

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BULANGO

Siti Sintiya Palowa^{1*}, Andi Akifa Sudirman², Rona Febriyona³

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo^{1,2,3}

*Corresponding Author : sitisintiyapalowa123@gmail.com

ABSTRAK

Dalam penanganan stunting dapat dilakukan bukan cuman kepada anak juga akan tetapi dapat juga dilakukan sebelum anak lahir atau dapat disebut ketika anak masih dalam kandungan ibunya. dalam upaya pencegahan yang dilakukan dengan cara memberikan dukungan yang terbaik. dukungan keluarga berupa dukungan instrumental berupa pemenuhan gizi pada ibu hamil agar gizi anak terpenuhi saat masih dalam kandungan maupun sudah menjadi balita. sehingga pentingnya peranan keluarga dalam mencegah stunting pada balita. Dampak yang dapat ditimbulkan oleh stunting dalam jangka pendek berupa terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, dan gangguan pertumbuhan fisik dimana hal ini sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga berupa dukungan instrumental, Penghargaan, Informasional, Emosional. Tujuan penelitian untuk mengetahui dukungan keluarga dengan kejadian stunting. Metode penelitian menggunakan desain survey analitik dengan rancangan Cross Sectional. Pengambilan sampel menggunakan teknik Insidental Sampling dengan 79 responden. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan Dukungan keluarga tertinggi yaitu baik dengan jumlah 44 responden (55,7%), dukungan keluarga cukup berjumlah 25 responden (31,6%), serta dukungan keluarga kurang yaitu 10 responden (12,7%). Sedangkan tingkat kejadian stunting terbanyak yaitu Normal dengan jumlah 44 responden (55,7%), pendek (Stunting) dengan jumlah 31 responden (39,2%), serta sangat pendek 4 responden (5,1%). Hasil analisis menggunakan uji chi square dengan nilai p value=0,000 (<0,05) yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian stunting. Semakin baik dukungan keluarga maka akan diikuti oleh tingkat pengetahuan dan pencegahan stunting bagi keluarga.

Kata kunci : balita, dukungan keluarga, stunting

ABSTRACT

Stunting management can be done not only on children, but can also be done before the child is born or it can be said when the child is still in the mother's womb. in prevention efforts carried out by providing the best support. family support in the form of instrumental support in the form of fulfilling nutrition for pregnant women so that children's nutrition is fulfilled while they are still in the womb or when they are toddlers. so the role of the family is important in preventing stunting in toddlers. The impact that stunting can have in the short term is disruption of brain development, intelligence and physical growth, which is greatly influenced by family support in the form of instrumental, appreciation, informational and emotional support. The aim of the research is to determine family support for the incidence of stunting. The research design uses an analytical survey with a cross sectional design. Sampling used the Incidental Sampling technique with 79 respondents. Data collection uses a questionnaire sheet. The research results showed that the highest family support was good with 44 respondents (55.7%), sufficient family support with 25 respondents (31.6%), and poor family support with 10 respondents (12.7%). Meanwhile, the highest incidence of stunting was Normal with 44 respondents (55.7%), short (Stunting) with 31 respondents (39.2%), and very short 4 respondents (5.1%). The results of the analysis used the chi square test with a p value = 0.000 (<0.05), which means there is a relationship between family support and the incidence of stunting. The better the family support, the greater the level of knowledge and prevention of stunting for the family.

Keywords : toddlers, stunting, family support

PENDAHULUAN

Balita menjadi masa yang paling penting bagi mereka dan siklus kehidupan dikarenakan pada usia 0 sampai 5 tahun akan mengalami banyak perkembangan dan gangguan perkembangan seperti stunting. Dampak yang dapat ditimbulkan oleh stunting dalam jangka pendek berupa terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, dan gangguan pertumbuhan fisik dan untuk jangka panjangnya menurunnya kemampuan kognitif balita, menurunnya kekebalan tubuh dan risiko tinggi terhadap penyakit diabetes (Kemenkes RI, 2019)

