Volume 2, Nomor 3, Desember 2018
JURNAL LIFE BIRTH
p-ISSN: 2580-0574 ; e-ISSN:

Relationship Of Nutritional Family Concerned Behavior Stunting Events In Children

Hamdana[1] , Tenriwati[2], Erni[3]
[1]*Department of Nursing, Stikes Panrita Husada Bulukumba, Indonesia*
[2]*Department of Nursing, Stikes Panrita Husada Bulukumba, Indonesia*
[3] *Nursing Student, Stikes Panrita Husada Bulukumba, Indonesia*

Corresponding author: Erni
Email: ernierniid123@gmail.com

ABSTRACT

According to WHO (World Health Organization) data, it is reported that globally the number of stunted children under the age of 5 is 165 million, 26%. Asia is the second region even higher after Africa which has the highest prevalence of stunting children, 26.8% or 95.8 million children, while the prevalence of stunting children in Southeast Asia is 27.8% or 14.8 million children.This research is an observational analytic study with a cross-sectional approach that aims to analyze the Relationship of Nutrition Conscious Family Behavior and Stunting Occurrence in Toddlers in the Bontonyeleng Community Health Center. The population in this study were children under five years old who were in the Bontonyeleng Public Health Center working area, Gantarang District, Bulukumba Regency, as many as 84 respondents. Data analysis used an alternative Kolmogorov chi-square test with p-value (<0,000). The results showed that the nutrition-conscious family behavior was 20 respondents (40.0%), while those who were not nutritionally conscious were 30 respondents (60.0%). From the results of short stunting 31 respondents (62.0%) were very short as many as 7 respondents (14.0%), and normal stunting were 12 respondents (24.0%). The conclusion that there is a relationship between Nutritional Conscious Family Behavior and Stunting Occurrence in Toddlers in the Bontonyeleng Community Health Center in Bulukumba Regency. It is suggested that the results of this study can be used as scientific reading material in the library and can also be used as reference material for students who are researching similar problems.

Keywords: Nutritionally,Family Behavior, Stunting

Volume 2, Nomor 3, Desember 2018
JURNAL LIFE BIRTH
p-ISSN: 2580-0574 ; e-ISSN:

I. PENDAHULUAN

Kadarzi (keluarga sadar gizi) adalah keluarga yang berperilaku gizi seimbang yang mampu mengenal, mencegah dan mengatasi masalah gizi pada setiap anggota keluarganya. Keluarga dikatakan memiliki perilaku kadarzi yang baik jika sudah menerapkan lima indicator kadarzi yaitu menimbang berat badan secara rutin, memberikan ASI ekslusif, makan beraneka ragam, menggunakan garam beriodyium dan mengkomsumsi suplementasi zat gizi indicator status gizi ini berdasarkan indeks BB/U yang memberikan informasi mengenai indikasi gizi secara umum. Indikator ini memberikan indikasi tentang masalah gizi yang sifatnya kronis ataupun akut karena berat badan berkorelasi positif dengan umur dan tinggi badan .Masalah kesehatan masyarakat dianggap serius bila prevelensi gizi buruk kurang antara 20,0-29,0%, dan dianggap prevelensi sangat tinggi bila 30% WHO, 2010 (wijayanti s. , 2017).

Penelitian yang dilakukan WHO, UNICEF dan The World Bank (2012) dilaporkan bahwa secara global jumlah anak *stunting* di bawah usia 5 tahun sebanyak 165 juta anak atau 26%. Asia merupakan wilayah kedua justru lebih tinggi setelah Afrika yang memiliki prevelensi anak *stunting* tertinggi yaitu 26,8% atau 95,8 juta anak. Sedangkan prevelensi anak *stunting* untuk wilayah Asia tenggara adalah 27,8% atau 14,8 juta anak (UNICEF, Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita, 2012). Berdasarkan data riset kesehatan dasar tahun 2010 prevelensi kejadian *stunting* pada balita di Indonesia masih sangat tinggi yaitu 35,6% dan pada tahun 2013 prevelensi *stunting* meningkat menjadi 37,2% dan prevelensi *stunting* tertinggi berada pada usia 24-35 bulan baik pada laki-laki maupun pada perempuan. Bila di bandingkan dengan ‘’non public health problen’’ WHO untuk masalah kependekkan sebesar 20% maka semua provinsi di Indonesia masih dalam kondisi bermasalah kesehatan (DEPKES, 2010).

