

GAMBARAN PERAN KELUARGA DALAM PENCEGAHAN RISIKO STUNTING PADA ANAK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUNGAI KAKAP KABUPATEN KUBU RAYA

Rona Eka Kusuma, *Lidia Hastuti, Sri Ariyanti

Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Muhammadiyah Pontianak

*Corresponding author: lidya_zain@yahoo.com

Abstract

More than half of stunted children under five in the world come from Asia, which is 55%. Stunting is one of the nutritional problems in toddlers that has become a global concern in recent years, especially in low and middle-income countries including Indonesia. One of the factors that influence the incidence of stunting is the role of the family. Families play a role in dealing with children with stunting from pregnancy to fulfillment of nutrition after the baby is born. To identify the description of the role of the family in preventing the risk of stunting in the working area of the Sungai Kakap Public Health Center, Kubu Raya Regency. This type of research is descriptive quantitative, with a total sample of 153 respondents selected by purposive sampling. The instrument of data collection was using a questionnaire developed by the researcher. Univariate data analysis using frequency distribution. There are four aspects that are measured in the role of the family, namely the provision of nutrition since pregnancy with a good category of 71.9%, nutritional intake in the good category of 68.6%, exclusive breastfeeding with a good category of 83.0%, and parenting in the family with a good category of 70.6%. Conclusion: the role of families in dealing with children with stunting in the working area of the Sungai Kakap Public Health Center is in the good category

Keywords: *children, family role, stunting.*

Abstrak

Latar Belakang: Lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia yaitu sebesar 55%, *Stunting* merupakan salah satu masalah gizi pada balita yang menjadi perhatian dunia dalam beberapa tahun terakhir, terutama dinegara-negara berpenghasilan rendah dan menengah termasuk Indonesia. Salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* adalah peran keluarga. Keluarga berperan dalam menghadapi anak dengan *stunting* semenjak kehamilan sampai pemenuhan gizi setelah bayi dilahirkan.**Tujuan:** mengidentifikasi gambaran peran keluarga dalam pencegahan risiko *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif, dengan jumlah sampel sebanyak 153 responden dipilih secara *purposive sampling*. Instrumen pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh peneliti. Analisis data univariat menggunakan distribusi frekuensi. **Hasil:** Ada empat aspek yang diukur dalam peran keluarga yaitu pemberian gizi dari semenjak hamil dengan kategori baik sebesar 71,9%, pemberian asupan nutrisi dengan kategori baik sebesar 68,6%, pemberian ASI ekslusif dengan kategori baik sebesar 83,0%, dan pengasuhan dalam keluarga dengan kategori baik sebesar 70,6%, **Kesimpulan:** Peran keluarga dalam menghadapi anak dengan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sungai Kakap mayoritas dengan kategori baik

Kata Kunci: *anak, peran keluarga, stunting.*

PENDAHULUAN

Lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia yaitu sebesar 55% sedangkan lebih dari sepertiganya atau sejumlah 39% adalah balita *stunting* di Afrika. Dari 83,6 juta balita *stunting* di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia (58,7%) dan proporsi paling sedikit ada di Asia Tengah (0,9%) (Kemenkes RI, 2018). *Stunting* merupakan salah satu masalah gizi pada balita yang menjadi perhatian dunia dalam beberapa tahun terakhir, terutama dinegara-negara berpenghasilan rendah dan menengah termasuk Indonesia.

Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan World Health Organization (WHO), di Indonesia termasuk kedalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-Asia Regional (SEAR), merupakan salah satu negara penyumbang angka kejadian *stunting* tertinggi urutan ketiga Asia Tenggara mencapai 36,4% dari tahun 2005-2017 (Saputri & Tumangger, 2019). Saat ini, 9 juta atau lebih sepertiga jumlah balita (37,2%) di Indonesia menderita *stunting*. Pemantauan Status Gizi (PSG) 2017 menunjukkan prevalensi Balita stunting di Indonesia masih tinggi, yaitu 29,6% (Kemenkes, 2018).

Prevalensi Balita stunting di Indonesia berdasarkan laporan riset kesehatan dasar (Riskedas), mengalami peningkatan dari tahun 2016 hingga 2018 yaitu 27,5% ditahun 2016, 29% ditahun 2017 dan meningkat 30,8% di tahun 2018 (Riskedas, 2018; Kemenkes RI, 2018). *Stunting* di Indonesia menjadi masalah kesehatan masyarakat secara nasional yang perlu mendapat perhatian secara serius, karena tergolong dalam kategori tinggi sesuai standar WHO mencapai 30-39%. Riskedas (2018), menunjukan dari 34 provinsi di Indonesia memiliki prevalensi kejadian *stunting* yang berbeda beda. Terdapat dua provinsi dengan angka kejadian sangat tinggi melebihi 40% sesuai kriteria WHO yaitu: Nusa Tenggara Timur sebanyak 42,7% dan Sulawesi Barat sebanyak 41,6% sedangkan 17 provinsi sebagai penyumbang kejadian *stunting* mencapai 30-39% dengan kategori tinggi

(Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 angka *stunting* di Provinsi Kalimantan barat mencapai 18,32% dan Kabupaten Kubu Raya merupakan salah satu kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Barat yang angka *stunting* mencapai 9,2%.