Pada tahun 2020, secara global, 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami stunting. Lebih dari separuh anak yang terkena dampak stunting tinggal di Asia Selatan dan Asia secara keseluruhan adalah rumah bagi lebih dari tiga perempat dari semua anak yang menderita stunting parah (WHO, 2021). Menurut Badan Pusat Statistik Indonesia jumlah populasi balita pada tahun 2021 mencapai 220.453 (Badan Pusat Statistik, 2021). Sedangkan jumlah penderita stunting pada balita mencapai angka 24,4% balita (Kemenkes RI, 2021). Di Provinsi Gorontalo sendiri untuk Kabupaten Bone Bolango mencapai 25,1%. Dan untuk Puskesmas Bulango sasaran populasi balita mencapai 527 dan untuk angka stuntingnya mencapai 5,7% (Data Primer, 2022). Angka kejadian stunting di Indonesia masih cukup tergolong tinggi, sehingga Pemerintah semakin terdorong dalam melakukan penanggulangan stunting untuk menekan angka kejadian stunting di Indonesia (Riwayati et al., 2022). Hal ini dapat diakibatkan karena kekurangan zat gizi kronis. Kejadian stunting pada balita dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya berasal dari situasi ibu yaitu kesehatan serta gizinya baik sebelum, saat masa kehamilan, maupun setelah melahirkan sehingga berdampak pada pertumbuhan anak atau janin (Wardana & Astuti, 2019)

Dalam penanganan stunting dapat dilakukan bukan cuman kepada anak juga akan tetapi dapat juga dilakukan sebelum anak lahir atau dapat disebut ketika anak masih dalam kandungan ibunya. dalam upaya pencegahan yang dilakukan dengan cara memberikan dukungan yang terbaik. Dukungan ini merupakan sebuah pertolongan praktis dalam hal kebutuhan hidup yang meliputi penyediaan dukungan, seperti halnya bantuan finansial dan material secara langsung yang diberikan oleh keluarga (Risqi, 2019).

Berdasarkan data yang didapatkan pada puskesmas Bulango bahwa pada bulan Januari sampai dengan september 2022 dari 527 balita angka stunting pada balita berjumlah 35 orang. Berdasarkan hasil wawancara singkat tersebut didapatkan beberapa ibu balita mengatakan kurang mendapatkan dukungan instrumental yang berupa kurangnya pemberian pola makanan yang bergizi dan buah-buahan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dukungan keluarga dengan kejadian stunting.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode dengan jenis penelitian Kuantitatif deskriptif dengan desain survei analitik (Prof. Dr. Sugiyono, 2017). Populasi dalam penelitian ini berjumlah 527 balita yang datang memeriksa kesehatan di Puskesmas Bulango. Pada penelitian ini peneliti menggunakan tehnik pengambilan sampel dengan tehnik Sampling Insidental adalah tehnik penentuan sampel berdasarkan kebetulan dengan jumlah sampel yang didapatkan berjumlah 79 responden. Lokasi penelitian bertempat di Wilayah kerja Puskesmas Bulango serta penelitian ini telah dilakukan pada bulan Februari 2023. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner dukungan keluarga serta lembar observasi antropometri. Analisis statistik yang digunakan pada penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square*.

HASIL**Karakteristik Ibu****Tabel 1. Karakteristik Ibu Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan**

Karakteristik Ibu	Frekuensi	%
Umur		
17-25 tahun	17	34,2
26-35 tahun	37	46,8
36-45 tahun	15	19
Pendidikan		
SMA	44	58,2
S1	33	41,8
Pekerjaan		
Bekerja	53	32,9
Tidak Bekerja	26	67,1
Total	79	100

Dari hasil penelitian distribusi karakteristik Ibu berdasarkan umur, Pendidikan dan pekerjaan diketahui bahwa dari 79 responden kelompok umur terbanyak yaitu 26-35 tahun dengan jumlah 37 responden (46,8%). Berdasarkan pendidikan diketahui bahwa yang terbanyak yaitu SMA dengan 46 responden (58,2%). Sedangkan untuk kelompok pekerjaan yang mendominasi yaitu 53 responden (67,1%) dengan status Bekerja dari 79 responden.

