

PENGARUH EDUKASI TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU TENTANG 8 FUNGSI KELUARGA DI KAMPUNG KB MEMBANGUN DESA

Cindy Febi Dwi Aulia¹, Marlenywati^{2*}, Elly Trisnawati³, Indah Budiastutik⁴

Universitas Muhammadiyah Pontianak^{1,2,3,4}

*Corresponding Author : marlenywati@unmuhpnk.ac.id

ABSTRAK

Stunting digunakan sebagai indikator malnutrisi kronis yang mencerminkan riwayat kekurangan gizi dalam jangka waktu yang panjang, sehingga dapat memberikan gambaran tentang status gizi anak di masa lalu. Pencegahan *stunting* bisa dilakukan melalui 8 fungsi keluarga, meliputi fungsi agama, sosial budaya, cinta kasih, perlindungan, reproduksi, sosialisasi dan pendidikan, ekonomi, dan pembinaan lingkungan. Tujuan dari penelitian ini menganalisis pengaruh edukasi terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang 8 fungsi keluarga. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah *quasi eksperimental* menggunakan uji analisis data yaitu uji-t berpasangan (*paired t-test*). Penelitian dilakukan di Kampung Keluarga Berkualitas (KB) Membangun Desa. Sampel penelitian ini sebanyak 30 ibu balita yang berasal dari keluarga beresiko *stunting*, instrumen yang digunakan pada penelitian ini berupa kuisioner dengan *Power Point* sebagai media presentasi. Hasil dari penelitian ini terdapat perbedaan yang signifikan antara fungsi keluarga dalam pengasuhan balita sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Kesimpulan dari penelitian ini adanya pengaruh edukasi tingkat pendidikan ibu tentang 8 fungsi keluarga.

Kata kunci : edukasi, fungsi keluarga, *stunting*

ABSTRACT

Stunting is used as an indicator of chronic malnutrition which reflects a history of malnutrition over a long period of time, so it can provide an overview of a child's nutritional status in the past. *Stunting* prevention can be done through eight family functions, namely religion, socio-culture, love, protection, reproduction, socialization and education, economics and environmental development. The aim of this research is to analyze the effect of education on increasing mothers' knowledge about 8 family functions. The method used in this research is *quasi-experimental* using a data analysis test, namely the *paired t-test*. The research was conducted in the Quality Family Village (KB) Developing a Village. The sample for this research was 30 mothers of toddlers who came from families at risk of *stunting*. The instrument used in this research was a questionnaire with *Power Point* as a presentation medium. The results of this study showed significant differences between family function in caring for toddlers before and after intervention was given. The conclusion from this research is that there is an influence on the mother's educational level regarding 8 family functions

Keywords : education, family function, *stunting*

PENDAHULUAN

Pemerintah Indonesia telah berusaha mencegah *stunting* melalui kerja sama lintas sektor, baik secara vertikal maupun horizontal. Secara vertikal, sinergi terjalin antara pemerintah pusat hingga tingkat desa. Sedangkan secara horizontal, setiap tingkat pemerintahan berkoordinasi dengan berbagai sektor terkait. Pemerintah daerah kabupaten/kota memiliki peran penting sebagai aktor utama dalam merumuskan kebijakan, program, dan anggaran untuk intervensi pencegahan *stunting* (Ulfah & Nugroho, 2020). Pemerintah Indonesia memahami bahwa *stunting* bukan sekadar isu kesehatan, melainkan persoalan multidimensi yang mencakup aspek kemiskinan, keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan, sanitasi, dan air bersih. Oleh karena itu, melalui kolaborasi antar kementerian, lembaga, dan organisasi

internasional, pemerintah merancang berbagai program dan kebijakan untuk menurunkan prevalensi *stunting* di Indonesia (Aditianti et al., 2021).

Pada 2018, pemerintah meluncurkan Strategi Nasional Percepatan Pencegahan *Stunting* 2018-2024, yang bertujuan menurunkan prevalensi *stunting* hingga di bawah 20% pada 2024. Strategi ini mengadopsi pendekatan lintas sektor, melibatkan Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Kementerian Sosial, serta Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat. Selain itu, pemerintah daerah turut berperan dalam memastikan implementasi program di lapangan berjalan secara efektif. (Satriawan, 2018). *Stunting* pada balita merupakan kondisi di mana tinggi badan anak lebih pendek dibandingkan dengan anak-anak seusianya. Kondisi ini digunakan sebagai indikator malnutrisi kronis yang menunjukkan adanya kekurangan gizi dalam jangka waktu lama, sehingga dapat mencerminkan status gizi anak di masa lampau (Yanti dkk, 2020).

