

17**HUBUNGAN PERILAKU KELUARGA SADAR GIZI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI KECAMATAN SORKAM DESA AEK RASO KABUPATEN TAPANULI TENGAH TAHUN 2016****Meiyati Simatupang****Dosen Prodi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Nauli Husada Sibolga****(Naskah diterima: 10 Agustus 2018, disetujui: 27 Oktober 2018)****Abstract**

This study aims to determine the relationship of family awareness of nutrition behavior with the occurrence of Stunting in children under five in Sorkam District, Aek Raso Village, Tapanuli Tengah Regency, 2016. The results showed that the majority of respondents had nutritional conscious behavior as many as 71 people (65.1%), the majority of respondents did not experience stunting (normal) as many as 106 people (97.2%). As a conclusion from this study, there is a correlation between the behavior of the family aware of nutrition and the occurrence of Stunting in children under five where from the Chi Square test results obtained X^2 count of 5.764 > X^2 tables of 3.841. It is recommended that respondents pay attention to nutritional awareness (routine weighing of toddlers at the posyandu, application of exclusive breastfeeding, varied eating, use of iodized salt, and nutritional supplements to children under five) so that there are no nutritional problems in the form of stunting.

Keywords: *Nutrition conscious family behavior, Genesis Stunting.*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku keluarga sadar gizi dengan kejadian *Stunting* pada balita di Kecamatan Sorkam Desa Aek Raso Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2016. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki perilaku sadar gizi yaitu sebanyak 71 orang (65,1%), mayoritas responden tidak mengalami kejadian *stunting* (normal) yaitu sebanyak 106 orang (97,2%). Sebagai kesimpulan dari penelitian ini yaitu terdapat adanya hubungan perilaku keluarga sadar gizi dengan kejadian *Stunting* pada balita dimana dari hasil uji Chi Square diperoleh X^2 hitung sebesar 5,764 > X^2 tabel sebesar 3,841. Disarankan agar kiranya responden memperhatikan perilaku sadar gizi (penimbangan balita rutin di posyandu, penerapan ASI eksklusif, makan beraneka ragam, penggunaan garam beryodium, serta pemberian suplemen gizi pada balita) sehingga tidak terjadi masalah gizi berupa *stunting*.

Kata Kunci : Perilaku keluarga sadar gizi, Kejadian *Stunting*.

I. PENDAHULUAN

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Makanan yang diberikan sehari-hari harus mengandung semua zat gizi sesuai kebutuhan, sehingga menunjang pertumbuhan yang optimal dan dapat mencegah penyakit defisiensi, mencegah keracunan dan juga mencegah timbulnya penyakit yang dapat mengganggu kelangsungan hidup anak (Soekirman 2000).

Kesadaran keluarga akan perilaku terhadap gizi juga dirasa mempengaruhi taraf kesehatan pada setiap anggota keluarganya. Keluarga yang menerapkan perilaku sadar gizi (kadarzi) dapat memberikan perlindungan yang optimal dalam hal kesehatan melalui makanan yang dikonsumsi. Salah satu akibat dari tidak tercapainya kesadaran akan gizi adalah *Stunting* pada balita. Meskipun telah terjadi penurunan angka *Stunting* di seluruh negara berkembang tetapi hal ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama (Onis et al., 2011).

Oleh karena itu, perlunya kesadaran masyarakat khususnya pada tingkatan keluarga untuk dapat 6 bulan terakhir, kurang baik jika ditimbang kurang dari 4 kali dalam 6 bulan terakhir (Depkes RI, 2007).

Penerapan ASI eksklusif dikatakan baik jika ibu memberikan ASI minimal 6 bulan setelah kelahiran kepada bayinya, dan tidak baik bila tidak diberikan minimal 6 bulan setelah kelahiran (Depkes RI, 2007). Konsumsi makan dapat dikatakan beragam jika mengkonsumsi lauk hewani dan sayuran setiap hari, dan dikatakan kurang jika tidak mengkonsumsi lauk hewani dan sayuran dalam sehari. (Depkes RI, 2007).

