psikologis pada korban *bullying* yang paling ekstrim diantaranya ketakutan, cemas berlebihan, depresi, bunuh diri dan stress pasca trauma (Djati, 2008). Dengan demikian, perlu diadakannya upaya untuk mencegah dampak psikologis yang lebih lanjut.

Dampak psikososial pada remaja bisa diatasi tergantung dengan kemampuannya dalam beradaptasi dan bagaimana remaja

tersebut mempunyai pertahanan diri untuk bangkit dari keadaan terpuruk yang biasa disebut dengan resiliensi. Resiliensi pada remaja merupakan sesuatu yang penting, dengan resiliensi yang baik seseorang mempunyai kemampuan beradaptasi dengan situasi atau permasalahan yang berat dalam hidupnya. Karakteristik setiap orang berbeda, ada orang yang menyikapi kesulitan hidup dengan jalan negatif seperti menjadi frustrasi, pesimis, putus asa bahkan sampai bunuh diri. Akan tetapi, di sisi lain orang yang resiliensi mampu berusaha untuk bangkit dalam menghadapi kesulitan dan menyikapinya secara positif (Sanni, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya terdapat 96 orang siswa dengan *stunting* di SMPN 2 Jatinangor. Sebanyak 13,5% siswa dengan *stunting* mengalami permasalahan psikososial (Hasanah A, 2012). Menurut Hasanah (2012) citra diri yang sehat adalah merupakan salah satu penyebab masalah psikososial, sebanyak 43,75% siswa dengan *stunting* kadang-kadang atau sering merasa diri buruk. Selain citra diri, faktor lain yang memengaruhi yaitu faktor kognitif yang sering dikaitkan dengan prestasi akademik, tetapi pada hasil penelitiannya hanya 7,29 % siswa dengan *stunting* yang mengalami penurunan nilai.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan 10 orang siswa SMP yang mengalami *stunting* hasilnya adalah mereka merasa minder, malu, sedih, kesal dan merasa berbeda sendiri dengan orang lain terlebih pada saat mereka berada di lingkungan baru dengan orang yang baru. Mereka sering kali mendapat cemoohan baik dari teman sekelas maupun dari adik kelas, sehingga ada beberapa dari mereka sampai menangis, melamun dan marah akibat dari cemoohan yang mereka terima. Hal ini sesuai dengan karakteristik pada masa remaja awal yaitu remaja sering merasakan takut, cemas, bimbang, gelisah, ragu, risau dan merasa minder (Monks, 2004).

Menurut Walker et al (2007) menyatakan bahwa perkembangan psikologis remaja *stunting* terdapat gejala depresi, kecemasan

dan harga diri rendah dibandingkan dengan remaja normal lainnya. Dalam pelayanan kesehatan di sekolah terdapat fasilitas UKS maupun ruang BK sebagai sarana prasarana untuk menciptakan lingkungan yang sehat secara fisik, mental maupun spiritual. Oleh karena itu, sebagai perawat komunitas yang berperan sebagai *educator* dan *caregiver* perlu meningkatkan kesehatan psikososial remaja dengan meningkatkan dan mempertahankan resiliensinya.

SMPN 2 Jatinangor merupakan salah satu SMP yang ada di Kabupaten Sumedang, terdiri dari 27 kelas dengan jumlah murid 1047 siswa dan jumlah siswa yang *stunting* setelah dilakukan skrining adalah sebanyak 65 siswa. Dengan jumlah remaja yang banyak dan remaja *stunting* yang sedikit maka akan berisiko terjadinya permasalahan psikososial seperti kecemasan, harga diri rendah, depresi bahkan menyebabkan *bullying* yang akan berdampak pada psikologis remaja, sehingga remaja *stunting* harus mempunyai pertahanan yaitu kemampuan untuk bangkit, bertahan dan mampu menghadapi masalah.

Peningkatan resiliensi bisa membantu remaja dalam melibatkan diri secara aktif di sekolah sehingga dapat mendorong kepada hal positif dan terhindar dari perilaku negatif. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran resiliensi remaja dengan *stunting* di SMPN 2 Jatinangor.