Stunting pada balita dapat berdampak pada keterlambatan perkembangan mental, rendahnya kemampuan belajar, serta peningkatan risiko penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, dan obesitas. Dalam jangka pendek, *stunting* mengganggu perkembangan otak, fungsi metabolisme, dan pertumbuhan fisik anak. Meskipun secara kasat mata proporsi tubuh anak *stunting* tampak normal, tinggi badannya sebenarnya lebih rendah dibandingkan anak seusianya. (Yuwanti dkk, 2021). Ibu yang mengalami *stunting* berisiko melahirkan anak yang juga mengalami *stunting*, membentuk siklus kekurangan gizi antar generasi. Apabila salah satu atau kedua orang tua memiliki postur tubuh pendek akibat kondisi patologis, seperti kekurangan hormon pertumbuhan, sifat tubuh pendek tersebut dapat diwariskan melalui gen, sehingga meningkatkan risiko anak mengalami *stunting* (Marlenywati & Rizky, 2023).

Stunting terutama disebabkan oleh kurangnya asupan nutrisi selama masa pertumbuhan anak. Kekurangan gizi ini dapat terjadi sejak masa kehamilan jika ibu tidak memenuhi kebutuhan nutrisi yang diperlukan. Selain itu, anak yang tidak menerima nutrisi yang cukup selama proses tumbuh kembangnya juga berpotensi mengalami *stunting* (Setiyowati dkk, 2021). Pencegahan *stunting* dalam keluarga dapat dilakukan dengan menerapkan delapan fungsi keluarga, yaitu fungsi agama, sosial budaya, kasih sayang, perlindungan, reproduksi, sosialisasi dan pendidikan, ekonomi, serta pembinaan lingkungan. Dengan memberdayakan keluarga, diharapkan dapat terbentuk individu yang berkembang secara seimbang, baik secara fisik maupun mental, untuk mencapai keluarga yang berkualitas (Guspianto dkk, 2022). Pelatihan kader yang melibatkan pemberian informasi dapat meningkatkan pengetahuan mereka, yang pada gilirannya berdampak positif terhadap perkembangan keterampilan. Perubahan dalam keterampilan tersebut dipengaruhi oleh pengetahuan yang diperoleh melalui proses penginderaan (Sumarto & Trisnawati, 2022).

Menurut hasil survei SSGI 2022, balita *stunting* di Indonesia yaitu sebesar 24,4% pada tahun 2021 sedangkan pada tahun 2022 yaitu sebesar 21,6% artinya terjadi penurunan angka *stunting*. Balita *stunting* di Kalimantan Barat yaitu sebesar 29,8% pada tahun 2021 sedangkan pada tahun 2022 sebesar 27,8% artinya terjadi penurunan, sedangkan di Kabupaten Kubu Raya angka *stunting* pada balita sebesar 6,83% pada tahun 2022 (SSGI, 2022). Tujuan dari penelitian ini menganalisis pengaruh edukasi terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang 8 fungsi keluarga.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *quasi-eksperimental* menggunakan rancangan *one group t-test design*. Penelitian ini dilakukan di Kampung KB Membangun Desa. Sampel penelitian ini di ambil dari Ibu yang memiliki balita 0-59 bulan sebanyak 30 ibu balita yang berasal dari keluarga *stunting*. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini berupa Kuisioner 8 fungsi keluarga, cara pengukuran dilakukan sebanyak 6 kali

intervensi dalam bentuk *pre-post test* yang diukur dalam waktu 3 bulan pelaksanaan dilakukan setiap per-dua minggu sekali. Intervensi penelitian ini berupa implementasi *Model Best Practice* dengan *Power Point* sebagai media presentasi. Penelitian ini menggunakan uji analisis data yaitu uji-t berpasangan (*paired t-test*). Variabel independent yaitu 8 Fungsi Keluarga sedangkan variabel dependent yaitu peningkatan pengetahuan ibu dalam mencegah *stunting*.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Ibu

