

HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU, PELAKSANAAN KELUARGA SADAR GIZI (KADARZI) DAN PERILAKU HIDUP BERSIH SEHAT (PHBS) DENGAN KEJADIAN STUNTING
(Studi kasus pada baduta 6 - 23 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sawit Kota Surakarta)

Lina Apriani

Jurusan Gizi Kesehatan Masyarakat UNDIP Semarang

ABSTRACT

Background: Stunting problems in toddlers is still a special concern in the world. Implementation of low levels of kadarzi and phbs is one of the causes of stunting in infants.

Objective: The purpose of this research is to analyze the relationship of mother characteristics, the implementation of kadarzi and PHBS 'Pure' with the stunting incident in baduta 6-23 months.

Method: The type of research used is analytic observational with cross sectional approach. The population of this study was the 1044 baduta 6 – 23 months and the sample of this study were 35 baduta 6 - 23 months by using sampling technique with simple random sampling. Data analysis using Chi-Square.

Result: The results of the study most of the mothers have advanced education (65.7%), working status (71.4%), family income > UMR (62.9%) and stunting baduta (34.3%). Implementation of less good kadarzi (54,3%) and implementation of PHBS 'Pure' is poor (51.4%) and the least-implemented indicators of the family are physical activity (20%), non-smoking (28.6%) and no garbage (60%).

Conclusion: There is relationship of mother characteristic with stunting baduta ($p=0,001$) that is mother education level and family income level. There is no relation between mother's job status and stunting ($p=0,735$). There is a negative relationship between the implementation of kadarzi and the stunting baduta ($p = 0,001$, $C = 0,568$) and there is a negative relationship between the implementation of 'Pure' PHBS with stunting baduta ($p = 0,001$, $C = 0,575$).

Keywords: Baduta, family conscious nutrition, PHBS, Stunting

PENDAHULUAN

Masalah stunting pada balita yang sampai saat ini masih menjadi perhatian khusus di dunia

karena dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak. Stunting merupakan masalah kekurangan gizi kronis yang disebabkan

oleh kurangnya asupan gizi dalam kurun waktu lama akibat asupan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi dalam tubuhnya. Berdasarkan Riskesdas pada tahun 2013, prevalensi stunting secara nasional adalah 37,2%, yang berarti terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%).¹

Balita yang mengalami stunting akan menyebabkan meningkatnya risiko serta terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan anak. Penyebab langsung dari kejadian stunting salah satunya yaitu asupan gizi yang kurang dan riwayat penyakit infeksi sedangkan faktor tidak langsung yaitu pengetahuan orang tua tentang gizi, pendidikan orang tua, pendapatan orang tua, serta jumlah anggota keluarga. Stunting dapat dicegah dengan beberapa hal seperti memberikan ASI Eksklusif, mengkonsumsi makanan beraneka ragam, membiasakan PHBS, melakukan aktivitas fisik, memberikan suplemen pada balita dan memantau tumbuh kembang anak secara teratur.²

Kadarzi merupakan keluarga yang seluruh anggota keluarganya mengerti, memahami dan melakukan perilaku gizi seimbang serta mampu mengatasi masalah tersebut. Penilaian status kadarzi didasarkan pada 5 indikator utama. PHBS 'Murni' adalah semua kegiatan kesehatan yang dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan agar terhindar dari penyakit yang didalamnya terdapat 13 indikator PHBS yang diambil dari buku Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2015.

Dikatakan PHBS 'Murni' karena beberapa indikator gizi didalam PHBS sudah terdapat dalam variabel kadarzi.³

Penelitian sebelumnya tentang stunting yang telah dilaksanakan Syaifullah, (2009) di Aceh didapatkan hasil bahwa faktor risiko terjadinya stunting disebabkan karena rendahnya kadarzi, rendahnya sanitasi lingkungannya, dan rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan.

Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sawit merupakan daerah yang berada di deretan pinggiran Sungai Bengawan Solo yang memiliki prevalensi stunting sebesar 9,10% dengan target 5,63% selain itu memiliki sanitasi dan lingkungan yang kotor sehingga mempengaruhi rendahnya cakupan PHBS masyarakat disana yaitu sebesar 45,63% dengan target 60% yang berarti masih belum memenuhi target. Selain itu pelaksanaan kadarzi belum memenuhi target yaitu penimbangan baduta 58,6% dengan target 85%, pemberian asi eksklusif 74,4% dengan target 80%, makanan beranekaragam 90% dengan target 93%, menggunakan garam beryodium 87% dengan target 90% dan memberikan kapsul vitamin A pada baduta 62,22% dengan target 85%.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan kdn PHBS 'Murni' dengan kejadian stunting pada baduta 6 – 23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pucang Sawit, Kota Surakarta.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian obeservasional analitik dan rancangan penelitian yang digunakan dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah baduta usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas

Pucang Sawit sejumlah 1044 baduta dan sampel sejumlah 35 baduta 6 – 23 bulan dengan menggunakan teknik pengambilan sampel secara *simple random sampling*. Analisis data menggunakan uji hubungan *Chi-Square*.

Variabel Dependen dalam penelitian ini adalah kejadian stunting, variabel independen adalah karakteristik ibu, pelaksanaan kadarzi dalam rumah tangga dan pelaksanaan PHBS 'Murni' tatanan rumah tangga. Data primer diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan kuisioner disertai observasi secara langsung yang meliputi karakteristik responden, pelaksanaan ikadarzi dan pelaksanaan PHBS 'Murni' sedangkan data sekunder diperoleh melalui data dari Dinas Kesehatan Kota Surakarta dan Puskesmas Pucang Sawit.

HASIL PENELITIAN

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n	%
Tingkat Pendidikan Ibu		
Pendidikan Dasar	12	34,3
Pendidikan Lanjutan	23	65,7
Status Pekerjaan Ibu		
Bekerja	25	71,4
Tidak bekerja	10	28,6
Tingkat Pendapatan Keluarga		
< UMR (Rp 1.500.000)	13	37,1
≥ UMR (Rp 1.500.000)	22	62,9

Tabel 4.5 Pelaksanaan Indikator Kadarzi dalam Rumah Tangga

No	Indikator Kadarzi	Pelaksanaan Kadarzi			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
1.	Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi	20	57,1	15	42,9
2.	Penimbangan BB Baduta secara teratur	32	91,4	3	8,6
3.	Menggunakan Garam Beryodium	35	100	-	-

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan lanjutan (65,7%), ibu berstatus bekerja (71,4%) dan tingkat pendapatan keluarga diatas UMR (62,9%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Status Gizi Pendek pada Baduta

Status Gizi	n	%
Stunting	12	34,3
Normal	23	65,7
Jumlah	35	100

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar baduta memiliki status gizi normal (65,7%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Kadarzi dalam Rumah Tangga

Pelaksanaan Kadarzi	n	%
Kurang Baik	19	54,3
Baik	16	45,7
Jumlah	35	100

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar pelaksanaan kadarzi dalam rumah tangga kurang baik (54,3%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan PHBS 'Murni' Tatanan Rumah Tangga

Pelaksanaan PHBS	n	%
Kurang Baik	18	51,4
Baik	17	48,6
Jumlah	35	100

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar pelaksanaan PHBS 'murni' tatanan rumah tangga kurang baik (51,4%).

4.	Makanan Beraneka Ragam	32	91,4	3	8,6
5.	Memberikan Kapsul Vitamin A pada Baduta sesuai Anjuran	29	82,9	6	17,1

Tabel 4.6 Pelaksanaan Indikator PHBS 'Murni' Tatanan Rumah Tangga

No	Indikator PHBS	Pelaksanaan PHBS			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
1.	Persalinan Oleh Nakes	35	100	-	-
2.	Penggunaan Air Bersih	35	100	-	-
3.	Jamban Sehat	30	85,7	5	14,3
4.	Membuang Sampah pada Tempatnya	21	60	14	40
5.	Kepadatan Hunian Rumah	19	54,3	16	45,7
6.	Lantai Rumah Tangga	28	80	7	20
7.	Melakukan Aktifitas Fisik	7	20	28	80
8.	Tidak Merokok didalam Rumah	10	28,6	25	71,4
9.	Mencuci Tangan Pakai Sabun dan Air Bersih	35	100	-	-
10.	Menggosok Gigi Setiap Hari	35	100	-	-
11.	Tidak Mengonsumsi Miras/ Narkoba	32	91,4	3	8,6
12.	Mempunyai Jaminan Kesehatan	33	94,3	2	5,7
13.	Melakukan PSN Setiap Minggu	30	85,7	5	14,3