KAJIAN LITERATUR

Anak dengan usia 12-15 tahun merupakan siswa sekolah menengah pertama (SMP) yang termasuk kedalam kategori remaja awal, dimana remaja tersebut sudah memperhatikan bentuk juga pertumbuhan seksual dan fisiknya (Monks, 2004). Perubahan fisik pada perempuan tidak akan sejalan dengan perkembangan emosionalnya (Depkes RI, 2007). Menurut Santrock (1999), perubahan fisik yang terbesar, yang paling nyata tampak pada masa remaja yaitu yang besar pengaruhnya terhadap psikis adalah pertumbuhan tubuh

(badan menjadi semakin tinggi dan panjang).

Menurut Ramadan (2013), penerimaan perkembangan fisik merupakan suatu hal yang harus dialami oleh remaja. Remaja pada masa perkembangannya banyak yang merasa prihatin atau terpuruk selama bertahun-tahun. Salah satu keterpurukan yang dialaminya disebabkan karena perubahan bentuk tubuh yang tidak sesuai akibat dari perkembangan fisik remaja khususnya remaja putri. Keterpurukan semakin diperberat oleh adanya kesadaran akan penampilan diri dalam kehidupan sosial yang mempengaruhi penerimaan diri. Apabila penerimaan fisik remaja putri tersebut rendah maka remaja akan merasa gelisah dan khawatir dan merasa tidak puas dengan penampilan fisiknya.

Menurut Erikson dalam Wong (2009), terdapat 8 tahapan perkembangan psikososial dan tahap perkembangan remaja yaitu identitas (*Identity*) vs kebingungan (*Identity Confusion*). Tahap identitas merupakan tahap yang sedang dilalui remaja, dimana mereka mulai mencari jati diri pada kelompok sebayanya, pada kelompok teman sebaya mereka mendapatkan peran masing-masing. Di antara kelompok sebaya mereka mengadakan pembagian peran. Perubahan psikososial pada remaja yaitu masa transisi emosional ditandai dengan adanya perubahan dalam cara melihat dirinya sendiri. Menurut Desmita (2009), perkembangan psikososial remaja dalam menjalin hubungan sosial remaja lebih banyak menghabiskan waktu dengan teman sebayanya dibandingkan dengan orangtuanya.

Menurut Santrock (1999), biasanya remaja akan melakukan segalanya untuk dapat diterima di kelompok sebayanya dan remaja berharap bahwa tingkah laku mereka sesuai dengan kelompoknya. Dalam perkembangan sosial, kelompok sebaya memiliki fungsi yang penting karena remaja mulai menjauhi orangtuanya dan mencoba mulai beradaptasi dengan teman sebayanya. Ketika remaja sedang berada dalam kelompok sebaya maka tidak menutup kemungkinan bahwa remaja akan

mengalami tekanan dari kelompoknya tersebut. Tekanan yang dialami baik itu positif maupun negatif.

Menurut Hurlock (2004), bahwa sebagian besar remaja menghabiskan waktu di luar rumah dengan teman sebayanya, sehingga terdapat pengaruh terhadap sikap, penampilan dan minat. Menurut Santrock (1999), bahwa pandangan teman sebaya terhadap remaja merupakan hal yang sangat penting, oleh karena itu apapun akan dilakukan oleh remaja agar diterima oleh kelompok sebayanya. Apabila remaja dikucilkan oleh kelompoknya maka akan mengakibatkan munculnya kesedihan, frustrasi, dan stress.