Variabel	n	%
Usia Ibu		
Rerata	31,23 Tahun	
Usia Termuda	23 Tahun	
Usia Tertua	43 Tahun	
Pendidikan Ibu		
Tidak Sekolah	0	0
SD	5	16,70
SMP	6	20
SMA	19	63,30
Perguruan Tinggi	0	0
Pekerjaan Ibu		
Tidak Bekerja	29	96,70
Bekerja	1	3,30
Status Menikah		
Belum Kawin	0	0
Kawin	29	96,70
Cerai Mati	0	0
Cerai Hidup	1	3,3
Usia Haid Pertama		
>13 Tahun	8	26,70
<13 Tahun	22	73,30
Usia Menikah		
<21 Tahun	14	46,70
>21 Tahun	16	53,30
Usia Melahirkan Pertama		
Rerata	22,30 Tahun	
Usia Termuda	15 Tahun	
Usia Tertua	27 Tahun	
Riwayat Persalinan		
Non Faskes	1	3,30
Faskes	29	96,70
Penolong Persalinan		
Non Nakes	1	3,30
Nakes	29	96,70
Pendapatan Keluarga		
<UMK	12	40
>UMK	18	60

Berdasarkan tabel 1 rerata usia ibu balita adalah 31,23 dengan usia termuda 23 tahun dan usia tertua 43 tahun. Sebagian besar tingkat pendidikan ibu balita adalah lulusan SMA dengan persentase 63,3%. Sebanyak 96,7% ibu balita yang tidak bekerja. Ibu balita yang sebagian besar memiliki status kawin lebih besar yaitu dengan persentase 96,7%. Terdapat 73,3% ibu balita yang mengalami haid pertama pada usia <13 tahun. Usia menikah ibu balita sebagian besar >21 tahun dengan persentase 53,3% dan usia melahirkan pertama memiliki rata-rata 22,3

dengan usia termuda 15 tahun usia tersebut merupakan usia berisiko stunting dan usia tertua 27 tahun. Banyak ibu balita yang melahirkan di fasilitas kesehatan dengan persentase 96,7% dan menggunakan pertolongan nakes dengan persentase 96,7%. Pendapatan keluarga sebagian besar >UMK dengan persentase 60%.

Tabel 2. Karakteristik Balita

Variabel	n	%
Usia Balita		
Rerata	31,93 Bulan	
Usia Termuda	8 Bulan	
Usia Tertua	55 Bulan	
Jenis Kelamin		
Laki-laki	16	53,30
Perempuan	14	46,70
Status Kelahiran		
Prematur	2	6,70
Non Prematur	28	93,30
Riwayat Kelahiran		
<i>Caesar</i>	8	26,7
Normal	22	73,3
Berat Badan Lahir		
Rata-rata	3046,87 gram	
BB Lahir Rendah	1950 gram	
BB Lahir Tertinggi	3900 gram	
Panjang Badan Lahir		
<48 cm	6	20
>48 cm	24	80
Status Imunisasi		
Tidak Lengkap	11	36,7
Lengkap	19	63,3

Rerata usia balita 31,93 dengan usia termuda 8 bulan dan usia tertua 55 bulan. Sebagian besar balita berjenis kelamin laki-laki dengan persentase 53,3%. Status kelahiran balita sebagian besar dilahirkan non prematur dengan persentase 93,3% dan riwayat kelahiran balita lebih banyak 73,3% dilahirkan secara normal. Balita yang tidak mengalami BBLR pada saat dilahirkan dengan persentase 90% dan sebagian besar panjang badan lahir >48 cm lebih besar dengan persentase 80%. Masih banyak balita yang melakukan imunisasi lengkap dengan persentase 63,3% untuk mencegah terjadinya *stunting*.

