



Penelitian



HUBUNGAN PERAN KELUARGA DALAM DETEKSI DINI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK BALITA

Syofyanengsih¹, Nur Alam Fajar², Novrikasari³

^{1,2,3} Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia

ARTICLE INFORMATION

Received: September 18, 2022
 Revised: Oktober 01, 2022
 Accepted: November 01, 2022
 Available online: Desember 31, 2022

KEYWORDS

Deteksi Dini; Peran Keluarga; Stunting

CORRESPONDING AUTHOR

Nur Alam Fajar

E-mail: nuralamfajar@fkm.unsri.ac.id

A B S T R A K

Masalah stunting di Indonesia adalah ancaman serius yang memerlukan penanganan yang tepat. Tingginya kejadian stunting pada anak terutama di Kabupaten Muaro Jambi oleh karena kekurangan asupan nutrisi, dan kurangnya pemahaman masyarakat tentang nilai gizi balita, dalam hal ini secara tidak langsung berhubungan dengan adanya peran keluarga. Peran keluarga sebagai motivator, edukator, fasilitator dalam memberikan pola makan yang baik terhadap anggota keluarga dengan balita stunting sangat mendukung kesehatan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik dan peran keluarga dalam deteksi dini dengan kejadian stunting pada anak usia balita di Kabupaten Muaro Jambi. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 93 responden. Sampel dalam penelitian ini adalah semua balita. Sedangkan respondennya ibu balita. Hasil penelitian bivariat menunjukkan ada hubungan karakteristik (pendidikan ibu, pendidikan ayah, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, peran keluarga) dengan kejadian stunting pada anak usia balita di Kabupaten Muaro Jambi nilai p -value $< 0,05$. Berdasarkan hasil seleksi bivariat dari 5 variabel independen yang memiliki hubungan paling erat dengan kejadian stunting adalah peran keluarga karena memiliki signifikansi $< 0,25$. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberi dasar informasi ilmiah tentang hubungan Peran keluarga terhadap deteksi dini kejadian stunting sehingga dapat menjadi bahan pertimbangan untuk penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang mempengaruhi kejadian stunting.

The problem of stunting in Indonesia is a serious threat that requires proper handling. The high incidence of stunting in children, especially in Muaro Jambi Regency, is due to a lack of nutritional intake, and a lack of public understanding of the nutritional value of toddlers, in this case indirectly related to the role of the family. The role of the family as a motivator, educator, facilitator in providing a good diet for family members with stunted children is very supportive of family health. This study aims to determine the relationship between the characteristics and the role of the family in early detection and the incidence of stunting in children under five in Muaro Jambi Regency. The research design used in this study was a quantitative study with a cross sectional approach with a total sample of 93 respondents. The sample in this study were all toddlers. While the respondent is a toddler mother. The results of the bivariate study showed that there was a relationship between characteristics (mother's education, father's education, mother's occupation, family income, family role) with the incidence of stunting in children under five in Muaro Jambi Regency with a p -value < 0.05 . Based on the results of bivariate selection of 5 independent variables that have the closest relationship with the incidence of stunting is the role of the family because it has a significance < 0.25 . It is hoped that the results of this study can provide basic scientific information about the relationship between the role of the family and the early detection of stunting so that it can be considered for further research on other factors that influence stunting.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu dari permasalahan status gizi yang ditinjau dari tinggi badan yang lebih pendek dibanding orang lain yang seusia. Menurut World Health Organization (WHO), stunting adalah gangguan perkembangan pada anak yang disebabkan oleh gizi buruk, infeksi yang

berulang, dan simulasi psikososial yang tidak memadai. Apabila seorang anak memiliki tinggi badan lebih dari -2 standar deviasi median pertumbuhan anak yang telah ditetapkan oleh WHO, maka ia dikatakan mengalami stunting (WHO, 2018).