Menurut Hastuti (2008), bahwa remaja dalam pencarian identitas diri, kepercayaan diri dan memahami jati diri memiliki peranan penting agar kelak dapat memainkan peran sosial yang positif dalam masyarakat. Ketika remaja yang sedang mencari jati diri bergaul dengan lingkungan yang baik maka identitas yang tercipta juga akan baik, sebaliknya identitas remaja akan buruk jika remaja dalam mencari jati dirinya bergaul dengan lingkungan yang buruk (Depkes RI, 2010). Menurut UNICEF (2012) dampak dari *stunting* yang parah pada remaja akan menghambat perkembangan fisik dan mentalnya, proses belajar di sekolah tidak optimal dibandingkan dengan remaja normal lainnya, cenderung lebih lambat masuk sekolah dan sering tidak masuk sekolah sehingga akan menghambat masa depannya. Remaja dengan *stunting* biasanya mengalami keterbatasan fisik, perilaku bermasalah, mengalami bullying (diejek dan diganggu), memiliki kesulitan untuk membangun hubungan interpersonal dan permasalahan psikososial seperti harga diri rendah, cenderung mempunyai perilaku menghindar, mengalami kecemasan, adanya perasaan bersalah dan depresi (Segal & Webb, 2015).

Resiliensi adalah suatu kemampuan untuk seseorang bertahan, bangkit, dan menyesuaikan dengan keadaan yang sulit (Reivich K. & Shatte A., 2002). Hampir semua manusia mengalami kesulitan di dalam hidup tetapi mereka mempunyai

kekuatan dan ketahanan dari dalam diri untuk bangkit dari permasalahan sehingga bisa dikatakan dengan resiliensi (Wagnild & Young, 1993). Menurut Wagnild and Young (1993), menyebutkan terdapat lima karakteristik resiliensi: 1) *Perseverance* adalah sikap seorang individu pada saat menghadapi keadaan atau situasi yang sulit dan keinginan seseorang untuk terus berjuang mengembalikan kondisinya ke kondisi yang semula. Karakteristik ini lebih mengacu kepada perjuangan seseorang yang terus-menerus hingga akhir, individu menyelesaikan semua masalah; 2) *Equanimity* lebih mengacu kepada keseimbangan dalam memandang kejadian yang sedang terjadi. Individu resilien akan optimis dengan mencari jalan keluar dan peluang dalam situasi yang sulit; 3) *Meaningfulness* merupakan kesadaran individu bahwa dalam hidupnya memiliki tujuan dan diperlukan usaha untuk mencapai tujuannya. Tujuan hidup adalah motivasi intrinsik yang dimiliki individu untuk menuntunnya dalam kehidupan yang dialami; 4) Individu yang memiliki karakteristik *self-resilience* akan belajar dari pengalaman dan akan mengembangkan kemampuannya untuk menyelesaikan masalah; 5) *Existential aloneness* yaitu individu yang resilien belajar untuk hidup dengan kemampuan dan keberdayaan dirinya, sehingga tidak terus menerus bergantung pada orang lain, bisa dikatakan bahwa individu mandiri dalam menghadapi kehidupan sesulit apapun itu.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan yaitu deskriptif kuantitatif dan variabel yang diteliti adalah resiliensi remaja dengan *stunting* di SMPN 2 Jatinangor. Populasi dalam penelitian ini yaitu remaja dengan *stunting* kelas VII dan Kelas VII dengan usia 12-15 tahun yang berjumlah 65 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah menggunakan *total sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Resilience Scale for Adolescent* (READ) yang dikembangkan oleh Hjemdal. Penelitian ini dilakukan di

SMPN 2 Jatinangor dengan pengumpulan data dilakukan pada minggu ke tiga bulan Mei 2017.

Setelah data terkumpul, peneliti melakukan pengecekan terhadap kelengkapan data dan data tersebut disesuaikan dengan skala likert yang telah ditentukan dalam kuesioner untuk mendapatkan nilai numerik. Karakteristik responden dianalisis dan hasilnya disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Analisa data yang dilakukan yaitu dengan menggunakan nilai *mean* responden yang terlebih dahulu dilakukan uji normalitas dengan batasan sebagai berikut:

1. Skor < 86,91 : Tingkat resiliensi individu rendah
2. Skor \geq 86,91 : Tingkat resiliensi individu tinggi

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang dilakukan mengenai gambaran resiliensi remaja *stunting* di SMPN 2 Jatinangor dikelompokkan menjadi karakteristik responden dan tingkat resiliensi responden yang dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden dan Tingkat Resiliensi Remaja *Stunting* (n=65)