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar indikator kadarzi yang paling banyak dilaksanakan oleh keluarga yaitu menggunakan garam beryodium (100%) dan yang paling sedikit dilaksanakan oleh keluarga yaitu pemberian ASI Eksklusif pada bayi (57,1%), pemberian kapsul vitamin A (82,9%). Sedangkan berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan

bahwa indikator PHBS 'Murni' Tatanan Rumah Tangga yang paling tinggi dilaksanakan oleh keluarga yaitu persalinan oleh nakes, penggunaan air bersih, mencuci tangan pakai sabun dan air bersih, menggosok gigi setiap hari (100%) dan indikator yang paling sedikit dilaksanakan oleh keluarga yaitu melakukan aktifitas fisik (20%), tidak merokok didalam rumah (28,6%).

Tabel 4.7 Hasil Analisis Uji Hubungan Variabel Dependen dengan Variabel Independen

Variabel	Kejadian Stunting (PB/U)				Jumlah		P Value
	Stunting		Normal				
	n	%	n	%	n	%	
Tingkat Pendidikan Ibu							
Pendidikan Dasar	10	83,3	2	16,7	12	100	0,001
Pendidikan Lanjutan	2	8,7	21	91,3	23	100	
Status Pekerjaan Ibu							
Bekerja	9	36	16	64	25	100	0,735
Tidak Bekerja	3	30	7	70	10	100	
Tingkat Pendapatan Keluarga							
< UMR	10	76,9	3	23,1	13	100	0,001
≥ UMR	2	9,1	20	90,9	22	100	

Pelaksanaan Kadarzi pada Rumah Tangga							
Kurang Baik	11	57,9	8	42,1	19	100	0,001
Baik	1	6,2	15	93,8	16	100	
Pelaksanaan PHBS 'Murni' Tatanan Rumah Tangga							
Kurang Baik	12	66,7	6	33,3	18	100	0,001
Baik	0	0,0	17	100	17	100	

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa ada kecenderungan stunting pada baduta berasal dari ibu yang memiliki tingkat pendidikan dasar, ibu yang berstatus bekerja, keluarga yang memiliki pendapatan <UMR, serta keluarga yang memiliki tingkat pelaksanaan Kadarzi dan PHBS 'Murni' yang kurang baik.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji hubungan *Chi-Square* pada uji hubungan variabel dependen dengan variabel independen didapatkan hasil nilai ($p = 0,001 < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan antara (tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga, pelaksanaan kadarzi dalam rumah tangga dan pelaksanaan PHBS 'Murni' Tatanan Rumah Tangga) dengan kejadian stunting pada baduta 6-23 bulan, tetapi pada uji hubungan status pekerjaan ibu dengan kejadian stunting didapatkan hasil nilai ($p=0,735 > 0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kejadian stunting.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Baduta

Berdasarkan uji hubungan *Chi-Square* didapatkan hasil nilai ($p=0,001$, $C=0,598$) yang berarti ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dasar dengan kejadian stunting pada baduta.