Karakteristik Anak**Tabel 2. Karakteristik Anak Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin**

Karakteristik Anak	Frekuensi	%
Umur		
24,35 bulan	48	60,8
36-45 bulan	14	17,7
46-60 bulan	17	21,5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	44	44,3
Perempuan	33	55,7
Total	79	100

Dari hasil penelitian distribusi karakteristik Anak berdasarkan umur, dan Jenis Kelamin bahwa dari 79 responden kelompok umur terbanyak yaitu 24-35 bulan dengan jumlah 48 responden (60,8%). Berdasarkan Jenis kelamin diketahui bahwa yang terbanyak yaitu Perempuan dengan 44 responden (55,7%)

Dukungan Keluarga**Tabel 3. Dukungan Keluarga**

Dukungan Keluarga	Frekuensi	%
Baik	44	55,7
Cukup	25	31,6
Kurang	10	12,7
Total	79	100

Berdasarkan hasil penelitian tentang analisis univariat diketahui bahwa dari 79 responden dukungan terbanyak yaitu baik dengan jumlah 44 responden (55,7%), dukungan keluarga cukup berjumlah 25 responden (31,6%), serta dukungan keluarga kurang yaitu 10 responden (12,7%)

Kejadian Stunting

Tabel 4. Kejadian Stunting

Kejadian Stunting	Frekuensi	%
Normal	44	55,7
Pendek	31	39,2
Sangat Pendek	4	5,1
Total	79	100

Berdasarkan hasil penelitian tentang analisis univariat diketahui bahwa dari 79 responden tingkat kejadian stunting terbanyak yaitu Normal dengan jumlah 44 responden (55,7%), pendek (Stunting) dengan jumlah 31 responden (39,2%), serta sangat pendek 4 responden (5,1%).

Hubungan dukungan keluarga dengan kejadian stunting

Tabel 5. Hubungan Dukungan Keluarga dengan kejadian stunting

Dukungan Keluarga	Kejadian Stunting								P value
	Normal		Pendek		Sangat Pendek		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	0,000
Baik	44	55,7	0	0	0	0	44	55,7	
Cukup	0	0	21	26,6	4	5,1	25	31,6	
Kurang	0	0	10	12,7	0	0	10	12,7	
Jumlah	44	55,7	31	39,2	4	5,1	79	100	

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan dukungan keluarga dengan tingkat kejadian stunting. Dukungan keluarga kategori baik dengan kejadian stunting diperoleh masing-masing untuk yang normal 44 responden dengan (55,7%), dukungan keluarga kategori cukup diperoleh masing-masing pendek 21 responden (26,6%), sangat pendek 4 responden (5,1%). Serta untuk dukungan keluarga kurang kategori kurang yaitu memiliki tingkat kejadian stunting pendek dengan 10 responden (12,7%). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kejadian stunting menunjukkan berdasarkan uji *Chi-square* didapatkan nilai *p value* = 0.000 < 0,05 yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kejadian stunting.

PEMBAHASAN

Karakteristik Ibu

Dari hasil penelitian distribusi karakteristik Ibu berdasarkan umur, Pendidikan dan pekerjaan diketahui bahwa dari 79 responden kelompok umur terbanyak yaitu 26-35 tahun dengan jumlah 37 responden (46,8%). Berdasarkan pendidikan diketahui bahwa yang terbanyak yaitu SMA dengan 46 responden (58,2%). Sedangkan untuk kelompok pekerjaan yang mendominasi yaitu 53 responden (67,1%) dengan status Bekerja dari 79 responden. Kehamilan dan persalinan pada ibu yang berusia 35 tahun) juga memiliki risiko melahirkan

balita stunting karena pada masa ini perempuan lebih rentan terkena beberapa penyakit yang dapat mengganggu kesehatan ibu dan bayi selama kehamilan hingga persalinan (Noor Ali Julian & Yanti, 2018).

Penelitian oleh (Larasati et al., 2018) menunjukkan bahwa nilai P sebesar 0,016 artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara usia ibu selama kehamilan dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Malang (OR = 3,86)

Hasil penelitian dari (Wahyudi et al., 2015) menunjukkan dari 17 ibu yang mempunyai balita gizi buruk didapatkan hasil lebih dari setengah jumlah responden memiliki tingkat pendidikan rendah, lebih dari setengah jumlah responden yang tidak bekerja, sebagian kecil responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai gizi. Penelitian oleh (Alamsyah et al., 2015) dengan Uji statistik Chi Square digunakan untuk menganalisis semua variabel yang diteliti. Pada tabel 1 dibawah ini, diketahui bahwa ada 5 (lima) variabel yang berhubungan dengan kejadian gizi kurang dan gizi buruk pada balita 12-59 bulan yaitu pendidikan ibu rendah.