Kategori	F	%
Karakteristik Responden		
Jenis kelamin:		
Laki-laki	20	30,8%
Perempuan	45	69,2%
Tingkat Resiliensi		
Rendah	30	46,2%
Tinggi	35	53,8%
Total	65	100%

Berdasarkan tabel 4.1 distribusi frekuensi karakteristik responden diantaranya jenis kelamin remaja *stunting* di SMP Negeri 2 Jatinangor diketahui bahwa sebagian besar dari responden yaitu 45(69,2%) berjenis kelamin perempuan, sedangkan sebagian kecil dari responden yaitu 20 orang (30,8%) berjenis kelamin laki-laki. Sedangkan distribusi frekuensi tingkat resiliensi remaja *stunting* di SMP Negeri 2

Jatinangor diketahui bahwa sebagian dari responden yaitu 35 orang (53,80%) tingkat resiliensinya tinggi, sedangkan sebagian responden lainnya yaitu 30 orang (46,20%) tingkat resiliensinya rendah.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tingkat resiliensi pada remaja *stunting* di SMP Negeri 2 Jatinangor, menunjukkan bahwa sebagian dari responden yaitu 35 orang (53,80%) berada pada tingkat resiliensi tinggi, hasil tersebut dapat diinterpretasikan bahwa remaja *stunting* lebih banyak memiliki tingkat resiliensi tinggi dengan skor >86,91. Resiliensi tinggi dapat dikatakan jika seseorang memiliki pertahanan dalam diri untuk bangkit, bertahan, dan bisa menghadapi permasalahan yang menjadi tekanan hidupnya.

Seseorang yang memiliki resiliensi yang tinggi mampu mengatasi dan bisa beradaptasi secara efektif dengan tantangan dan tekanan hidup yang dihadapi, juga mempunyai keinginan untuk belajar dari pengalaman sehingga mampu mengatasi tekanan dan tantangan hidup di masa yang akan datang (Kalil, 2003). Komponen yang dapat mempengaruhi resiliensi salah satunya adalah *perseverance* (ketekunan) dimana individu resilien akan terus bertekad dan berjuang untuk menjalani hidupnya dalam menghadapi keadaan atau situasi yang sulit (Wagnild and Young, 1993).

Apabila dilihat dari jenis kelamin terdapat perbedaan tingkat resiliensi seseorang. Sesuai dengan penelitian Martiastuti (2012), menyatakan bahwa adanya perbedaan tingkat resiliensi pada remaja berdasarkan jenis kelamin, remaja dengan jenis kelamin perempuan mempunyai resiliensi yang lebih tinggi dibandingkan dengan remaja laki-laki. Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan dimana sebagian besar remaja berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 45 orang (69,2%) sedangkan laki-laki sebanyak 20 orang (31,8%). Sebanyak 27 orang remaja *stunting* dari 35 orang yang memiliki resiliensi tinggi berjenis kelamin

perempuan. Tingkat resiliensi remaja berdasarkan usia, penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh responden berada pada tahap perkembangan remaja awal yaitu 12-15 tahun. Psikologis perkembangan remaja awal yaitu remaja sering merasakan takut, cemas, bimbang, gelisah, ragu, risau dan merasa minder (Monks, 2004).

Item pernyataan yang menunjukkan tingkat resiliensi tertinggi yaitu item pernyataan no 2. Dalam penelitian ini sebanyak 42 orang (64,4%) menyatakan bahwa selalu merasa “nyaman jika berada dengan keluarga”. Pernyataan tersebut berkaitan dengan komponen *Existential Aloneness* yang artinya apabila memiliki komponen tersebut, individu menyadari bahwa dalam melakukan berbagai aktifitas dalam kehidupannya akan berhubungan dengan orang lain, salah satunya dengan keluarga. Keluarga dapat menjadi motivator sehingga individu tersebut lebih percaya diri, menyadari keberhargaan dirinya dan mandiri dalam menghadapi berbagai kesulitan. Hal ini didukung oleh penelitian Karisyanti (2012), yang menyatakan bahwa keluarga dapat memberikan dukungan kepada seseorang yang sedang menghadapi permasalahan dan keberfungsian keluarga baik seperti dalam memecahkan masalah, komunikasi, juga peran keluarga mampu meningkatkan resiliensi.