Distribusi Frekuensi Fungsi Keluarga Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi

Tabel 3. Fungsi Agama

Variabel	Pre-test				Post-test			
	TP	KK	S	S	TP	KK	S	S
Fungsi Agama								
Mengasuh anak dengan penuh kesabaran	0	23,3	23,3	53,3	0	10	43,3	46,7
Memperdengarkan anak dengan surat-surat dalam kitab suci	3,3	16,7	43,3	36,7	0	10	30	60
Membacakan anak dengan buku cerita keagamaan	30	46,7	6,7	16,7	3,3	53,3	23,3	20
Mengajak dan mengajarkan anak untuk beribadah sejak dini	10	16,7	26,7	46,7	0	10	30	60
Mengajarkan doa-doa pendek	3,3	20	26,7	50	0	6,7	33,3	60
Mengajarkan anak untuk menjauhi perbuatan yang dilarang agama	10	3,3	16,7	70	0	0	10	90

Dapat dilihat pada tabel 3 bahwa perilaku orang tua balita sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada variabel fungsi agama dalam pernyataan selalu memperdengarkan anak dengan surat-surat dalam kitab suci , sebelum dilakukan intervensi dengan persentase 36,7% dan sesudah dilakukan intervensi dengan persentase 60% artinya terjadi peningkatan yang yaitu sebesar 23,3%.

Tabel 4. Fungsi Sosial Budaya

Variabel	Pre-test				Post-test			
	TP	KK	S	S	TP	KK	S	S
Fungsi Sosial Budaya								
Mengajak anak berinteraksi dengan masyarakat di lingkungan sekitar	0	16,7	16,7	6,7	0	3,3	16,7	80
Mendampingi anak saat akses media TV/internet	3,3	13,3	23,3	60	0	10	26,7	63,3
Mengajarkan anak untuk mencium tangan orang yang lebih tua	0	0	13,3	86,7	0	0	6,7	93,3
Mengajarkan anak untuk menyapa/mengucap salam jika bertemu orang lain	0	3,3	16,7	80	0	3,3	16,7	80
Mengajarkan anak menggunakan permainan secara bersama	0	3,3	20	76,7	0	0	20	80

Dapat dilihat pada tabel 4 bahwa perilaku orang tua balita dilakukan intervensi pada variabel fungsi sosial budaya dalam pernyataan selalu mengajak anak berinteraksi dengan masyarakat di lingkungan sekitar, sebelum dilakukan intervensi dengan persentase 6,7% dan sesudah dilakukan intervensi dengan persentase 80% artinya terjadi peningkatan yaitu sebesar 73,3%.

Tabel 5. Fungsi Cinta Kasih

Variabel	Pre-test				Post-test			
	TP	KK	S	S	TP	KK	S	S
Fungsi Cinta Kasih								
Memeluk dan membelai anak dengan penuh kasih sayang	0	0	6,7	93,3	0	0	10	90
Menatap mata anak dengan tersenyum	0	0	23,3	76,7	0	6,7	26,7	66,7
Membacakan cerita dan dongeng kepada anak	23,3	36,7	16,7	23,3	6,7	56,7	23,3	13,3
Mengajarkan anak untuk meyayangi dan mengasihi orang tua	0	3,3	13,3	83,3	0	0	6,7	93,3
Mempunyai waktu rutin untuk menghabiskan waktu bersama semua anggota keluarga	0	3,3	30	66,7	0	10	30	60

Dapat dilihat pada tabel 5 bahwa perilaku orang tua balita sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada variabel fungsi cinta kasih dalam pernyataan selalu mendampingi anak saat akses media TV/internet dan selalu mengajarkan anak untuk mencium tangan orang yang lebih tua, sebelum dilakukan intervensi dan sesudah dilakukan intervensi yaitu sama-sama mengalami penurunan sebesar 10%.

Tabel 6. Fungsi Perlindungan

Variabel	Pre-test				Post-test			
	TP	KK	S	S	TP	KK	S	S
Fungsi Perlindungan								
Memakaikan anak dengan baju yang aman	0	0	13,3	86,7	0	0	6,7	93,3
Menciptakan lingkungan rumah yang aman	0	3,3	23,3	73,3	0	6,7	16,7	76,7
Memberikan pengawasan kepada anak Ketika bermain	0	0	30	70	0	0	13,3	86,7
Tidak membentak anak dengan perkataan kasar	16,7	16,7	20	46,7	0	16,7	40	43,3
Tidak menakut-nakuti anak	13,3	10	33,3	43,3	3,3	26,7	36,7	33,3