Karakteristik Anak

Dari hasil penelitian distribusi karakteristik Anak berdasarkan umur, dan Jenis Kelamin bahwa dari 79 responden kelompok umur terbanyak yaitu 24-35 bulan dengan jumlah 48 responden (60,8%). Berdasarkan Jenis kelamin diketahui bahwa yang terbanyak yaitu Perempuan dengan 44 responden (55,7%).

Pendek yang merupakan hasil dari gen bawaan ditambah kondisi gizi pada janin dan bayi ditambah infeksi dan faktor epigenetik lainnya. Anak-anak yang berat badan waktu lahir 4000 gram Ini berarti kejadian double burden sudah mulai nampak pada bayi lahir.(Sutarto, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh (Rahayu & Casnuri, 2020) dimana Hasil studi ini menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak berhubungan dengan kejadian stunting.

Penelitian sejalan yang dilakukan oleh (Aprilia, 2022) Hasil tabulasi lintas menunjukkan bahwa nilai p (p-value) untuk kategori usia terhadap kejadian stunting adalah 0.000, yang mengindikasikan adanya hubungan antara usia dan kejadian stunting.

Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian tentang analisis univariat diketahui bahwa dari 79 responden dukungan terbanyak yaitu baik dengan jumlah 44 responden (55,7%), dukungan keluarga cukup berjumlah 25 responden (31,6%), serta dukungan keluarga kurang yaitu 10 responden (12,7%).

Hal ini berdasarkan hasil penelitian dimana responden dengan kelompok dukungan keluarga baik dengan jumlah 44 responden dimana memiliki salah tingkat dukungan keluarga tertinggi emosional dimana sering memberikan perhatian kepada anggota keluarganya, hal ini dibuktikan dari hasil penelitian menunjukan sebagian keluarga senantiasa memperhatikan dalam pemenuhan gizi anak Seperti MPASI saat masih balita dan memperhatikan gizi ibu hamil saat anak masih dalam kandungan, selain itu Keluarga senantiasa memeriksakan kondisi kesehatan anak untuk meminimalisir stunting pada usia dini. Pada penelitian ini dukungan keluarga tertinggi yaitu berada pada kategori penghargaan dimana salah satu apresiasi keluarga ketika anak mampu minum obat yaitu dengan cara memberikan hadiah. Sedangkan dukungan keluarga cukup dengan 25 responden mengatakan bahwa masih kurangnya tingkat dukungan informasional dimana edukasi tentang stunting masih kurang serta untuk kelompok dukungan keluarga kurang 10 responden yang dijumpai mengatakan hal yang sama sehingga dalam pengetahuan masih dalam kategori kurang. Pada kelompok ini didapatkan bahwa keluarga masih kurang dalam mencari tahu informasi tentang stunting sehingga pencegahan stunting masih sangat kurang. Selain itu dukungan keluarga dengan memanfaatkan media sebagai sumber informasi masih sangat kurang sehingga istilah stunting

pada kelompok ini sebagian besar merupakan hal yang baru. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rahmawati et al., 2019) menunjukkan pelaksanaan peran keluarga di Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember lebih banyak dalam kategori sedang sebanyak 99 keluarga (84,6%) sedangkan sisanya memiliki peran keluarga dalam kategori baik dan kurang

Penelitian ini didukung oleh (Cahyani et al., 2019) dimana Hasil analisis dalam penelitiannya menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki dukungan sosial yang cukup akan tetapi cenderung negatif dalam pemberian intervensi gizi spesifik.

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional Orang yang berada dalam lingkungan sosial yang suportif umumnya memiliki kondisi yang lebih baik dibandingkan rekannya yang tanpa keuntungan ini, karena dukungan keluarga dianggap dapat mengurangi atau menyangga efek kesehatan mental individu (Cahyanti, 2020).

Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil penelitian tentang analisis univariat diketahui bahwa dari 79 responden tingkat kejadian stunting terbanyak yaitu Normal dengan jumlah 44 responden (55,7%), pendek (Stunting) dengan jumlah 31 responden (39,2%), serta sangat pendek 4 responden (5,1%).