Resiliensi yang tinggi didapatkan apabila seseorang mempunyai dukungan yang baik dan cukup baik itu dari keluarga, teman maupun dari lingkungan sekitar. Hadiningsih (2014) dan Ediati (2012) menyatakan bahwa semakin tinggi nilai dukungan sosial maka semakin tinggi pula tingkat resiliensi, tetapi sebaliknya semakin rendah nilai dukungan sosial maka semakin rendah pula tingkat resiliensinya. Dukungan sosial dipengaruhi oleh hubungan sosial, dengan hubungan sosial yang tinggi maka seseorang akan mendapatkan dukungan dari orang lain. Remaja yang mengikuti kegiatan organisasi biasanya memiliki tingkat resiliensi yang tinggi jika dibandingkan dengan remaja yang tidak mengikuti

kegiatan organisasi sama sekali (Khadavi, 2011).

Dalam penelitian ini sebagian dari responden yaitu 34 (52,3%) mengikuti kegiatan ekstrakurikuler. Menurut Zimmerman et al. (2013), menyatakan bahwa strategi yang dapat dilakukan untuk resiliensi pada remaja yaitu dengan diadakannya program atau kegiatan yang membantu memperkuat seseorang dalam mengatasi masalahnya. Namun menurut Murphey et al. (2013) menyatakan bahwa dengan diadakannya program baik di sekolah ataupun di masyarakat dapat mengajarkan cara bagaimana memecahkan permasalahan dan keterampilan sosial sehingga bisa meningkatkan kemampuan dalam mengatasi masalah.

Hasil penelitian yang berkaitan dengan karakteristik resiliensi lainnya adalah pernyataan no 21 "Saya melakukan yang terbaik saat tujuan dan sasaran jelas bagi saya". Pernyataan tersebut berkaitan dengan karakteristik resiliensi *meaningfulness* dimana individu yang resilien memiliki tujuan hidup yang akan mendapatkan kekuatan untuk tetap maju dalam menghadapi kesulitan.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tingkat resiliensi remaja dengan *stunting* di SMP Negeri 2 Jatinangor dapat disimpulkan bahwa sebagian responden (53,8%) atau sebanyak 35 orang memiliki tingkat resiliensi tinggi. Individu resilien akan mempunyai karakteristik *perseverance* (ketekunan) dimana individu resilien akan terus bertekad dan berjuang untuk menjalani hidupnya dalam menghadapi keadaan atau situasi yang sulit. Selain itu, didukung juga dengan dukungan sosial yang diberikan baik dari keluarga, lingkungan maupun masyarakat sekitar. Semakin tinggi dukungan sosial yang didapat maka semakin tinggi pula tingkat resiliensi seseorang.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa remaja *stunting* di SMPN 2 Jatinangor memiliki tingkat resiliensi tinggi, sehingga peneliti mengajukan

beberapa saran untuk memperkuat dan meningkatkan resiliensi, remaja disarankan untuk mengikuti kegiatan positif di sekolah seperti ekstrakurikuler maupun organisasi sehingga meningkatkan hubungan sosial dan dukungan sosial yang dapat berpengaruh terhadap resiliensi seseorang. Selain itu untuk pihak sekolah dan perawat sebagai *caregiver* untuk lebih meningkatkan dalam memberikan bimbingan konseling kepada siswa dengan *stunting* dalam meningkatkan dan mempertahankan resiliensinya.

REFERENSI

- Afsari, F. (2013). Hubungan harga diri dan disiplin sekolah dengan perilaku bullying pada remaja. *Psikologi Pendidikan Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Badham, J. & Sweet, L. (2010). Stunting: An Overview. *Sight and Life Magazine* 3, 40-47.
- BPDPKKK, R. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Desmita. (2006). *Psikologi Perkembangan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Desmita. (2009). *Psikologi Perkembangan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Djati, M. (2008). Hubungan antara Bullying dengan Depresi pada Siswa SMA. *Perpustakaan Unika*, 1-60.
- Ediati, R. A. (2016). Hubungan Dukungan Sosial dengan resiliensi pada narapidana di Lembaga Pemasyarakatan kelas IIA wanita semarang. *Vol. 5 (3)*, 537-542.
- Efrianti, D. O. et al. (2016). The Relationship of Psychosocial Dysfunction and Stunting of Adolescents in Suburban Indonesia. *Departement of Child Faculty of Medicine: Unpad*.