Menurut kemenkes RI (2010), apa bila prevelensi *stunting* diatas 20% yang telah di sepakati secara universal maka masih merupakan masalah kesehatan masyarakat. Secara nasional, prevalensi berat-kurang berdasarkan hasil riset kesehatan daerah (Riskesda) tahun 2013 adalah 19,6% terdiri dari 5,7% gizi buruk dan 13,9% gizi kurang. Jika di bandingkan dengan angka prevalensi nasional tahun 2007 (18,4%) dan tahun 2010 (17,1%) terlihat meningkat**.** Di Sulawesi Selatan prevalensi *stunting* pada tahun 2010 justru lebih tinggi dari pada angka nasional yakni 38,9%. Dan tahun 2013 prevalensi balita *stunting* di Sulawesi selatan meningkat kembali yaitu sekitar 41%. Hal ini menandakan bahwa masalah *stunting*

Volume 2, Nomor 3, Desember 2018
JURNAL LIFE BIRTH
p-ISSN: 2580-0574 ; e-ISSN:

balita merupakan masalah kesehatan masyarakat yang dianggap serius karena mencapai prevalensi *stunting* .40% RISKESDA, 2013 (Nadimin1, 2010)

Berdasarkan data yang di dapatkan dari Puskesmas Bontonyeleng pada Maret tahun 2018 didapatkan jumlah balita sebanyak 84, dengan jumlah balitagizi buruk sebanyak 21 (25%) orang, dan gizi kurang 13(15%) orang, sedangkan gizi baik 50 (59%) orang, (Puskesmas bontonyeleng 2018). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui apakah ada hubungan perilaku keluarga sadar gizi dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas bontonyeleng kecematan gantarang kabupaten bulukumba.

II. METODE PENELITIAN

Desain penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain *cross sectional*, yaitu peneliti mencari hubungan antar variabel.

Populasi dan sampel

Keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti adalah populasi (Notoatmodjo, 2010).Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki anak balita diwilayah kerja Puskesmas Bontonyeleng, Jumlah ibu yang memiliki balita sebanyak 84. Penarikan sampel menggunakan Sampling adalah suatu proses dalam penyeleksi porsi dari populasi untuk mewakili populasi (Nursalam, konsep dan penerapan metodologi ilmu penelitian keperawatan, 2008). Besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus sofyuddin

Instrumen pengumpulan data

Pada penelitian ini alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data awal adalah data sekunder dari puskesmas Bontonyeleng. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara perilaku keluarga sadar gizi tentang*stunting* pada balita, serta Mengobservasi untuk mengetahui BB & TB*stunting* pada balita.

Analisa data

Volume 2, Nomor 3, Desember 2018
JURNAL LIFE BIRTH
p-ISSN: 2580-0574 ; e-ISSN:

Data dianalisi secara : (1) univariat digunakan untuk menjabarkan secara deskriptif mengenai distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel bebas maupun variabel terikat.Analisis Univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (2) bivariat Apabila telah dilakukan analisis univariat tersebut sebelumnya, hasilnya akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel, dan dapat dilanjutkan analisis bivariat. Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkolerasi. Analisis ini digunakan untuk menguji hipotesis dengan menentukan hubungan variabel bebas dan variabel terikat melalui *uji statistik yang sesuai*uji chi square

III. HASIL

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan sebagian besar umur responden berada pada kategori usia 25-35 tahun sebanyak 39 orang (80,0), sebagian besar pendidikan responden sebagian besar berpendidikan SD sebanyak 25 orang (50,0%) dan pekerjaan IRT sebanyak 47 orang (94,0).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase(%)
Umur		
25-35	39	80,0
36-47	11	20,0
Pendidikan		
SD	25	50,0
SMP	8	16,0
SMA	13	26,0
D3	1	2,0
S1	3	6,0
Pekerjaan		
IRT	47	94,0
Honorer	1	2,0
Bidan	2	2,0
Total	**50**	**100**

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan sebagian besar jenis kelamin balita laki-laki sebanyak 30 orang (60,0), sebagian besar usia balita 2 tahun sebanyak 14 orang (28,0).