Dari hasil survei pendahuluan yang dilakukan oleh penulis diperoleh 3 anak dengan kejadian stunting di Kecamatan Sorkam Desa Aek Raso. Bagaimanakah perilaku sadar gizi masyarakat di daerah ini dan apakah ada hubungannya dengan kejadian stunting masih belum diketahui. Untuk itu penulis tertarik melakukan penelitian tentang “hubungan perilaku keluarga sadar gizi dengan kejadian *Stunting* pada balita di Kecamatan Sorkam Desa Aek Raso Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2016.”

II. METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *Deskriptif Korelasi* dengan melaksanakan program tersebut dalam peningkatan kesehatan melalui penimbangan balita rutin di posyandu, penerapan ASI eksklusif, makan beraneka ragam, penggunaan

garam beryodium, serta pemberian suplemen gizi pada balita. Penimbangan rutin dapat dikatakan baik jika balitaditimbang 4 kali atau lebih dalam

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku keluarga sadar gizi dengan kejadian *Stunting* pada balita di Kecamatan Sorkam Desa Aek Raso Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2016.

1. Mengetahui distribusi frekuensi responden berdasarkan perilaku keluarga sadar gizi
2. Mengetahui distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian *Stunting* pada balita.
3. Mengetahui hubungan perilaku keluarga sadar gizi dengan kejadian *Stunting* pada balita.

III. HASIL PENELITIAN

1.1 Distribusi Frekuensi perilaku keluarga sadar gizi di Kecamatan Sorkam Desa Aek Raso Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2016

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa mayoritas responden memiliki perilaku sadar gizi yaitu sebanyak 71 orang (65,1%) dan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*.

Pengambilan sampel dilakukan secara total sampling/total populasi yaitu seluruh

populasi dijadikan sampel penelitian yaitu sebanyak 109 rumah tangga.

1.2 Distribusi Frekuensi kejadian Stunting pada balita di Kecamatan Sorkam Desa Aek Raso Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2016

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa mayoritas responden tidak mengalami kejadian stunting (normal) yaitu sebanyak 106 orang (97,2%) dan minoritas responden mengalami kejadian stunting yaitu sebanyak 3 orang (2,8%).

2. Analisis Bivariat

Hasil uji Chi Square hubungan perilaku keluarga sadar gizi dengan kejadian Stunting pada balita di Kecamatan Sorkam Desa Aek Raso Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2016

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa mayoritas responden yang mengalami kejadian stunting semuanya tidak memiliki perilaku sadar gizi yaitu sebanyak 3 responden (2,8%). Responden yang tidak mengalami kejadian stunting (normal) mayoritas memiliki perilaku sadar gizi yaitu sebanyak 71 responden (65,1%). Hasil uji Chi Square diperoleh X^2 hitung sebesar $5,764 > X^2$ tabel sebesar 3,841. Hal ini berarti bahwa hipotesa minoritas responden memiliki tidak perilaku sadar gizi yaitu sebanyak 38 orang (34,9%).

IV. KAJIAN TEORI

Stunting merupakan istilah para nutrinis untuk penyebutan anak yang tumbuh tidak sesuai dengan ukuran yang semestinya (bayi pendek). Stunting (tubuh pendek) adalah keadaan tubuh yang sangat pendek hingga melampaui defisit 2 SD dibawah median panjang atau tinggi badan populasi yang menjadi referensi internasional. Stunting adalah keadaan dimana tinggi badan berdasarkan umur rendah, atau keadaan dimana tubuh anak lebih pendek dibandingkan dengan anak – anak lain seusianya (MCN, 2009).

V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa mayoritas responden memiliki perilaku sadar gizi yaitu sebanyak 71 orang (65,1%) dan minoritas responden memiliki tidak perilaku sadar gizi yaitu sebanyak 38 orang (34,9%). Mayoritas responden tidak mengalami kejadian stunting (normal) yaitu sebanyak 106 orang (97,2%) dan minoritas responden mengalami kejadian stunting yaitu sebanyak 3 orang (2,8%).

Berdasarkan hasil uji Chi Square diperoleh X^2 hitung sebesar $5,764 > X^2$ tabel sebesar 3,841. Hal ini berarti alternatif (H_a) pada penelitian ini diterima, yaitu menyatakan terdapat

adanya hubungan perilaku keluarga sadar gizi dengan kejadian Stunting pada balita di Kecamatan Sorkam Desa Aek Raso Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2016.