Tingkat pendidikan ibu sangat berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam mengelola rumah tangga khususnya pola makan keluarganya. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin kecil terhadap kejadian stunting pada baduta.. Ibu yang memiliki pendidikan tinggi maka akan lebih mudah memahami dan menerima informasi tentang gizi khususnya dalam memilih atau mengolah makanan yang bergizi sehingga kebutuhan gizi anggota keluarga tercukupi, dan sebaliknya apabila pendidikan ibu rendah maka tidak bisa memilih atau mengolah makanan yang bergizi sehingga kebutuhan gizi keluarga tidak tercukupi yang akan berpengaruh terhadap kejadian stunting. Ibu yang memiliki pendidikan rendah maka anaknya akan lebih beresiko terhadap terjadinya stunting.⁴

2. Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Baduta

Berdasarkan uji hubungan status pekerjaan ibu dengan kejadian stunting didapatkan hasil nilai ($p=0,735$, $C=0,057$) yang berarti tidak ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kejadian stunting pada baduta.

Status pekerjaan ibu tidak sangat mempengaruhi terhadap pola makan yang berdampak pada status gizi anak tersebut. Ibu yang bekerja tidak selalu menelantarkan

pola makan anggota keluarga karena kesibukan pekerjaannya, dan ibu yang tidak bekerja tidak selalu pola makan anggota keluarga terjamin. Semua itu tergantung dari sifat individu dan kesadaran dari individu masing-masing.⁵

Hal ini sejalan dengan penelitian Nazzaruddin (2013) yang berjudul "Hubungan Karakteristik Keluarga dan Paktek Kadarzi dengan Status Gizi pada Balita di Kecamatan Trienggadeng Kabupaten Pidie Jaya" yang menyatakan tidak ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan status gizi (PB/U) pada balita"

3. Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Baduta

Berdasarkan uji hubungan tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian stunting didapatkan hasil nilai ($p=0,001$, $C=0,477$) yang berarti ada hubungan antara tingkat pendapatan keluarga rendah dengan kejadian stunting pada baduta.

Pendapatan keluarga merupakan salah satu faktor yang penting dalam penentuan kualitas dan kuantitas pangan keluarga. Semakin tinggi pendapatan keluarga maka kecukupan gizi keluarga semakin meningkat. Dengan adanya pendapatan tinggi maka tingkat kemampuan membeli bahan pangan semakin besar. Tetapi adanya kemampuan membeli tidak menjamin untuk dapat memilih bahan makanan sesuai kualitas dan kuantitas yang baik. Sehingga perlu didasari

dengan adanya pendidikan yang tinggi karena pendapatan yang tinggi apabila tidak didasari dengan pendidikan yang tinggi maka tidak akan menghasilkan kecukupan gizi dalam anggota keluarganya. Dengan tidak terpenuhi zat gizi dalam keluarga itu akan mempengaruhi status gizi pendek (PB/U) atau stunting pada baduta. Keluarga yang memiliki pendapatan rendah maka anggota keluarganya akan lebih beresiko mengalami stunting karena pemenuhan gizi tidak maksimal.⁶

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Jayanti (2014) yang berjudul "Hubungan antara Pola Asuh Gizi dan Konsumsi Makanan dengan Kejadian Stunting pada Balita" yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita.

4. Hubungan Pelaksanaan Kadarzi dalam Rumah Tangga dengan Kejadian Stunting pada Baduta

Berdasarkan uji hubungan *Chi-Square* didapatkan hasil nilai ($p=0,001$, $C=0,568$) yang berarti ada hubungan antara pelaksanaan kadarzi kurang baik dengan kejadian stunting pada baduta.

Kadarzi merupakan salah satu program pemerintah yang bertujuan untuk meminimalisir dan mencegah masalah kesehatan. Pelaksanaan kadarzi dalam rumah tangga erat kaitannya dengan status gizi pada anak, Semakin tinggi pelaksanaan kadarzi dalam rumah tangga maka semakin rendah kejadian stunting pada baduta. Sebaliknya semakin rendah pelaksanaan kadarzi

dalam rumah tangga maka semakin tinggi kejadian stunting pada baduta. Rumah tangga yang memiliki tingkat pelaksanaan kadarzi kurang baik berpeluang meningkatkan risiko kejadian stunting pada baduta 20,6 kali lebih besar daripada rumah tangga yang memiliki tingkat pelaksanaan kadarzi yang baik.^{7,8}

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kirana (2014) yang berjudul "Hubungan Perilaku Keluarga Sadar Gizi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Klaten: yang menyatakan bahwa ada hubungan antara Perilaku Sadar Gizi dengan Kejadian Stunting pada balita.