Hal ini berdasarkan hasil penelitian bahwa pada kelompok 44 responden dengan status gizi normal mengindikasikan bahwa pemenuhan gizi anak saat dalam kandungan dan pada usia toddler diperhatikan. Selain itu bentuk perhatian dari orang tua dapat menjadi langkah awal pencegahan pertumbuhan yang stagnan. Sedangkan responden dengan status gizi pendek (stunting) yang berjumlah 31 orang dan sangat pendek 4 responden memiliki beberapa penyebab diantaranya lain, pemberian gizi yang kurang saat balita, berat badan lahir rendah, serta mewarisi genetika dari orang tua. Namun pada dasarnya pencegahan stunting dapat dilakukan dengan adanya perhatian bagi anak dan ibu ketika hamil. Balita yang mengalami stunting dikarenakan rata-rata ibu mengatakan pada pemeriksaan post partum pada neonates berat badan lahir bayi berada pada kondisi kurang dari normal atau rendah (BBLR). Berat badan lahir rendah adalah kondisi dimana berat badan lahir bayi pada saat dilakukan pengkajian awal perawat post partus <1500gr. Kondisi ini kerap kali menjadi faktor resiko pada tingkat kejadian stunting pada balita. Stunting yang berawal pada kondisi berat badan lahir rendah akan membutuhkan pemantauan ekstra bagi ibu pada balita untuk mencukupi kebutuhan nutrisi. Jika terjadi kelalaian dapat beresiko pada pertumbuhan bayi yang berkelanjutan yang akan berujung pada stunting. Selain itu pada penelitian ini balita yang mengalami stunting cenderung berdasarkan pada tinggi badan Ayah dan Ibu yang hal ini bersifat genetic. Faktor kromosom yang berada pada DNA bayi dapat mempengaruhi proses penyusunan tulang sehingga pertumbuhan bayi dalam waktu ke waktu akan mengikuti.

Penelitian ini sejalan dengan (Rahmawati et al., 2019) Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa di Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember keluarga yang memiliki anak usia balita memiliki permasalahan status gizi stunting. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan terdapat 55 balita (62,5%) mengalami stunting di Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember.

Faktor penyebab terjadinya Stunting pada balita ada beberapa yaitu kurangnya akan dukungan keluarga mengenai informasi terhadap pencegahan stunting pada balita sehingga kurangnya asupan nutrisi pada saat hamil, ada pula faktor penyebab seperti ekonomi yang sulit sehingga dalam memenuhi kebutuhan nutrisi pada masa kehamilan atau saat masa pertumbuhan balita kurang akan gizi baik yang dapat berdampak pada tumbuh kembang balita (Kemenkes RI, 2019). Penelitian sejalan oleh (Raoudothun & Margawati, 2012) Ukuran bayi ketika lahir berhubungan dengan pertumbuhan linier anak. Kelahiran bayi

dengan berat lahir yang rendah (BBLR) menunjukkan adanya retardasi pertumbuhan dalam uterus baik akut maupun kronis.

Hasil penelitian yang dikemukakan oleh (Nirmalasari, 2020) Berdasarkan hasil identifikasi dan telaah beberapa sumber, dapat disimpulkan bahwa faktor risiko terjadinya stunting di Indonesia secara konsisten adalah mulai dari faktor ibu, anak, dan lingkungan. Kejadian stunting meningkat pada kondisi usia ibu saat hamil <20 atau ≥ 35 tahun, lingkaran lengan atas ibu saat hamil $\geq 23,5$ cm, kehamilan pada usia remaja, dan tinggi ibu yang kurang. Hal ini berlanjut ketika ibu sudah melahirkan terkait ASI ataupun MPASI.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan dukungan keluarga dengan tingkat kejadian stunting. Dukungan keluarga kategori baik dengan kejadian stunting diperoleh masing-masing untuk yang normal 44 responden dengan (55,7%), dukungan keluarga kategori cukup diperoleh masing-masing pendek 21 responden (26,6%), sangat pendek 4 responden (5,1%). Serta untuk dukungan keluarga kurang kategori kurang yaitu memiliki tingkat kejadian stunting pendek dengan 10 responden (12,7%).

Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kejadian stunting menunjukkan berdasarkan uji *Chi-square* didapatkan nilai *p value* = $0.000 < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kejadian stunting.