Prevalensi stunting yang tinggi di dunia maupun di Indonesia akhir-akhir ini menyebabkan stunting banyak

mendapat perhatian sebagai masalah kekurangan gizi kronis dalam bentuk anak pendek (Renyoet, 2013). Balita yang mengalami stunting memiliki risiko terjadinya penurunan intelektual, produktivitas dan peningkatan risiko penyakit degeneratif dimasa mendatang. Stunting juga meningkatkan risiko terjadinya obesitas karena orang dengan tubuh pendek memiliki berat badan ideal yang rendah. Kenaikan berat badan beberapa kilogram saja bisa menaikkan Indeks Massa Tubuh (IMT) melebihi normal (Anugraheni, 2012)

Masalah stunting di Indonesia adalah ancaman serius yang memerlukan penanganan yang tepat. Berdasarkan data Survei Status Gizi Balita Indonesia(SSGBI) pada tahun 2019, *prevelensi* stunting di Indonesia mencapai 27,7%. Artinya, sekitar satu dari empat anak balita (lebih dari delapan jut dibandingkan dengan ambang batas yang ditetapkan WHO yaitu 20%(WHO 2021)

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyimpulkan setidaknya ada empat kelompok besar faktor yang menjadi penyebab stunting pada anak. Faktor tersebut yaitu: (1) Kurang baiknya praktik pengasuhan; (2) Layanan kesehatan yang masih terbatas bagi ibu hamil dan setelah melahirkan, kualitas pendidikan usia dini masih terbatas; (3) Akses keluarga masih kurang terhadap makanan yang bergizi; serta (4) Kurang teraksesnya air bersih dan sanitasi lingkungan oleh masyarakat (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan [TNP2K],2017).

Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 angka stunting secara nasional mengalami penurunan sebesar 1,6 persen per tahun dari 27.7 persen tahun 2019 menjadi 24,4 persen tahun 2021. Hampir sebagian besar dari 34 provinsi menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2019 (Kemenkes 2021)

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2018, angka prevalensi stunting pada balita masih diatas standar WHO yaitu sebesar 30,1 %. Dimana untuk rata-rata kabupaten yang tertinggi adalah Kabupaten Tanjung Jabung Barat sebesar 44 % dan Kabupaten Kerinci sebesar 42,4%, sedangkan yang terendah adalah Kabupaten Sarolangun sebesar 18,8 %. Namun. Berdasarkan Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) Tahun 2019, Prevalensi Stunting Provinsi Jambi sebesar 21,03 % dan menjadi Provinsi terbaik ke-5 se- Indonesia dan Penurunan Prevalensi stunting. Provinsi Jambi diberikan mandat oleh Pemerintah Pusat untuk menurunkan Prevalensi stunting Tahun 2022 sebesar 16 %, agar nantinya di Tahun 2024 Prevalensi Stunting Indonesia diturunkan menjadi 14 %

Hasil Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGI) Prevalensi Balita Stunting (tinggi Badan menurut umur) kabupaten/Kota tahun 2021. Provinsi jambi sebanyak 22,4 %, dimana Prevalensi kota jambi 17,4%, kabupaten merangin 19,7 %, Kabupaten tanjung Jabung Barat 19,8 %, Kabupaten sorolangun 21,4 %, Kabupaten Bungo 22,(%, Kabupaten Batang hari 24,5 %, Kota sungai Penuh 25,0%, Kabupaten tanjung Jabung timur 25,4 %, Kabupaten tebo 26,2 %, Kabupaten Kerinci 26,7 % dan Kabupaten Muora Jambi 27,2 %.

Tingginya kejadian stunting pada anak terutama di Kabupaten Muaro Jambi oleh karena kekurangan asupan nutrisi, dan kurangnya pemahaman masyarakat tentang nilai gizi balita, dalam hal ini secara tidak langsung berhubungan dengan adanya peran keluarga. Peran keluarga sebagai motivator, edukator, fasilitator dalam memberikan pola makan yang baik terhadap anggota keluarga dengan balita stunting sangat mendukung kesehatan keluarga (Friedmen,2010) .

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi, yaitu praktek pengasuhan yang tidak baik sejak 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) anak, pengetahuan ibutentang kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan yang minim, anak usia 0-24 bulan tidak mendapat ASI eksklusif, pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dibawah standar usia yang disarankan, terbatasnya layanan kesehatan (termasuk layanan Ante Natal Care, Post Natal dan pembelajaran dini yang berkualitas), kurangnya akses mendapat makanan bergizi, kurangnya akses mendapatkan air bersih dan sanitasi. Pengasuhan yang biasa dilakukan ibu kepada anak seperti praktik pemberian makan, praktik sanitasi dan perawatan kesehatan kepada anak (Welasasih, 2012).