- Hadiningsih, T. (2014). Hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi remaja di panti asuhan keluarga yatim muhammadiyah surakarta. *Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Hasanah, A. (2012). Gambaran Permasalahan Psikososial pada Remaja Stunting (Perawakan Pendek) di SMP Wilayah Kecamatan Jatinangor. *Fkep:unpad*.
- Hastuti, D. (2008). Pengasuhan: Teori dan Prinsip serta Aplikasinya di Indonesia. *Bogor Institut Pertanian Bogor*.
- Hurlock, E.B. (2004). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka.
- Kalil, A. (2003). Family Resilience and Good Child Outcomes . *A Review of The Literature*.
- Khadavi, J. (2011). Perbedaan Resiliensi Antara Siswa Yang Aktif Berorganisasi Dengan Siswa Yang Tidak Aktif Berorganisasi di SMA Negeri 1 Pandaan Pasuruan. *Jurnal Psikologi*.
- Lia, R. Ameliwati, V.E. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi Remaja di Lembaga pemsarakatan. 79-82.
- Maghfira, U., Rachmawati, M.A. (2009). Hubungan antara iklim sekolah dengan Kecenderungan perilaku bullying. *Jurnal Psikologi*.
- Martiasuti, K. (2012). Resiliensi Remaja berdasarkan Jenis Kelamin, Sekolah dan Tipologi Wilayah. *Jurnal Psikologi*.
- Monks. (2004). *Psikologi Perkembangan: Pengantar dalam Berbagai Bagiannya*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press .
- Murphey, D., Megan, B.A., Vaughn, B. (2013). Positive mental Health resilience.
- Nils, e. a. (2003). Childhood Stunting in relation to Adolescent Living Environment and resilience: A Follow up Study in Lahore Pakistan. *Departement of Pediatrics Goteborg University*.
- Picauly, I., Toy, S.M. (2013). Analisis determinan dan Pengaruh Stunting Terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah di Kupang dan Sumba Timur NTT. *Jurnal Pangan dan Gizi Volume 8 Nomor 1*, 56-60.
- Reivich, K., Shatte, A. (2002). *The Resilience factor: 7 Essential Skill For Overcoming Life's Inevitable Obstacles*. New York: Broadway Books.
- Segal, D., Webb, D. (2015). *Children with short stature – Evaluation and psychosocial outcomes*. Pediatric focus, 1-9.
- RI, D. (2007). *Riset Kesehatan Dasar badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- RI, D. (2010). *Kesehatan Remaja, Problem dan Solusinya*. Jakarta: Salemba Medika.
- RI, D. (2013). *Laporan Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Sanni, I. (2009). Hubungan Dukungan Sosial dengan Resiliensi pada Remaja SMU 1 Pangkah Tegal. *Fakultas Psikologi Universitas Islam Indonesia Yogyakarta*.

- Santrock, J. (1999). *Perkembangan Remaja*. Jakarta: Erlangga.
- UNICEF. (2013). *Ringkasan Kajian Gizi Ibu dan Anak*. Jakarta: UNICEF Indonesia.
- Wagnild, G.M., Young, H.M. (1993). Development and Psychometric Evaluation of Resilience. *Journal of Nursing measurement Vol 1 No 2*.
- Walker, S.P., Chang, S.M., Powell, C.A., Simonoff, E., McGregor, S.M. (2007). Early Childhood Stunting Is Associated With Poor Psychological Functioning in Late Adolescence and Effects Are Reduced by Psychosocial Stimulation. *Journal Nutrition No 137*, 2464-2469.
- Wong, D. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Volume 1*. Jakarta: EGC.
- Zimmerman, M. S. (2013). Adolescent Resilience Promotive Factors That Inform Preventive.