Pada penelitian ini diketahui bahwa pada dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki tingkat resiko stunting yang rendah hal ini dapat dilihat pada responden yang mempunyai dukungan keluarga baik 44 responden selaras dengan tingkat kejadian stunting yang rendah atau normal. Sebaliknya pada dukungan keluarga yang cukup dan kurang cenderung memiliki resiko terjadinya stunting dimana hal ini didukung oleh hasil penelitian menunjukkan pada 21 responden dengan status gizi pendek (stunting). Pada dukungan keluarga cukup dengan kategori sangat pendek 4 responden memiliki bentuk dukungan yang kurang pada informasi dimana meliputi tentang pengetahuan yang kurang, informasi tentang stunting kurang, serta pencegahan yang masih belum diketahui secara jelas oleh keluarga. Hal ini didukung oleh tempat tinggal yang cukup jauh dari pemukiman yang berada didaerah pedalaman, sehingga jangkauan informasi pada responden dan keluarga dan edukasi masih harus dipantau. Bentuk dukungan keluarga sangat berperan dalam pemenuhan gizi anak dan ibu ketika hamil dan menyusui. Selain itu dukungan keluarga yang baik dapat meningkatkan keharmonisan keluarga serta peran aktif dalam berumah tangga yang bermanfaat menjaga kesehatan bersama. Faktor dukungan keluarga dapat berperan sebagai modifikasi gaya hidup dan pola asuh kepada anak seperti pada 10 responden dukungan kurang dengan kategori pendek dimana pemilihan gizi dalam pertumbuhan anak tidak dilakukan secara baik sehingga berdampak pada tinggi badan balita ketika masih usia toddler dan sulit dimaksimalkan terhadap pengurangan resiko stunting.

Penelitian yang dilakukan oleh (Rahmawati et al., 2019) Hasil uji statistik penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pelaksanaan peran keluarga dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember dengan *p-value*= 0,002 berarti penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

Anak yang tinggal dengan keluarga inti memiliki tingkat kejadian stunting yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang tinggal dengan keluarga besar dan anak yang tinggal dengan keluarga tunggal memiliki kejadian stunting yang lebih rendah dibandingkan dengan anak yang tinggal dengan keluarga besar (Novak, 2014). Dukungan sosial adalah kemampuan keluarga dan masyarakat untuk menyediakan waktu, perhatian dukungan dalam bentuk fisik mental, dan sosial. Dukungan sosial meliputi perhatian atau dukungan keluarga terhadap ibu dalam pemberian makanan, rangsangan psikososial dan praktek dalam kesehatan bayi (Jang

et al., 2017). Penelitian yang dilakukan oleh (Kusumaningrum et al., 2022) menunjukkan pada Hasil tabulasi silang untuk variabel dukungan keluarga dalam mencegah stunting dengan perilaku pencegahan stunting menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil memiliki dukungan keluarga yang baik dan melakukan perilaku pencegahan stunting yang positif yaitu sebanyak 43(53,8%) orang.

Dukungan informasi mengenai pencegahan stunting seperti dengan menjelaskan tentang pentingnya meminum tablet penambah darah, suplemen kalsium, dan asam folat dapat mendorong ibu hamil untuk melakukan pencegahan stunting karena konsumsi obat tersebut merupakan salah satu cara untuk mencegah stunting sejak masa kehamilan (Muftiyaturrohmah, 2020). Penelitian lain yang mendukung Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan ibu tentang pola asuh dengan tumbuh kembang anak usia 1 –3 tahun di Desa Kayubulan Kecamatan Batudaa Pantai, Kabupaten Gorontalo. Maka diperoleh kesimpulan Hasil uji chi square menunjukkan nilai X^2 (11,520) dan sig.(0,001) dimana lebih kecil dari α (0,05), sehingga menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan ibu tentang pola asuh dengan tumbuhkembang batita di Desa Kayubulan, Kecamatan Batudaa Pantai, Kabupaten Gorontalo. Nilai OR (0,100), artinya pengetahuan tentang pola asuh yang baik meningkatkan perkembangan batita sebesar 0,1 kali dibandingkan pola asuh yang kurang (Sudirman & Pakaya, 2013).

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Nugraha et al., 2019) dimana Hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan dukungan sosial keluarga dengan frekuensi baik 65 responden (60,7%). Dan responden dengan frekuensi cukup sebanyak 67 responden (62,6%). Hasil uji regresi linier dimana p adalah 0,00 atau kurang dari 0,0 Artinya ada hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan pola asuh orang tua untuk mencegah stunting pada anak balita. baik dukungan sosial keluarga ibu maka pola asuh pada balita semakin baik sehingga dapat mencegah stunting.