Keempat faktor determinan yang mempengaruhi derajat kesehatan menurut Teori klasik H. L. Bloom (1974) secara berturut-turut, yaitu gaya hidup (*life style*), lingkungan (sosial, ekonomi, politik, budaya), pelayanan kesehatan, dan faktor genetik (keturunan) saling berinteraksi dan mempengaruhi status kesehatan seseorang. Pada tumbuh kembang anak, faktor lingkungan merupakan faktor yang paling berpengaruh. Pada perjalanannya, tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain pendidikan ibu tentang tumbuh kembang anak, pengetahuan/wawasan ibu tentang tumbuh kembang anak, lingkungan/sanitasi, genetik (hereditas), ekonomi sosial budaya, pola asuh ibu,dan asupan gizi (Ariqadkk, 2021).

Agar anak dapat tumbuh dan berkembang optimal, orang tua perlu memperhatikan makanan yang dikonsumsi oleh anak. Perhatian akan gizi ini perlu diusahakan bahkan saat ibu masih merencanakan kehamilannya, lalu berlanjut ketika anak

lahir diberikan ASI eksklusif, dan dilanjut lagi dengan makanan beragam dengan gizi seimbang seiring dengan pertumbuhan dan perkembangan anak. Ketika permasalahan gizi ini kurang diperhatikan, maka dapat menimbulkan berbagai gangguan atau permasalahan tumbuh kembang pada anak, antara lain Stunting, Gizi Kurang, Gizi Buruk, KVA (Kekurangan Vitamin A), dan BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) (Ariqa dkk, 2021).

Untuk mencegah terjadinya permasalahan tumbuh kembang pada anak, dapat dilakukan antisipasi berupa deteksi dini tumbuh kembang. Deteksi dini tumbuh kembang (DDTK) anak adalah kegiatan pemeriksaan untuk menemukan secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang pada balita dan anak prasekolah. DDTK ini dapat berupa deteksi dini penyimpangan pada pertumbuhan, deteksi dini penyimpangan perkembangan, dan deteksi dini penyimpangan mental emosional. Selain itu, di Indonesia sebenarnya telah ada beberapa program yang dibuat dengan tujuan untuk pemantauan tumbuh kembang anak, antara lain program pelayanan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak (SDIDTK), dan juga program imunisasi (Ariqa dkk, 2021).

Dikarenakan status sosial ekonomi, letak rumah warga yang jauh dan kondisi jalan yang ekstrim menanjak dan menurun dari Puskesmas maupun Posyandu serta masih kurangnya kesadaran masyarakat terhadap gizi dan kesehatan anak. Selain itu belum ada evaluasi, penelitian maupun penanganan tentang kasus stunting atau balita pendek dari Posyandu maupun Puskesmas di wilayah Kelurahan Muaro Jambi membuat peneliti tertarik untuk meneliti wilayah tersebut dan menganalisis mengenai hubungan karakteristik dan peran keluarga dalam deteksi dini dengan kejadian stunting pada anak usia balita di Kabupaten Muaro Jambi.

METODE

Penelitian ini, menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Pada penelitian ini peneliti melakukan analisis terkait variabel independen yaitu pelaksanaan peran keluarga dan variabel dependen yaitu kejadian stunting. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang memiliki anak usia balita dan bertempat tinggal di Kecamatan Mestong dan Kecamatan Pondok Meja Kabupaten Muaro Jambi yang berjumlah 2754 balita. Wilayah Penelitian terdiri dari wilayah kerja Puskesmas Tampino dan Wilayah kerja Pondok Meja untuk sampel yang akan diteliti maka di gunakan rumus random sampling. Dalam menentukan jumlah sampel pada penelitian ini, menggunakan rumus Lemeshow (1997) dengan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 93 responden. Sampel dalam penelitian ini adalah semua balita.