Variabel Fungsi Perlindungan	Pre-test				Post-test			
	TP	KK	S	S	TP	KK	S	S
Menanggapi dengan cepat ketika anak membutuhkan sesuatu	3,3	6,7	30	60	0	3,3	16,7	80
Memantau perkembangan dan pertumbuhan anak ke fasilitas kesehatan	0	0	6,7	93,3	0	0	3,3	96,7
Memberikan ASI eksklusif pada anak usia 0-6 bulan	10	3,3	10	76,7	6,7	0	6,7	86,7
Memberikan MP ASI pada anak usia 6-24 bulan	0	6,7	10	83,3	0	0	3,3	96,7
Menciptakan lingkungan rumah yang aman	0	0	26,7	73,3	0	0	20	80

Dapat dilihat pada tabel 6 bahwa perilaku orang tua balita sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada variabel fungsi perlindungan dalam pernyataan menanggapi anak dengan cepat jika membutuhkan sesuatu, sebelum intervensi dengan persentase 60% dan sesudah dilakukan intervensi dengan persentase 80% artinya terjadi peningkatan yaitu sebesar 20%.

Tabel 7. Fungsi Reproduksi

Variabel Fungsi Reproduksi	Pre-test				Post-test			
	TP	KK	S	S	TP	KK	S	S
Merencanakan jumlah anak ideal	0	13,3	20	66,7	0	0	23,3	76,7
Mengatur jarak kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi	10	0	16,7	73,3	3,3	6,7	16,7	73,3
Memakai anak pakaian yang sopan	0	0	13,3	86,7	0	0	3,3	96,7
Segera mengganti pakaian dalam anak jika kotor/basah	0	0	13,3	86,7	0	0	13,3	86,7
Mengajarkan anak cara buang air besar dan buang air kecil	13,3	3	6,7	70	0	0	20	80

Dapat dilihat pada tabel 7 bahwa perilaku orang tua balita sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada variabel fungsi reproduksi dalam pernyataan selalu merencanakan jumlah anak ideal, selalu memakai anak pakaian yang sopan dan selalu mengajarkan anak buang air besar dan air kecil, sebelum dilakukan intervensi dan sesudah dilakukan intervensi yaitu sama-sama terjadi peningkatan sebesar 10%.

Tabel 8. Fungsi Sosialisasi dan Pendidikan

Variabel Fungsi Sosialisasi dan Pendidikan	Pre-test				Post-test			
	TP	KK	S	S	TP	KK	S	S
Memuji setiap usaha yang telah dilakukan anak	0	0	26,7	73,3	0	0	30	70
Memberi semangat untuk mencoba kembali jika anak gagal melakukan sesuatu	0	0	20	80	0	0	23,3	76,7
Menyediakan alat permainan yang bersifat edukatif	13,3	6,7	16,7	63,3	0	13,3	20	66,7
Medampingi anak belajar di rumah	13,3	0	26,7	60	0	0	20	80
Mengajarkan anak untuk bermain bersama teman sebaya	3,3	0	23,3	73,3	0	0	20	80
Mengajarkan anak untuk bermain bersama teman sebaya	10	6,7	13,3	70	3,3	6,7	23,3	66,7

Dapat dilihat pada tabel 8 bahwa perilaku orang tua balita sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada variabel fungsi sosialisasi dan pendidikan dalam pernyataan selalu mendampingi anak belajar di rumah, sebelum dilakukan intervensi dengan persentase 60% dan sesudah dilakukan intervensi dengan persentase 80% artinya terjadi peningkatan sebesar 20%.

Dapat dilihat pada tabel 9 bahwa perilaku orang tua balita sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada variabel fungsi ekonomi dalam pernyataan selalu mengajarkan anak tidak

banyak jajan, sebelum dilakukan intervensi dengan persentase 43,3% dan sesudah dilakukan intervensi dengan persentase 63,3% artinya terjadi peningkatan sebesar 20%.

Tabel 9. Fungsi Ekonomi

Variabel	Pre-test				Post-test			
	TP	KK	S	S	TP	KK	S	S
Fungsi Ekonomi								
Keluarga memiliki sumber pendapatan/pekerjaan	3,3	10	13,3	73,3	0	20	13,3	66,7
Keluarga mengatur pengeluaran keuangan	6,7	3,3	13,3	76,7	0	3,3	16,7	80
Keluarga belanja sesuai kebutuhan bukan hanya sekedar keinginan	0	3,3	23,3	73,3	0	6,7	13,3	80
Mengajarkan anak tidak banyak jajan	13,3	3,3	40	43,3	0	6,7	30	63,3
Mengajarkan anak menabung	26,7	6,7	13,3	53,3	3,3	13,3	26,7	56,7