Penelitian yang dilakukan oleh (Kusumaningrum et al., 2022) menunjukkan pada Hasil tabulasi silang untuk variabel dukungan keluarga dalam mencegah stunting dengan perilaku pencegahan stunting menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil memiliki dukungan keluarga yang baik dan melakukan perilaku pencegahan stunting yang positif yaitu sebanyak 43(53,8%) orang. Dukungan informasi mengenai pencegahan stunting seperti dengan menjelaskan tentang pentingnya meminum tablet penambah darah, suplemen kalsium, dan asam folat dapat mendorong ibu hamil untuk melakukan pencegahan stunting karena konsumsi obat tersebut merupakan salah satu cara untuk mencegah stunting sejak masa kehamilan (Muftiyaturrohmah, 2020).

Penelitian lain yang mendukung Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan ibu tentang pola asuh dengan tumbuh kembang anak usia 1 –3 tahun di Desa Kayubulan Kecamatan Batudaa Pantai, Kabupaten Gorontalo. Maka diperoleh kesimpulan Hasil uji chi square menunjukkan nilai X^2 (11,520) dan sig.(0,001) dimana lebih kecil dari α (0,05), sehingga menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan ibu tentang pola asuh dengan tumbuhkembang batita di Desa Kayubulan, Kecamatan Batudaa Pantai, Kabupaten Gorontalo. Nilai OR (0,100), artinya pengetahuan tentang pola asuh yang baik meningkatkan perkembangan batita sebesar 0,1 kali dibandingkan pola asuh yang kurang (Sudirman & Pakaya, 2013).

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Nugraha et al., 2019) dimana Hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan dukungan sosial keluarga dengan frekuensi baik 65 responden (60,7%). Dan responden dengan frekuensi cukup sebanyak 67 responden (62,6%). Hasil uji regresi linier dimana p adalah 0,00 atau kurang dari 0,0 Artinya ada hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan pola asuh orang tua untuk mencegah stunting pada anak balita. baik dukungan sosial keluarga ibu maka pola asuh pada balita semakin baik sehingga dapat mencegah stunting.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti berasumsi bahwa bentuk dukungan keluarga mempunyai peran aktif dalam menjaga kesehatan dan peningkatan pola asuh serta status gizi anak. Selain itu dukungan positif dari keluarga dapat mencegah kegagalan pertumbuhan dan meningkatkan level kesehatan ibu dan anak. Bentuk dukungan keluarga sangat berperan dalam pemenuhan gizi anak dan ibu ketika hamil dan menyusui sehingga dapat mencegah terjadinya stunting dan gizi kurang. Selain itu dukungan keluarga yang baik dapat meningkatkan keharmonisan keluarga serta peran aktif dalam berumah tangga yang bermanfaat menjaga kesehatan bersama

KESIMPULAN

Terdapat hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Stunting berdasarkan uji *Chi-square* didapatkan nilai $p\text{ value} = 0.00 < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian stunting.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan Terimakasih kepada pembimbing, Universitas Muhammadiyah Gorontalo.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, D., Mexitalia, M., & Margawati, A. (2015). Beberapa Faktor Risiko Gizi Kurang Dan Gizi Buruk Pada Balita 12-59 Bulan. *Vokasi Kesehatan*, *111*, 131–135.
- Aprilia, D. (2022). Perbedaan Risiko Kejadian Stunting Berdasarkan Umur Dan Jenis Kelamin. *Jurnal Kebidanan*, *11(2)*, 25–31. <https://doi.org/10.47560/keb.v11i2.393>
- Badan Pusat Statistik. (2021). Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur Dan Jenis Kelamin. <https://www.bps.go.id>, 1.
- Cahyani, V. U., Yunitasari, E., Indarwati, R., & Keperawatan, F. (2019). Social Support As The Main Factor In Providing Specific Nutrition Interventions For Children Aged 6-24 Months With Stunting Events Based On Transcultural Nursing. *Pedimaternat Nursing Journal*, *5(1)*, 77–88. [Http://E-Journal.Unair.Ac.Id/Pmnj%7c77journalhomepage:https://E-Journal.Unair.Ac.Id/Pmnj/Index](http://E-Journal.Unair.Ac.Id/Pmnj%7c77journalhomepage:https://E-Journal.Unair.Ac.Id/Pmnj/Index)
- Cahyanti, L. (2020). Pengaruh Dukungan Keluarga Pada Pasien Diabetes. *Kesehatan Keperawatan*.
- Jang, M. K., Lee, S. M., & Khil, J. M. (2017). Belief Factors Associated With Breastfeeding Intentions Of Single Women: Based On The Theory Of Planned Behavior. *Journal Of Nutrition And Health*, *50(3)*, 284–293. <https://doi.org/10.4163/jnh.2017.50.3.284>
- Kemendes RI. (2019). *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*.
- Kemendes RI. (2021). *Launching Hasil Studi Status Gizi Indonesia (Ssgi)*. 1–14.
- Kusumaningrum, S., Anggraini, M. T., Faizin, C., Fakultas, M., Universitas, K., Semarang, M., Pengajar, S., Kedokteran, F., Muhammadiyah, U., & Anggraini, M. T. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil. *Herb-Medicine Journal*, *5(April)*, 10–17.
- Larasati, D. A., Nindya, T. S., & Arief, Y. S. (2018). Hubungan Antara Kehamilan Remaja Dan Riwayat Pemberian Asi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang. *Amerta Nutrition*, *2(4)*, 392. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2i4.2018.392-401>
- Muhtiyaturrohman. (2020). *Analisis Dukungan Ayah Berdasarkan Persepsi Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Batita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi*. 2016,