Sedangkan responden nya ibu balita, pengambilan sampelnya dilakukan secara acak responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hubungan karakteristik (pendidikan ibu) dengan kejadian stunting pada anak usia balita di Kabupaten Muaro Jambi

Pendidikan Ibu	Kejadian Stunting				Total		p-value
	Stunting		Normal		N	%	
	n	%	n	%			
Rendah	19	65.5	10	34.5	29	100	0,032
Tinggi	25	39.1	39	60.9	64	100	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 64 responden dengan pendidikan ibu tinggi sebanyak 39,1% responden kategori stunting dan dari 60.9% responden dengan kategori normal. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan *P-Value* $0.032 < \alpha 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan karakteristik (pendidikan ibu) dengan kejadian stunting pada anak usia balita di Kabupaten Muaro Jambi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anindita (2012), Hubungan Tingkat pendidikan Ibu dengan stunting pada anak 6-35 bulan di Kecamatan tambalang Kota Semarang. Dari 33 sampel dapat diketahui bahwa pendidikan ibu (SMA-PT) sebanyak 23 Responden (69.7%) lebih banyak dari pada Ibu berpendidikan rendah (ada yang sekolah dasar dan ada yang tidak sekolah) yaitu sebanyak 10 responden (30.3%). (Anindita, 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nining (2014) yang mengatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita di Desa Sidowarno Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten dengan nilai signifikansi 0,007. Tingginya tingkat pendidikan yang dimiliki maka akan mempengaruhi pengetahuan tentang gizi.

Pendidikan ibu mempunyai peranan penting terhadap status gizi balita. Pendidikan ibu yang meningkat akan membawa dampak pada investasi sumber daya manusia yang berkualitas, karena dengan pendidikan ibu status gizi balita akan meningkat dan pada akhirnya dapat meningkatkan peluang kesempatan pendidikan balitanya sebagai modal dasar peningkatan sumber daya manusia yang berkualitas.

Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang untuk mengimplementasikan pengetahuannya dalam perilaku khususnya dalam kesehatan dan gizi. Dengan demikian, pendidikan ibu yang relatif rendah akan berkaitan dengan sikap dan tindakan ibu dalam menangani masalah kurang gizi pada anak balitanya. Hasil laporan PSG Sulsel tahun 2015 mengatakan bahwa semakin rendah tingkat pendidikan ibu maka proporsi masalah gizi balita semakin tinggi, begitu pula sebaliknya. Hal tersebut

menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu salah satu komponen yang tidak bisa diabaikan. Pengetahuan ibu tentang gizi berpengaruh pada perilaku ibu dalam menyediakan makanan bagi anaknya. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi baik diharapkan mampu menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

Tingkat pendidikan ibu banyak menentukan sikap dalam menghadapi berbagai masalah. Balita-balita dari ibu yang mempunyai latar belakang tingkat pendidikan tinggi akan mendapat kesempatan hidup serta tumbuh lebih baik dibandingkan dengan tingkat pendidikan ibu yang rendah. Keterbukaan mereka untuk menerima perubahan atau hal baru guna pemeliharaan kesehatan balita juga akan berbeda berdasarkan tingkat pendidikannya. Ibu yang memiliki pendidikan rendah berisiko 5,1 kali lebih besar memiliki balita stunting. Tingkat pendidikan merupakan pintu akses sejauhmana seorang ibu dapat menerima informasi yang diperoleh tentunya ada hubungannya dengan penambahan pengetahuan dari seorang ibu.

Hubungan karakteristik (pendidikan ayah) dengan kejadian stunting pada anak usia balita di Kabupaten Muaro Jambi

Pendidikan Ayah	Kejadian Stunting				Total		p-value
	Stunting		Normal		N	%	
	n	%	n	%			
Rendah	20	69.0	9	31.0	29	100	0,010
Tinggi	24	37.5	40	62.5	64	100	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 64 responden dengan pendidikan ayah tinggi sebanyak 37.5% responden kategori stunting dan dari 62.5% responden dengan kategori normal. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan *P-Value* $0.010 < \alpha < 0.05$. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan karakteristik (pendidikan Ayah) dengan kejadian stunting pada anak usia balita di Kabupaten Muaro Jambi.