Volume 2, Nomor 3, Desember 2018
JURNAL LIFE BIRTH
p-ISSN: 2580-0574 ; e-ISSN:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik responden

Karakteristik Balita	Frekuensi	Persentase(%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	30	60,0
Perempuan	20	40,0
Usia balita		
1 tahun	9	18,0
2 tahun	14	28,0
3 tahun	8	16,0
4 tahun	9	18,0
5 tahun	10	20,0
Total	**50**	**100**

Berdasarkan Tabel 3 distribusi responden berdasarkan keluarga sadar gizi (kadarzi) berada pada kategori tidak sadar gizi sebanyak 30 orang (60,0%), sedangkan yang paling sedikit keluarga sadar gizi sebanyak 20 orang (40,0%). distribusi frekuensi stunting berada pada kategori stunting pendek sebanyak 23 orang (46,0%), sedangkan yang paling sedikit berada pada kategori stunting sangat pendek sebanyak 7 orang (14,0%) dan stunting normal sebanyak 20 orang (40,0%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi jumlah responden berdasarkan kadarzi dan stunting

Varibel	Frekuensi	Persentase (%)
Kadarzi		
Sadar gizi	20	40,0
Tidak sadar gizi	30	60,0
Stunting		
Normal	20	40,0
Pendek	23	46,0
Sangat pendek	7	14,0
Total	**50**	**100**

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 20 responden yang sadar gizi dengan normal sebanyak 20 responden (100,0%).Dan yang sadar gizi semuanya tidak mengalami stanting pendek dan sangat pendek sedangkan dari 30 responden yang tidak sadar gizi yang mengalami stunting pendek sebanyak 7 responden (14,0 %) dan yang mengalami stunting sangat pendek sebanyak 23 responden (46,0%) . Dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji*Kolmogorov* didapatkan hasil bahwa ρ=0,000 < α=0,05, yang berarti bahwa terdapat

Volume 2, Nomor 3, Desember 2018
JURNAL LIFE BIRTH
p-ISSN: 2580-0574 ; e-ISSN:

Hubungan perilaku keluarga sadar gizi dengan kejadian stunting pada balitia di Wilayah kerja Puskesmas Bontonyeleng kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba.

Tabel 4. Hubungan Perilaku Keluarga Sadar Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonyeleng

KADARZI	STUNTING						Total	P Value
	Normal		Pendek		Sangat Pendek			
	n	%	n	%	n	%		
Sadar Gizi	20	100	0	0,0	0	0,0	20	0,000
Tidak Sadar Gizi	0	0,0	7	14,0	23	46,0	30	
Total	**20**	**100**	**7**	**14,0**	**23**	**46,0**	**50**	

IV. PEMBAHASAN

Pada penelitian ini terlihat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku keluarga sadar gizi dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas bontonyeleng. Pendapat peneliti menyatakan bahwa penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan, hal ini dikarenakan masalah gizi merupakan masalah gizi yang sangat serius dalam kehidupan balita ataupun anak karena kelompok anak yang sangat rentang terhadap pengaruh lingkungannya atau kurangnya kesadaran orang tua terhadap gizi pada anak disebabkan dari berbagai faktor mulai dari intake konsumsi makanan yang kurang dari kecukupan sehari-hari serta ekonomi yang serba kekurangan yang dapat mengakibatkan kondisi lingkungan atau tempat tinggalnya yang kuran bagus.

Hizni Dkk, (2009) mengatakan bahwa stunting sangat berdampak pada kehidupan sosial dan ekonomi masyarakat karena sangat berpengaruh dengan pertumbuhan dan perkembangan kemampuan anak dan status gizi orang tua terutama status gizi ibu sangat berkaitan dengan stunting sehingga dapat mempengaruhi status gizi anak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Farida Hanum, Dkk (2014) dengan judul *"Hubungan Asupan Gizi Dan Tinggi Badan Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita"* Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional study* dengan subjek sebanyak 90 anak terdiri dari 47 anak stunting dan 43 anak normal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang pendek (TB<150 cm) lebih banyak terdapat pada anak *stunting* (74.5%) dibandingkan anak normal (60.5%), tingkat kecukupan energi dan *protein anak stunting* maupun anak normal masih tergolong defisit berat. Hasil *uji korelasi pearson* diketahui bahwa terdapat hubungan negatif antara tingkat kecukupan protein dengan status gizi ($p<0.05$, $r = -0.0223$).