Stunting dan sebaliknya keluarga yang tidak sadar gizi maka akan terjadi stunting. Hal ini dapat dilihat bahwa responden yang mengalami kejadian stunting semuanya tidak memiliki perilaku sadar gizi yaitu sebanyak 3 responden (2,8%). Responden yang tidak mengalami kejadian stunting (normal) mayoritas memiliki perilaku sadar gizi yaitu sebanyak 71 responden (65,1%).

Kesadaran keluarga akan perilaku terhadap gizi juga dirasa mempengaruhi taraf kesehatan pada setiap anggota keluarganya. Keluarga yang menerapkan perilaku sadar gizi (kadarzi) dapat memberikan perlindungan yang optimal dalam hal kesehatan melalui makanan yang dikonsumsi. Salah satu akibat dari tidak tercapainya kesadaran akan gizi adalah *Stunting* pada balita. Meskipun telah terjadi penurunan angka *Stunting* di seluruh negara berkembang tetapi hal ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama (Onis et al., 2011).

Oleh karena itu, perlunya kesadaran masyarakat khususnya pada tingkatan keluarga untuk dapat melaksanakan program

tersebut dalam peningkatan kesehatan melalui penimbangan balita rutin di posyandu, penerapan ASI eksklusif, makan beraneka ragam, penggunaan garam beryodium, serta pemberian suplemen gizi pada balita. Penimbangan rutin dapat dikatakan baik jika balitaditimbang 4 kali atau lebih bahwa hipotesa alternatif (Ha) pada penelitian ini diterima, yaitu menyatakan terdapat adanya hubungan perilaku keluarga sadar gizi dengan kejadian Stunting pada balita di Kecamatan Sorkam Desa Aek Raso Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2016. Semakin sadar gizi keluarga maka tidak akan terjadi kejadian dalam 6 bulan terakhir, kurang baik jika ditimbang kurang dari 4 kali dalam 6 bulan terakhir (Depkes RI, 2007).

DAFTAR PUSTAKA

- ACC/SCN & International Food Policy Research Institute (IFPRI). (2000). "4th Report on The World Nutrition Situation Throughout The Life Cycle". Geneva: ACC/SCN in Collaboration with IFPRI
- Allen, L., Gillespie, S., 2001. *What works? A review of the efficacy and effectiveness of nutrition intervention*. ACC/SCN. Nutrition Policy Paper No.15
- Azwar, S. (2000). *Sikap Manusia : Teori dan Pengukuran*. Yogyakarta : Liberty
- Departemen Kesehatan RI. 2007. *Pedoman Pendampingan Keluarga Menuju Kadarzi*. Departemen Republik Indonesia. Jakarta.
- DepKes RI. 2004. *Sistem Kesehatan Nasional 2004.*, Jakarta
- Departemen Kesehatan RI. (1997). *Buku Panduan Manajemen Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Tingkat Propinsi*. Jakarta: Depkes RI
- Minarto. 2009. *Anak Dengan Gizi Baik Menjadi Aset dan Investasi Bangsa Di Nutritional Assessment*. Second Edition. Oxford University Press Inc, New York.
- Hardinsyah & D. Briawan. 1998. *Penilaian dan Perencanaan Konsumsi Pangan*. Jurusan Gizi masyarakat dan Sumberdaya Keluarga, Fakultas pertanian. IPB, Bogor.
- Munawaroh, L., 2006. *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu, Pola Makan Balita dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2006*. Semarang: Fakultas Ilmu Keolahragaan Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat. Available from: <http://digilib.unnes.ac.id>
- Notoatmodjo, Soekidjo, 1997. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*, (Jakarta: Rineka Cipta).
- Negrato, CA., Gomes, MB. 2013. *Low Birth Weight: Causes and Consequences*. *Journal of Diabetologi and Metabolic Syndrome*. 5: 49

Onis, D. M., et al., 2011. *The national Centre of Health Statistics reference and growth of Indian Adolescent boys. American Journal Clinical Nutrition.*

Santoso,S & Ranti,AC (1999) *kesehatan dan gizi*. Jakarta: Rineka cipta *Masa depan*.
www.depkes.go.id.

Suhardjo. 2003. *Berbagai cara pendidikan gizi*. Jakarta. Bumi Aksara.

Supariasa, dkk. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : Penerbit Kedokteran EGC.

Sri Kardjati, dkk. 1985. *Aspek Kesehatan dan Gizi Anak Balita*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.