5. Hubungan Pelaksanaan PHBS 'Murni' Tatanan Rumah Tangga dengan Kejadian Stunting pada Baduta

Berdasarkan uji hubungan *Chi-Square* didapatkan hasil nilai ($p=0,000$, $C=0,575$) yang berarti ada hubungan antara pelaksanaan PHBS 'Murni' tatanan rumah tangga kurang baik dengan kejadian stunting pada baduta. Pelaksanaan PHBS 'Murni' pada rumah tangga erat kaitannya dengan status gizi anggota keluarga terutama anak. Terwujudnya status gizi pada baduta tidak terlepas dari pelaksanaan PHBS dalam rumah tangga karena PHBS 'Murni' merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi keluarga. Dengan kita melaksanakan semua indikator PHBS 'Murni' maka dapat meningkatkan status kesehatan anggota keluarga. Semakin tinggi

tingkat pelaksanaan PHBS 'Murni' pada rumah tangga maka semakin sedikit orang terkena penyakit yang akan mempengaruhi meningkatnya status gizi. Sebaliknya semakin rendah tingkat pelaksanaan PHBS 'Murni' pada rumah tangga maka timbulnya seseorang untuk terkena penyakit meningkat dan menimbulkan status gizi menurun sehingga berpotensi terhadap kejadian stunting pada baduta. Rumah tangga yang memiliki tingkat pelaksanaan PHBS 'Murni' kurang baik berpeluang meningkatkan risiko kejadian stunting daripada rumah tangga yang memiliki tingkat pelaksanaan PHBS 'Murni' yang baik.⁹

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hartono (2017) yang berjudul "Hubungan perilaku PHBS pada tatanan rumah tangga dengan status gizi balita usia 24-59 bulan" yang menyatakan bahwa ada hubungan antara PHBS tatanan rumah tangga dengan status gizi penden (PB/U).

KESIMPULAN

1. Terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada baduta ($p=0,001$, $C=0,598$)
2. Tidak terdapat hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kejadian stunting pada baduta ($p=0,735$, $C=0,057$)
3. Terdapat hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada baduta ($p=0,001$, $C=0,477$)

4. Terdapat hubungan antara pelaksanaan kadarzi dengan kejadian stunting pada baduta ($p=0,001$, $C=0,568$)
5. Terdapat hubungan antara pelaksanaan PHBS dengan kejadian stunting pada baduta ($p=0,001$, $C=0,575$)
8. Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Strategi KIE Keluarga Sadar Gizi*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat; 2007

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. *Lap Nas 2013*. 2013:1-384. doi:1 Desember 2013
2. MCA Indonesia. Stunting dan Masa Depan Indonesia. *Millenn Chall Acc - Indones*. 2013;2010:2-5. www.mca-indonesia.go.id.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. *Dinas Kesehat Provinsi Jawa Teng*. 2015:48-49.
4. Gabriel. Perilaku Keluarga Sadar Gizi Kaitannya dengan Status Gizi dan Kesehatan Balita di Desa Cikarawang Bogor. *Gizi Indones*. 2017;5(2):88-97.
5. Rismawati, Rahmiwati A dkk. Korelasi Perilaku Kadarzi terhadap Status Gizi Balita di Puskesmas Simpang Indralaya. *Ilmu Kesehatan Masysarakat*. 2015;6 N0.3:168-189.
6. Xiaoli W & Beng H. Stunting and Overweight in the WHO child growth standard: malnutrition among children in poor area i China. *Public Health Nutr*. 2009;12(11):1991-1998
7. Hariyadi D. Analisis Pengaruh Perilaku Kadarzi terhadap Stunting di Provinsi Kalimantan Barat. *Teknologi dan Kejuruan*. 2011;34 No. 1:71-80
9. Linda DJ, Yekti HE dkk. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Kaitanya dengan Status Gizi Balita di Kabupaten Bojonegoro. *Gizi dan Pangan*. 2017;6 No.3:192-199