Tingkat pendidikan orang tua yang rendah adalah faktor risiko kejadian stunting pada balita, dimana orang tua yang berpendidikan memiliki pengetahuan tentang perawatan dan pengasuhan anak yang lebih luas. Tingkat pendidikan juga berhubungan dengan pendapatan, dimana tingkat pendapatan cenderung lebih tinggi seiring dengan tingginya tingkat pendidikan. Keluarga yang berpendidikan hidup dalam rumah tangga yang kecil dengan kondisi rumah yang layak, menjaga lingkungan yang bersih dan dapat menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan dengan lebih baik. Ayah dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung memiliki sikap positif terhadap gizi makanan sehingga dapat membantu pemenuhan kebutuhan gizi yang cukup untuk keluarga.

Tingkat pendidikan yang tinggi juga memengaruhi kemampuan dalam menerima informasi mengenai gizi dan kesehatan anak. Adanya hubungan yang bermakna antara pendidikan ayah dengan kejadian stunting pada balita juga ditunjukkan dalam penelitian Sembada dkk pada tahun 2008, dimana dengan meningkatkan pendidikan ayah dapat mengurangi kejadian stunting karena ayah pada umumnya sebagai pengasuh utama bagi anak. Penelitian lain oleh Titaley dkk, 2019, menyebutkan tingkat pendidikan yang rendah pada ayah ($P=0,017$)

Hubungan karakteristik (pekerjaan ibu) dengan kejadian stunting pada anak usia balita di Kabupaten Muaro Jambi

	Kejadian Stunting				Total		p-value
	Stunting		Normal		N	%	
	n	%	n	%			
Tidak Bekerja	30	57.7	22	42.3	52	100	0,040
Bekerja	14	34.1	27	65.9	41	100	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 52 responden dengan ibu tidak bekerja sebanyak 57.7% responden kategori stunting dan dari 42.3% responden dengan kategori normal. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan *P-Value* $0.040 < \alpha < 0.05$. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan karakteristik (Pekerjaan Ibu) dengan kejadian stunting pada anak usia balita di Kabupaten Muaro Jambi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ibrahim (2014) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan status pekerjaan ibu dengan kejadian stunting. Penelitian ini juga sejalan dengan Labada (2016) yang juga menyatakan hal yang sama tidak ada hubungan pekerjaan ibu dengan kejadian stunting dan peneliti Hidayati (2011) nilai *p* value sebesar 0,536. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Hidayati (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian stunting dengan $p=0,036$.

Menurut Ibrahim (2014), ibu yang sudah mempunyai pekerjaan tidak lagi dapat memberikan perhatian penuh terhadap anak balitanya karena kesibukan dan beban kerja yang ditanggungnya sehingga menyebabkan kurangnya perhatian ibu dalam menyiapkan hidangan yang sesuai untuk balitanya. Faktor ibu yang bekerja nampaknya belum berperan sebagai penyebab utama masalah gizi pada anak, namun pekerjaan ini lebih disebut sebagai faktor yang mempengaruhi dalam pemberian makanan, zat gizi, dan pengasuhan anak (Anisa, 2012). Namun, meskipun ibu tidak bekerja belum tentu pengasuhan ibu dapat dikatakan baik

karena beberapa hal tertentu yang dilakukan ibu dapat mempengaruhi pengasuhannya terhadap anak

Hubungan karakteristik (pendapatan keluarga) dengan kejadian stunting pada anak usia balita di Kabupaten Muaro Jambi

Pendapatan keluarga	Kejadian Stunting				Total		p-value
	Stunting		Normal		N	%	
	n	%	n	%			
Rendah	24	63.2	14	36.8	38	100	0,020
Tinggi	20	36.4	35	63.6	55	100	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 55 responden dengan pendapatan keluarga tinggi sebanyak 63.6% responden kategori normal dan sebanyak 36,4% responden dengan kategori stunting. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan $P\text{-Value } 0.020 < \alpha 0.05$. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan karakteristik (Pendapatan Keluarga) dengan kejadian stunting pada anak usia balita di Kabupaten Muaro Jambi.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan di Kecamatan Tembalang Kota Semarang yang menyatakan bahwa Pendapatan Perkapita Keluarga bukan merupakan faktor risiko kejadian stunting. Berdasarkan hasil uji Fisher Exat diperoleh nilai $p = 1.000$ ($p > 35 0.05$), sehingga dapat dikatakan tidak ada hubungan antara tingkat Pendapatan Perkapita Keluarga dengan stunting (pendek) pada Balita. Hal ini bisa disebabkan karena Pendapatan yang diterima tidak sepenuhnya dibelanjakan untuk kebutuhan makanan pokok, tetapi untuk kebutuhan lainnya. Tingkat pendapatan yang tinggi belum tentu menjamin status gizi baik pada balita, karena tingkat pendapatan belum tentu teralokasi cukup untuk keperluan makan (Anindita, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Hadi Riyadi dkk pada tahun 2006, juga menunjukkan bahwa tingkat pendapatan perkapita keluarga belum ada pengaruh/hubungan dengan status gizi indikator TB/U. Hal tersebut dikarenakan Indikator TB/U merupakan gambaran status gizimasa lampau, sementara nilai variabel bebas yang dijadikan variabel hanya menunjukkan rekaman waktu yang lebih singkat