67–79.

- Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting Pada Anak : Penyebab Dan Faktor Risiko Stunting Di Indonesia. *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming*, 14(1), 19–28. <https://doi.org/10.20414/Qawwam.V14i1.2372>
- Noor Ali Julian, D., & Yanti, R. (2018). Usia Ibu Saat Hamil Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Balita. *Jurnal Riset Pangan Dan Gizi*, 1(1), 1–11. <https://doi.org/10.31964/Jr-Panzi.V1i1.31>
- Novak, B. (2014). Family Structure Child Health In Argentina. *International Journal Of Sociology Of The Family*,. <https://www.jstor.org/stable/43488423?se>
- Nugraha, S. Y., Fatikhah, N., Wahyuni, S. T., & Saudah, N. (2019). Social Support Family To Increase Parenting Pattern To Prevent Stunting. *International Journal Of Nursing And Midwifery Science (Ijnms)*, 3(3), 122–126. <http://ijnms.net/index.php/ijnms>
- Prof. Dr. Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Manajemen*. Alfabeta.
- Rahayu, P. P., & Casnuri. (2020). Perbedaan Risiko Stunting Berdasarkan Jenis Kelamin. *Seminar Nasional Unriyo*, 135–139.
- Rahmawati, U. H., S, L. A., & Rasni, H. (2019). Hubungan Pelaksanaan Peran Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kecamatan Arjasa, Jember. *Pustaka Kesehatan*, 7(2), 112. <https://doi.org/10.19184/Pk.V7i2.19123>
- Raoudothun, N., & Margawati, A. (2012). *Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24 – 36 Bulan Di Kecamatan Semarang Timur*. 1, 176–184.
- Risqi, I. (2019). Dukungan Keluarga Terhadap Anak. *Kesehatan*, 10–29.
- Riwayati, S., Lestari, T., Ariani, N. M., Masri, M., Kashardi, K., Ramadanti, W., & Syofiana, M. (2022). Strategi Gerakan Cegah Stunting Menggunakan Metode Penyuluhan Di Desa Lubuk Belimbing 1 Bengkulu. *Journal Of Empowerment*, 3(1), 46. <https://doi.org/10.35194/Je.V3i1.2095>
- Sudirman, A. A., & Pakaya, N. (2013). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pola Asuh Dengan Tumbuh Kembang Bayi Usia 1 - 3 Tahun Di Desa Kayubulan Kecamatan Batudaa Pantai Kabupaten Gorontalo Tahun 2013*. 62(2), 4250–4252.
- Sutarto. (2018). *Stunting, Faktor Risiko Dan Pencegahannya*. 5, 243–243. <https://doi.org/10.1201/9781439810590-C34>
- Wahyudi, B. F., Sriyono, & Inarwati, R. (2015). Analisis Faktor Yang Berkaitan Dengan Kasus Gizi Buruk Pada Balita. *Jurnal Pediomaternal*, 3 (1)(1), 83–91.
- Wardana, A. ., & Astuti, I. . (2019). Penyuluhan Pencegahan Stunting Pada Anak (Stunting Prevention Expansion In Children). *Jurnal Budaya Mandiri*, 1(2), 122–132.
- Who. (2021). Levels And Trends In Child Malnutrition Unicef / Who / World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates Key Findings Of The 2021 Edition. *World Health Organization*, 1–32.