Stunting menyebabkan terjadinya gangguan pertumbuhan linear (panjang badan/tinggi badan menurut usia) berada dibawah -2 Standar Deviasi (<-2SD) sesuai standar median WHO, terjadi akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang selama 1000 hari pertama kehidupan (HPK) (Kemenkes RI, 2018). Permasalahan *stunting* yang terjadi pada masa kanak-kanak anak berdampak pada gangguan pertumbuhan fisik, kesakitan, kematian, gangguan perkembangan mental, kognitif dan pengaruh terhadap perkembangan motorik. Gangguan yang terjadi cenderung bersifat *irreversibel* dan pengaruh terhadap perkembangan selanjutnya yang dapat meningkatkan resiko penyakit degeneratif saat dewasa. Dampak lain yang terjadi akibat *stunting* adalah anak memiliki kecerdasan kurang, yang berpengaruh pada prestasi belajar tidak optimal dan produktivitas menurun. Jika hal ini terus berlanjut maka akan menghambat perkembangan produktivitas suatu bangsa di masa yang akan datang.

Penyebab *stunting* terdiri dari banyak faktor yang saling berpengaruh satu sama lain dan penyebabnya berbeda di setiap daerah (Kwami et al, 2019; saputri & Tumangger, 2019). Penyebab *stunting* secara langsung meliputi asupan nutrisi tidak adekuat dan penyakit infeksi. Secara tidak langsung *stunting* dapat disebabkan oleh faktor ketahanan pangan keluarga, pola asuh, pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan yang tidak memadai mencakup air dan sanitasi. Penyebab dasar terjadinya *stunting* dihubungkan dengan pendidikan, kemiskinan, sosial budaya, kebijakan pemerintah dan politik (Kemenkes RI, 2018).

Hasil penelitian tentang hubungan struktur peran keluarga dengan *stunting* anak usia dua sampai lima tahun menunjukkan bahwa kejadian *stunting* 10% lebih tinggi pada anak yang tinggal dengan

keluarga besar dibanding anak yang tinggal dengan keluarga inti dengan perbandingan 3:1. Permasalahan *stunting* perlu dilakukan penelitian terutama dari segi keluarga, karena permasalahan tersebut dapat merusak perkembangan dan berdampak negatif bagi kesehatan dalam jangka waktu lama seperti rentan terhadap penyakit (Gurmu E, 2018).

Salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* adalah peran keluarga, karena peran keluarga dalam menghadapi anak dengan *stunting* sangat diperlukan agar orang tua maupun keluarga mengetahui apa saja dan bagaimana keluarga berperan dalam menghadapi tumbuh kembang anak, agar gizi anak terpenuhi dengan baik, karena faktor-faktor yang mempengaruhi kasus *stunting* tersebut salah satunya dari faktor gizi buruk yang di alami oleh ibu hamil maupun anak balita, kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah melahirkan, praktik pengasuhan yang tidak baik, serta kurangnya akses makanan bergizi (Dinkes Kubu Raya, 2021).

Berdasarkan hasil Suvei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) masih di angka 31,46% di tahun 2021, untuk Kabupaten Kubu Raya yang tertinggi yaitu 40,35% pada tahun 2021. Menurut observasi yang telah peneliti lakukan dan berupa data yang telah peneliti dapatkan di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya anak dengan kejadian *stunting* berjumlah 8,4 % pada tahun 2021. Salah satu yang menjadi faktor terjadi nya kasus *stunting* adalah peran dari keluarga. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran peran keluarga dalam pencegahan risiko *stunting* di Kec Sungai kakap Kab Kubu Raya.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 153 responden dengan teknik *purposive*

sampling pada ibu yang memiliki anak balita. Penelitian telah lolos uji etik di komite etik STIK Muhammadiyah Pontianak dengan nomor etik 169//II.I.AU/KET.ETIK/IV/2022). Analisis data dengan menggunakan software analisi data dengan menganalisis ditribusi frekuensi untuk mengetahui persentasi gambaran peran keluarga dalam pencegahan risiko *stunting* pada anak.