Hubungan peran keluarga dalam deteksi dini stunting dengan kejadian stunting di Kabupaten Muaro Jambi

Peran keluarga	Kejadian Stunting				Total		p-value
	Stunting		Normal		N	%	
	n	%	n	%			
Baik	18	34.6	34	65.4	52	100	0,011
Kurang Baik	26	63.4	15	36.6	41	100	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 52 responden

dengan peran keluarga baik sebanyak 65.4% responden kategori normal dan sebanyak 34.6% responden dengan kategori stunting. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan $P\text{-Value } 0.011 < \alpha 0.05$. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan Peran Keluarga dengan kejadian stunting pada anak usia balita di Kabupaten Muaro Jambi.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Novak, B. dan Muniagurria (2017) bahwa bentuk keluarga mempengaruhi terjadinya stunting, dimana kejadian stunting sering terjadi pada bentuk keluarga bercerai, sedangkan bentuk keluarga yang jarang terjadi stunting yaitu pada bentuk keluarga besar. Bentuk keluarga besar dapat mempengaruhi kejadian stunting yang rendah karena dalam keluarga yang mengasuh anak selain orangtua juga terdapat nenek dan kakek yang membantu pemenuhan kebutuhan sehari-hari termasuk asupan makanan.

Bentuk keluarga dapat memberikan pengaruh dalam kejadian stunting yang sejalan dengan karakteristik jumlah anak dalam keluarga, karena keluarga tergolong besar atau kecil ditentukan oleh jumlah anak. Pada penelitian ini mayoritas keluarga memiliki anak lebih dari dua yang dapat mempengaruhi pemenuhan kebutuhan gizi dalam keluarga. Hal tersebut disebabkan anak pada keluarga dengan anggota keluarga yang banyak cenderung mendapat perhatian perawatan individu yang kurang (Proverawati dkk, 2011). Jumlah anak dalam keluarga ini juga akan semakin mempengaruhi kejadian stunting apabila ditinjau dari status ekonomi keluarga berdasarkan pendapatan keluarga.

Berdasarkan hasil yang telah diperoleh maka peneliti mengungkapkan untuk mencapai status gizi yang optimal maka dapat meningkatkan peran keluarga baik peran formal maupun peran informal. Melibatkan peran keluarga dalam pemenuhan asupan gizi balita dapat membantu tenaga kesehatan dalam memberikan intervensi untuk balita yang mengalami masalah status gizi. Peningkatan peran keluarga dapat dilakukan dengan memberikan informasi dan pemahaman bagaimana keluarga harus melaksanakan perannya dalam pengasuhan anak terutama pada usia balita yang belum dapat bertindak secara otonomi.

Variabel Independen Yang Masuk Kandidat Model Multivariat

Variabel	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp (B)
Pendidikan ibu	-.733	.590	1.542	1	.214	.480
Pendidikan ayah	-.632	.596	1.125	1	.289	.531
Pekerjaan ibu	-.929	.507	3.360	1	.067	.395

Berdasarkan hasil seleksi bivariat dari 5 variabel independen yang memiliki hubungan paling erat dengan kejadian stunting adalah peran keluarga karena memiliki signifikan $< 0,25$

dan selanjutnya dilakukan analisis regresi logistik.