Tabel 10. Fungsi Pembinaan Lingkungan

Variabel	Pre-test				Post-test			
	TP	KK	S	S	TP	KK	S	S
Fungsi Pembinaan Lingkungan								
Mengajarkan anak membersihkan rumah	26,7	20	16,7	36,7	13,3	23,3	26,6	36,7
Mengajarkan anak membuang sampah pada tempatnya	6,7	6,7	23,3	63,3	0	3,3	26,7	70
Mengajarkan anak tidak mencoret-coret sembarangan	10	6,7	20	63,3	0	6,7	20	73,3
Mengajarkan anak hemat energi	30	16,7	20	33,3	3,3	3,3	33,3	60
Mengajarkan anak untuk menyiram tanaman	40	16,7	23,3	20	6,7	10	40	43,3
Mengajarkan anak menyiram jamban setelah buang air besar dan buang air kecil	26,7	3,3	3,3	66,7	3,3	3,3	13,3	80

Dapat dilihat pada tabel 10 bahwa perilaku orang tua balita sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada variabel fungsi pembinaan lingkungan dalam pernyataan selalu mengajarkan anak hemat energi, sebelum dilakukan intervensi dengan persentase 33,3% dan sesudah dilakukan intervensi dengan persentase 60% artinya terjadi peningkatan sebesar 26,7%.

Hasil Analisis Statistik Perbedaan Skor Fungsi Keluarga Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi

Tabel 11. Hasil Analisis Statistik Perbedaan Skor Pre dan Post Fungsi Keluarga di Kampung KB

Variabel Fungsi Keluarga	Nilai Rerata	Standar Deviasi	Standar Error	p value	n
Sebelum Intervensi	146,10	12,081	2,206	0,000	30
Sesudah Intervensi	172,50	11,843	2,162		

Menunjukkan bahwa rerata skor fungsi keluarga dalam pengasuhan balita sebelum intervensi adalah 146,10 dengan standar deviasi 12,081. Pada pengukuran sesudah intervensi diperoleh rata-rata skor fungsi keluarga mengalami peningkatan menjadi 172,50 dengan standar deviasi 11,843. Terlihat nilai mean perbedaan fungsi keluarga antara pengukuran sebelum dan sesudah intervensi adalah 26,40. Hasil uji statistik data fungsi keluarga diperoleh nilai *p value* 0,000 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara fungsi keluarga dalam pengasuhan balita sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil frekuensi pada variabel fungsi agama dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan sebelum dilakukan intervensi dan sesudah dilakukan intervensi perilaku orang tua balita yang selalu mendengarkan anak dengan surat-surat dalam kitab suci terjadi peningkatan

sebesar 23,3%, penelitian terdahulu mengungkapkan bahwa agama memiliki peran penting dalam pembentukan anak, karena berfungsi sebagai dasar pendidikan untuk membentuk akhlak yang sesuai dengan ajaran Islam, mengembangkan karakter yang mulia, serta membentuk generasi yang tangguh dan menanamkan nilai-nilai kebaikan sejak usia dini (Syaripudin et al., 2024). Berdasarkan hasil frekuensi pada variabel fungsi sosial budaya menunjukkan bahwa perilaku orang tua balita yaitu selalu mengajak anak berinteraksi dengan masyarakat di lingkungan sekitar mengalami peningkatan yang ekstrim sebesar 73,3%. Berdasarkan penelitian sebelumnya, faktor sosial budaya bukan satu-satunya penyebab terjadinya *stunting*, namun ada faktor lain yang turut berperan. Seperti yang disampaikan oleh kepala puskesmas, faktor utama yang menyebabkan tingginya angka *stunting* adalah jarak kehamilan yang terlalu dekat. (Ibrahim et al., 2021).