Volume 2, Nomor 3, Desember 2018
JURNAL LIFE BIRTH
p-ISSN: 2580-0574 ; e-ISSN:

V. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas maka disimpulkan bahwa Terdapat hubungan yang singnifikan antara perilaku kelaurga sadar gizi dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas bontonyeleng. Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi masyarakat dan tenaga kesehatan tentang Keluarga sadar gizi dengan kejadian *stunting* dan dapat di jadikan referensi bagi peneliti selanjutnya yang membahas tentang keluarga sadar gizi dengan kejadian *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

Aditianti. (2015). pengetahuan sikap dan perilaku individu tentang makan beraneka ragam sebagai salah satu indikator keluarga sadar gizi. *buletin penelitian kesehatan* .

almatsir, S. (2010). *prinsip dasar ilmu gizi.*

DEPKES. (2010). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional.

Djaeni, S. a. (2009). *ilmu gizi untuk mahasiswa dan profesi,jilid 1.*

Fausiah, I. (2017, September Minggu). *stunting*. Dipetik April selasa, 2018, dari Health: https://sadkes.net

Fikawati, I. (2015). *gizi ibu dan balita.*

Fikawati, I. (2015). *Gizi ibu dan balita.*

hanum, f. (2014). hubungan asupan gizi dan tinggi badan ibu dengan status anak balita. *gizi dan pangan* .

healt, w. (2012, mei minggu). Dipetik april selasa, 2018

health, l. (2017, februari rabu). Dipetik april selasa, 2018 https://lifestyle.kompas.com

Hidayat, A. A. (2010). *Metode penelitian kesehatan.*

Kirana, G. A. (2014). hubungan perilaku keluarga sadar gizi (Kadarzi) dengan kejadian stunting pada balita dikecamatan Wonosari kabupaten klaten.

Maryana. (2012). *gizi bzlita.*

Nadimin1. (2010). gambaran keluarga sadar gizi dan status gizi anak balita di kabupaten bulukumba. *media gizi pangan* .

Nindia, s. &. (2017). *hubungan pengetahuan keluarga tentang kadazi den gizi balita* .

Notoatmodjo, s. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan* .

Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodelogi ilmu penelitian keperawatan.*

Nursalam. (2008). *konsep dan penerapan metodologi ilmu penelitian keperawatan.*

putra, s. r. (2012). *Asuhan Neonatus bayi dan balita untuk keperawatan dan bidan.*

Rosha. (2012). Analisis Determinan stuntig Anak 0-23 Pada daerah miskin dijawa Timur. *jurnal pustaka* .

sartika, r. a. (2010). analisis pemanfaatan program pelayanan kesehatan status gizi balita. *jurnal kesehatan masyarakat nasional* .

soetjiningsih. (2017). *tumbuh kembamg anak.*

sujarweni, w. (2014). *metodologi penelitian keperawatan.*

Sulistyoningsih, H. (2011). *gizi untuk kesehatan ibu dan anak.*

Sulistyoningsih, H. (2011). *Gizi untuk kesehatan ibu dan anak.*

Supraptini. (2007). status gizi balita berdasarkan kondisi lingkungan dan status ekonomi.

syamsuddin. (2015). *metode penelitian internal.*

UNICEF. (2012). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. *media gizi Indonesia* .https://lifestyle.kompas.com

waryana. (2010). *Gizi reproduksi.*

wijayanti, s. (2017). hubungan penerapan perilaku kadarzi dengan status gizi balita dikabupaten tulungagung.

wijayanti, S. (2017). hubungan perilaku kadarzi dengan status gizi balita dikabupaten tulungagung.

Faktor dan dampak stunting pada kehidupan balita https://www.scribd.com