Perbandingan Nilai -2LL, Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	7.723	1	.005
	Block	7.723	1	.005
	Model	7.723	1	.005

Nilai *chi square* sebesar 7.723 dengan df 1. Berdasarkan tabel diatas diperoleh nilai Sig. Model sebesar 0,05 karena nilai ini lebih kecil dari 5% maka dapat disimpulkan bahwa peran keluarga dalam deteksi stunting berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia balita di Kabupaten Muaro Jambi. Pengujian hipotesis pada penelitian ini dilakukan secara parsial dan simultan, uji secara parsial dengan menggunakan uji *wald*. Sedangkan untuk uji secara simultan dengan menggunakan uji *overall model fit*.

Uji Wald

Pada Uji Wald, pengujian hipotesis akan dilakukan secara individual atau secara parsial. Pengujian hipotesis dilakukan dengan cara memasukan satu persatu variabel independen, Pengujian ini untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen.

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a Peran klrga	1.186	.436	7.400	1	.007	3.274
Constant	-.550	.324	2.878	1	.090	.577

Hasil pengujian secara individual atau parsial variabel peran keluarga diketahui bahwa diperoleh nilai *wald* sebesar 7.400 (sig. 0,007). Nilai signifikansi 0,007 lebih kecil dari tingkat signifikansi sebesar 0,05 (5%). Maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima yaitu variabel peran keluarga dalam deteksi dini stunting berhubungan dengan kejadian stunting di Kabupaten Muaro Jambi.

Koefisien Determinasi (Nagelkerke R Square)

Koefisien determinasi digunakan untuk mengetahui seberapa besar variabilitas variabel dependen. Koefisien determinasi pada regresi logistik dapat dilihat pada *Nagelkerke R Square*. Nilai *Nagelkerke R Square* dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Step	-2Loglikelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	120.934 ^a	.080	.106

Besarnya nilai koefisien determinasi pada model regresi logistik ditunjukkan oleh nilai *Nagelkerke R Square*. Nilai *Nagelkerke R Square* adalah sebesar 0,106 yang berarti variabilitas variabel dependen yang dapat dijelaskan oleh variabel independen adalah sebesar 10.6%, sedangkan sisanya sebesar 89.4% dijelaskan oleh variabel-variabel lain di luar model penelitian.

Matriks Klasifikasi

Matriks klasifikasi menunjukkan kekuatan prediksi dari model regresi untuk memprediksi kemungkinan peran keluarga yang diberikan oleh orang tua dan keluarga.

		Predicted		
		Kejadian Stunting		Percentage Correct
Observed	Pendek	Normal		
Step 1	Kejadian Stunting Pendek	26	18	59.1
	Kejadian Stunting Normal	15	34	69.4
Overall Percentage				64.5

Kekuatan prediksi dari model regresi untuk memprediksi kemungkinan peran keluarga terhadap deteksi dini stunting sehingga balita dengan kondisi normal adalah sebesar 69.4%. Hal ini menunjukkan bahwa dengan menggunakan model regresi yang digunakan, terdapat sebanyak 34 balita yang diprediksi tidak stunting dari total 52 balita yang normal.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan karakteristik dan peran keluarga dalam deteksi dini dengan kejadian stunting pada anak usia balita di Kabupaten Muaro Jambi dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan *P-Value* $0.032 < \alpha < 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan karakteristik (pendidikan ibu) dengan kejadian stunting pada anak usia balita di Kabupaten Muaro Jambi.
- Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan *P-Value* $0.010 < \alpha < 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan karakteristik (pendidikan Ayah) dengan kejadian stunting pada anak usia balita di Kabupaten Muaro Jambi.
- Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan *P-Value* $0.040 < \alpha < 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan karakteristik (Pekerjaan Ibu) dengan kejadian stunting pada anak usia balita di Kabupaten Muaro Jambi.
- Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan *P-Value* $0.020 < \alpha < 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan karakteristik (Pendapatan Keluarga) dengan kejadian stunting pada anak usia balita di Kabupaten Muaro Jambi.
- Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan *P-Value* $0.011 < \alpha < 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan Peran

Keluarga dengan kejadian stunting pada anak usia balita di Kabupaten Muaro Jambi.