Berdasarkan hasil frekuensi pada variabel fungsi cinta kasih menunjukkan bahwa perilaku orang tua balita yaitu selalu mendampingi anak saat akses media TV/internet dan selalu mengajarkan anak untuk mencium tangan orang yang lebih tua, kedua pernyataan tersebut memiliki penurunan sebesar 10% sebelum dilakukan intervensi dan setelah dilakukan intervensi. Interaksi orang tua dalam mendampingi suatu pembelajaran menentukan karakter anak nantinya (Setyawati & Ramadha, 2020). Berdasarkan hasil frekuensi pada variabel fungsi perlindungan menunjukkan bahwa perilaku orang tua balita sebelum intervensi dan sesudah intervensi yaitu selalu menanggapi anak dengan cepat jika membutuhkan sesuatu mengalami peningkatan sebesar 20%. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya pola perlindungan yang kurang tepat dapat meningkatkan prevalensi *stunting*, terutama pada kelompok usia balita yang masih memerlukan perlindungan orang tua dan sangat rentan terhadap kekurangan gizi dan kesehatan (Fadlyansyah & Joni, 2020).

Berdasarkan hasil frekuensi pada variabel fungsi reproduksi bahwa perilaku orang tua sebelum dan sesudah dilakukan intervensi yaitu selalu merencanakan jumlah anak ideal, selalu memakaikan anak pakaian yang sopan dan selalu mengajarkan anak buang air besar dan air kecil mengalami peningkatan sebesar 10%. Berdasarkan Hasil penelitian Astuti (2023), perhitungan secara statistik menunjukkan bahwa adanya perubahan yang nyata atau signifikan dari tingkat pengetahuan ibu tentang fungsi reproduksi sebelum penyuluhan dan setelah dilakukannya penyuluhan (Astuti et al., 2023). Berdasarkan hasil frekuensi pada variabel fungsi sosialisasi dan pendidikan bahwa perilaku orang tua balita sebelum dan sesudah dilakukan intervensi yaitu selalu mendampingi anak belajar di rumah, mengalami peningkatan sebesar 20%. Penelitian yang dilakukan di berbagai daerah, termasuk di Desa Pasir Peuteuy, Banten, menunjukkan bahwa program sosialisasi mengenai *stunting* yang melibatkan masyarakat berhasil meningkatkan pemahaman tentang pentingnya nutrisi dan pola asuh yang benar untuk anak-anak (Fauziah et al., 2024).

Berdasarkan hasil frekuensi pada variabel fungsi ekonomi dapat dilihat bahwa perilaku orang tua balita sebelum dan sesudah dilakukan intervensi yaitu selalu mengajarkan anak tidak banyak jajan, mengalami peningkatan sebesar 20%. Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia mengungkapkan adanya hubungan antara status ekonomi keluarga yang rendah dengan kejadian *stunting*. Data menunjukkan bahwa balita dari keluarga dengan ekonomi rendah memiliki risiko lebih tinggi mengalami *stunting*, terutama disebabkan oleh keterbatasan dalam pemenuhan gizi yang cukup. Hasil analisis menunjukkan bahwa keluarga dengan status ekonomi rendah memiliki prevalensi *stunting* yang lebih tinggi dibandingkan dengan keluarga yang memiliki status ekonomi lebih tinggi, dengan angka *stunting* pada kelompok ekonomi rendah melebihi 50% (Status, 2022).

Berdasarkan hasil frekuensi pada variabel fungsi pembinaan lingkungan dapat dilihat bahwa perilaku orang tua balita sebelum dan sesudah dilakukan intervensi yaitu selalu mengajarkan anak hemat energi terjadi peningkatan sebesar 26,7%. Studi di RW 05 Kelurahan Cigugur Tengah, misalnya, menemukan bahwa perbaikan lingkungan, termasuk menjaga

lingkungan sekitar dan edukasi untuk menjaga kebersihan, berdampak signifikan dalam mengurangi prevalensi *stunting* (Mustika et al., 2022).