HASIL

Karakteristik responden penelitian

Dalam penelitian responden berjumlah 153 orang yang bertempat tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Kakap. Seluruh responden yang berjumlah 153 orang sudah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden

Variabel	n=153	
	f	%
Usia Responden		
16-25	23	15.0
26-35	96	62.7
36-45	34	22.2
Pendidikan		
SD	52	34.0
SMP	55	35.9
SMA	45	29.4
PT	1	7
Jenis Kelamin		
Anak		
Laki-Laki	86	56.2
Perempuan	67	43.8
Tinggi Badan		
Anak		
40-80 cm	46	30.1
81-100 cm	13	8.5
101-120 cm	94	61.4
Berat Badan		
Anak		
4-10 kg	21	13.7
11-16 kg	79	53.6
17-25 kg	53	34.6
Pendapatan		
Keluarga		
<Rp.1.500.000	71	46.4
≥Rp.1.500.000	82	53.6

Sumber: Data primer 2022

Tabel 1, menunjukkan karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia dan pendidikan ibu, jenis kelamin

anak, tinggi badan anak, berat badan anak, dan pendapatan keluarga. Hasil penelitian melaporkan bahwa karakteristik responden berdasarkan kategori usia responden mayoritas berusia 26-35 tahun sebanyak 96 responden (62,7%). Sebagian besar responden berpendidikan SMP, sebanyak 55 responden (35,9%). Distribusi karakteristik berdasarkan jenis kelamin anak mayoritas adalah laki-laki berjumlah 86 orang (56,2%). Berdasarkan umur anak, sebagian besar anak berusia 2-5 tahun berjumlah 94 orang (61,4%). Berdasarkan tinggi badan anak sebagian besar berada pada rentang 101-120 cm berjumlah 94 orang (61,4%) dan berat badan anak berada pada rentang 11-16 kg berjumlah 79 orang (51,6%). Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan penghasilan keluarga sebagian besar memiliki penghasilan \geq Rp.1500.000 perbulan sebanyak 82 orang (53,6%).

Distribusi frekuensi gambaran peran keluarga dalam pencegahan risiko *stunting* pada anak

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan kategori peran keluarga

Variabel	n=153	
	f	%
Pemberian gizi semenjak hamil	110	71,9
Baik	43	28,1
Kurang baik		
Pemberian asupan nutrisi	105	68,6
Baik	48	31,4
Kurang baik		
Pemberian ASI ekslusif	127	83
Baik	26	17
Kurang baik		
Pengasuhan dalam keluarga	108	70,6
Baik	45	29,4
Kurang baik		
Peran keluarga		
Baik	94	61,4
Kurang baik	59	38,6

Sumber: Data primer 2022.

Hasil penelitian ini menemukan

bahwa pada variabel pemberian gizi dari semenjak kehamilan menunjukkan mayoritas kategori baik berjumlah 110 orang (71,9%) dan kurang baik berjumlah 43 orang (28,1%). Variabel pemberian asupan nutrisi dengan kategori baik berjumlah 105 orang (88,6%) dan kurang baik berjumlah 48 orang (31,4%). Pemberian ASI ekslusif dengan kategori baik berjumlah 127 orang (83,0%) dan kurang baik berjumlah 26 orang (17,0%), dan variabel pengasuhan dalam keluarga mayoritas kategori baik berjumlah 108 orang (70,6%) dan kurang baik berjumlah 45 orang (29,4%), seperti yang terlihat pada Tabel 2.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Maulid, A (2018), bahwa perlu upaya untuk mempersiapkan anak supaya tumbuh dan berkembang baik, perlu pengasuhan dari orang-orang di sekitarnya terutama peran orangtuanya sendiri, yaitu ayah dan ibu. Seorang ayah mempunyai tanggung jawab yang sama dengan ibu dalam pengasuhan sehingga anak dapat mencapai perkembangan fisik, komunikasi, kognisi dan sosial secara optimal, meskipun terdapat pembagian peran ayah dan ibu yang spesifik sesuai kodrat dan gender, walaupun kenyataannya dalam kehidupan keluarga umumnya di Indonesia yang paling utama berfungsi sebagai pengasuh adalah ibu.

Peran keluarga yang baik dapat mengatasi angka kejadian *stunting* pada anak, peran keluarga menggambarkan seperangkat perilaku antar pribadi, sifat kegiatan yang berhubungan dengan pribadi dalam kondisi dan situasi tertentu, karena di dalam lingkungan keluarga anak dapat memaksimalkan asupan gizi serta tumbuh kembangnya anak. Peranan anggota keluarga dalam perkembangan disaat bayi, pada bulan pertama, secara tidak langsung adalah memberi dukungan emosional kepada ibu.