- f. Berdasarkan hasil seleksi bivariat dari 5 variabel independen yang memiliki hubungan paling erat dengan kejadian stunting adalah peran keluarga karena memiliki signifikansi $<0,25$.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Andriani, M. dan B. Wirjatmadi.(2014). Gizi dan kesehatan balita Peranan Mikro zink Pada pertumbuhan Balita. edisi pertama. *Jakarta : Kencana Prenadamedia Group*
- [2] Ardiyah, F.O, N Rahmawati, dan M, Ririanty. (2015). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak balita di wilayah Pedesaan dan perkotaan. e-Jurnal Pustaka Kesehatan.3 (1) : 163-170*
- [3] Arlius, A, T.Sudargo, dan S. Subejo (2017). *Hubungan Ketahanan pangan keluarga dengan status gizi Balita (Studi di desa pala sari dan Puskesmas kecamatan legok, kabupaten tangerang). Jurnal kesehatan Masyarakat 9 e-Journal). 23(3):359-375*
- [4] Bulechek Butcher, Doctherman, dan Wagner. 2013 *Nursing Interventions classification (NIC), edisi 6 Th. philadelpia: Elsevier*
- [5] Carr, D.dan K.W.Sprenger.2010. Advances in Families and health research in the 21st century. *Journal of Marriage and Family.73 (3):743-761,*
- [6] Creswell, J.W dan C.J D.2017. *Research Design : Qualitative, quantitative, and Mixed Methods Approaches. United states of Amerika :sage Publication*
- [7] Dahlan M.S.2011 statistik Untuk kesehatan dan Kedokteran: diskriptif, Bivariat dan Multivariat, dilengkapi aplikasi dengan menggunakan SPSS Edisi 5. *Jakarta : Selemba Medika.*
- [8] Hestri. (2011). *Faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku. Universitas Jenderal Sudirman.*
- [9] Depertemen Kesehatan RI. 2007. *Pedoman strategi KIE Keluarga sadar Gizi (KADARZI).*
- [10] Epstein, N,b.,L.M. Baldwin dan D.S Bishop.1983. The Memaster FamilyAssessment device. *Journal of Marital and family Therapy.9 (2):171-180*
- [11] Friedman, M.,V.R Bowden dan E.G.Jones 2010. buku Ajar Keperawatan keluarga riset. teori dan Praktek. edisi 5. *Jakarta: EGC*
- [12] Kemenkes RI. (2021). *Profil Indonesia Sehat. Kementrian Kesehatan RI.*
- [13] Gurmu, E dan D etana.2013 Household Structure and Children's nutritional status inethiopia. *genus.69 (2): 113-130.*
- [14] Ibrahim, I.A dan R. faramita.2015. hubungan faktor sosial Ekonomi keluargadengan Kejadian Stunting anak usia 24-59 bulan di wilayah Kerja Puskesmas Berombong Kota Makassar tahun 2014. *Al-sihah : Public Health Sciencejournal. 7 (1): 63-75*
- [15] Kaakinen, J.r.2018. *Family Health care Nursing theory, practice, and research. edisi6 philadelpia: f.A Davis company*
- [16] Kementerian Kesehatan RI keputusan Menteri Kesehatan republik Indonesiatentang Standar Antropometri Penilaian Status gizi Anak. 2011. *Indonesia*
- [17] Kementrian Kesehatan RI. 2016a. *Situasi balita pendek.*
- [18] Kementerian Kesehatan RI.2016b. *Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) dan penjelasannya tahun 2016*
- [19] Kementerian Kesehatan RI.2016c. *pedoman Umum Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan keluarga. Jakarta*
- [20] khattak, U.K.,S.P.iqbal, dan H.Ghanzafar.2017. *The role of parents' literasi in malnutrition of children under the age of five years in a semi-urban community of pakistan : a case-control study. Cureus.9 (6): 1-10.*
- [21] Sugiyono. (2017). *Statistika untuk Penelitian. Alfabeta.*
- [22] Novak, B dan M.e. Muniagurria.2017 *the role of Family Structure on stunting (LowHeight-For-Age) in Argentinian Preschool Children Agend 2-5. International journal of Sociology of the family*
- [23] Septikasari, M. 2016. *Pengaruh faktor biologi terhadap Gizi Kurang anak usia 6-11bulan di kabupaten cilacap. Journal of Molecular Biology.61-6*