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh edukasi tingkat pendidikan ibu tentang 8 fungsi keluarga dan terdapat perbedaan yang signifikan antara fungsi keluarga dalam pengasuhan balita sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada BKKBN Pusat atas pembiayaan penelitian atas dana hibah Program Implementasi Best Practice dalam rangka Penurunan *stunting* di Kampung KB Membangun Desa di Rasau Jaya Umum Kabupaten Kubu Raya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditianti, A., Raswanti, I., Sudikno, S., Izwardy, D., & Irianto, S. E. (2021). Prevalensi Dan Faktor Risiko Stunting Pada Balita 24-59 Bulan Di Indonesia: Analisis Data Riset Kesehatan Dasar 2018 [Prevalence and Stunting Risk Factors in Children 24-59 Months in Indonesia: Analysis of Basic Health Research Data 2018]. *Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 43(2), 51–64. <https://doi.org/10.22435/pgm.v43i2.3862>
- Astuti, D. T., Putri, R., & Lisca, S. M. (2023). Pengaruh Penyuluhan, Pemeriksaan Kesehatan Reproduksi, Dan Pemberian Tablet Tambah Darah Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Kesadaran Kesehatan Reproduksi Bagi Calon Pengantin Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di Kecamatan Cinere Tahun 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 1163–1173. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i4.720>
- Fadlyansyah, M. H., & Joni, M. (2020). *Kesehatan Anak Di Indonesia (Stunting)*. 1(2), 1–10.
- Fauziah, D. R., Amelia, R., Fitria, J. N., Hida, N., Hermawan, R., Informasi, P. S., Farmasi, P., & Farmasi, P. (2024). *Pengetahuan Dan Upaya Pencegahan Stunting Anak*. 5(1), 816–823.
- Guspianto dkk, 2022. (2022). Edukasi Pemberdayaan Keluarga dalam Optimalisasi Fungsi Keluarga di Desa Muara Jambi. *Jurnal Salam Sehat Masyarakat (JSSM)*, 3(2), 12–18. <https://doi.org/10.22437/jssm.v3i2.17769>
- Ibrahim, I., Alam, S., Adha, A. S., Jayadi, Y. I., & Fadlan, M. (2021). *Hubungan Sosial Budaya Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Bone-Bone Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang Tahun 2020*. 1(1), 16–26.
- Marlenywati, M., & Rizky, A. (2023). Determinan Stunting Balita Usia 24-59 Bulan Di Daerah Tepian Sungai Kapuas Kota Pontianak. *Jumantik*, 9(2), 80. <https://doi.org/10.29406/jjum.v9i2.4904>
- Mustika, D., Nisa, K., Sukesu, T. W., & Soepomo, J. P. (2022). *Hubungan Antara Kesehatan Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman*. 21(2), 219–224.
- Satriawan, E. (2018). Strategi nasional percepatan pencegahan stunting 2018-2024 (national strategy for accelerating stunting prevention 2018-2024). *Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia*, November, 1–32. http://tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis_2018/Sesi_1_01_RakorStuntingTNP2K_Stranas_22Nov2018.pdf
- Setiyowati dkk, 2021. (2021). Penyebab Anak Stunting: Perspektif Ibu. *Jurnal Kesehatan*,

- 12(2), 196–204. <https://doi.org/10.26630/jk.v12i2.2389>
- Setyawati, V. A. V., & Ramadha, F. (2020). Pengaruh kampung KB pada intervensi gizi sensitif stunting di Desa Janegara. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 9(1), 42–47. <https://doi.org/10.14710/jgi.9.1.42-47>
- SSGI, 2022. (2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Kemenkes*, 1–150.
- Status, H. E. (2022). *Status Ekonomi Keluarga Dan Kecukupan Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Kota A. 1*, 145–152.
- Sumarto, T. E., & Trisnawati, E. (2022). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu dalam Deteksi Dini Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabangun Kecamatan Delta Pawan Kabupaten Ketapang. *Avicenna: Jurnal Ilmiah*, 17(02), 66–76. <https://doi.org/10.36085/avicenna.v17i02.3376>
- Syaripudin, A., Dea Senja, K., Andini, N., Sajdah, M., Studi PAI, P., & Ibnu Rusyd Kotabumi, S. (2024). Hubungan Antara Pencegahan Stunting dan Pemahaman Fiqih Parenting. *Jurnal Ilmu Pendidikan Islam*, 2(3), 185–198. <https://doi.org/10.59059/al-tarbiyah.v2i3.1207>
- Ulfah, I. F., & Nugroho, A. B. (2020). *Menilik Tantangan Pembangunan Kesehatan di Indonesia : Faktor Penyebab Stunting di Kabupaten Jember Pendahuluan Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional , yang bertujuan sektor baik secara vertikal maupun horizontal . Secara vertik. 8090*, 201–213.
- Yanti dkk, 2020. (2020). Faktor Penyebab Stunting Pada Anak: Tinjauan Literatur. *REAL in Nursing Journal*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.32883/rnj.v3i1.447>
- Yuwanti dkk, 2021. (2021). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1), 74. <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i1.704>