Keluarga mempunyai peranan penting dan strategis dalam meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini, bahwa anak memerlukan perhatian dari orang tua nya bukan hanya

dari ibunya saja. Struktur peran keluarga dapat mempengaruhi kejadian *stunting* berdasarkan bentuk keluarga. Anak yang tinggal dengan keluarga inti memiliki kejadian *stunting* yang lebih tinggi dibanding dengan keluarga besar, hal tersebut dapat terjadi karena anak yang tinggal dikeluarga besar memiliki peran keluarga tambahan dalam hal pengasuhan anak dan dapat mempengaruhi kesejahteraan dalam rumah tangga, serta memiliki pengaruh besar pada proses pengambilan keputusan pada kepala keluarga. Anak yang tinggal dengan keluarga tunggal memiliki peran dalam keluarga yang mungkin tidak terpenuhi dalam keluarga.

Peran keluarga secara optimal untuk mendukung peningkatan status dan menurunkan angka kejadian *stunting*. Peran keluarga dapat terlaksana dengan baik maka keluarga dapat melakukan peningkatan peran terutama keluarga yang mengasuh anak, maka pemenuhan nutrisi dapat dilakukan dengan pengajaran pada keluarga tentang kebutuhan nutrisi balita.

Peran keluarga terhadap balita merupakan suatu proses interaksi orang tua dan anak, interaksi tersebut mencakup peran orang tua dalam menerapkan kebiasaan sehari-hari seperti kebiasaan pengasuhan, kebersihan, dan kebiasaan mendapatkan pelayanan kesehatan karena keluarga merupakan *role model* bagi anak dalam menerapkan kebiasaan hidup sehari-hari. Peran keluarga yang baik menjadi dasar dalam menyiapkan pola hidup sehat pada anak agar terhindar dari berbagai macam penyakit sehingga pencegahan *stunting* dapat dilakukan secara optimal (Qolbi, 2020).

Secara tidak langsung selain tenaga kesehatan, keluarga juga berpengaruh pada status gizi balita, terutama peran ibu sejak masa sebelum kehamilan hingga setelah melahirkan. Hasil penelitian melaporkan bahwa pengaruh yang paling kuat pada kesehatan yaitu keluarga, karena keluarga berperan sebagai penyedia sumber daya ekonomi, sosial, psikologis, dan ketegangan yang dapat menjadi pelindung ataupun ancaman dari kesehatan anggota keluarga (Carr, 2018).

Peran keluarga dalam menghadapi anak dengan *stunting* sangat diperlukan, orangtua maupun keluarga harus mengetahui apa saja dan bagaimana perannya dalam menghadapi tumbuh kembang anak agar gizi anak terpenuhi dengan baik

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran peran keluarga dalam menghadapi anak dengan *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya dapat disimpulkan bahwa pada 4 aspek penilaian peran keluarga memiliki peran yang baik.

SARAN

Pemerintah daerah sampai kedesa dapat memberdayakan keluarga untuk optimalisasi perannya dalam meningkatkan kesehatan dan ketahanan keluarga. Puskesmas dapat melaksanakan beberapa program untuk mencegah risiko *stunting* dengan melibatkan keluarga.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Lembaga Penelitian STIK Muhammadiyah, Pimpinan beserta staf di Puskesmas Kec. Kakap serta responden penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Anissa, P. (2012). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di kelurahan kalibaru depok, Fakultas Kesehatan Masyarakat: Universitas Indonesia*
- Carr, D. K. W. Springer. (2018). *Advance In Families And Health Research In The21st Century*
- Dinkes Kubu Raya. (2021). *Belum maksimal turunkan stunting 10 puskesmas di warning*
- Dinkes Kubu Raya. (2021). *Laporan kinerja instansi pemerintah.Kementrian Kesehatan RI. (2018). Laporan hasil riset kesehatan dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*

- Gurmu E, D Etana. (2018). *Household structure and children's nutritional status in ethiopia*
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Profil kesehatan indonesia.* Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Pencegahan Stunting Pada Anak.* Jakarta
- Maulid, A. (2018). *Hubungan peran keluarga dengan kejadian stunting pada anak usia todler di wilayah kerja puskesmas jelbuk kabupaten jember.* Jember
- Qolbi, P.A. (2020). *Hubungan status gizi pola makan dan peran keluarga terhadap pencegahan stunting pada balita usia 24-59 bulan.* Jakarta: Vol 10 No 4
- Rahmayana. (2014). *Hubungan pola asuh ibu dengan kejadian stunting anak usia 24-59 bulan di posyandu asoka ii di wilayah pesisir kelurahan barombong kecamatan tamalte kota makasar*
- Riskesdas. (2018). *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan kementerian Republik Indonesia*
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D.* Bandung: Alfabeta.