



Article

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tindakan Penanganan gizi Kurang (PBHS) Pada Anak Di Desa Penfui Timur - Puskesmas Tarus – Kabupaten Kupang

Yohanes Dion¹, Henry Marthen Laganguru²

^{1,2}Prodi Ners, Universitas Citra Bangsa, Kupang, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: June 28, 2023
Final Revision: July 23, 2023
Available Online: August 2, 2023

KEYWORDS

PHBS, Keluarga, Gizi

CORRESPONDENCE

Phone: 081338717757
E-mail: yohanesdion18@gmail.com

A B S T R A C T

Background: Nutritional problems are complex health problems in people all over the world, especially in people in developing countries such as Indonesia. Undernourished toddlers if not handled properly it will get worse and can become malnourished. During the child's growth and development process, family support is needed to nurture and educate so that the child's growth and development process can run well. Clean and healthy living behavior requires public and household awareness regarding the prevention and handling of nutritional problems or the spread of disease in the community. **Objective:** This study aims to determine the relationship between family support and actions to handle malnutrition (using the household phbs approach) in children in the East Penfui Village, Tarus Health Center Work Area, Kupang Regency. **Methods:** This study is a quantitative study using a cross-sectional design and techniques that used for sampling is a total sampling technique with a total sample of 51 respondents. **Results:** The results of the study showed that: There was a relationship between family support and actions to deal with malnutrition (using the household phbs approach) in children in the East Penfui Village, Tarus Health Center Work Area, Kupang Regency; **Suggestion:** Through this research, it is hoped that families in dealing with children who are malnourished should continue to support and improve child prevention so that malnutrition does not occur.

I. INTRODUCTION

Masalah gizi merupakan masalah kesehatan kompleks pada masyarakat seluruh dunia, terutama pada masyarakat di negara berkembang seperti Indonesia. Masalah gizi yang terjadi pada anak balita di Indonesia adalah berat badan balita di Bawah Garis Merah (BGM) atau kurang

gizi. Balita kurang gizi apabila tidak ditangani dengan baik maka akan bertambah parah dan dapat menjadi gizi buruk (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Berdasarkan Hasil Riskesdas tahun (2018) di Nusa Tenggara Timur (NTT) status gizi pada balita usia 0-59 bulan menurut BB/TB Gizi Buruk 6,49%, Gizi

Kurang 17,61%, Gizi Baik 73,95%, Gizi Lebih 1,50%.

Berdasarkan hasil dari Riskesdas (2018) di Kabupaten Kupang status gizi pada balita usia 0-59 bulan menurut BB/TB Gizi Buruk 4,21%, Gizi Kurang 26,41%, Gizi Baik 68,92%, Gizi Lebih 1,22%. Berdasarkan hasil pengambilan data awal 28 Desember 2021 di Puskesmas Tarus Kabupaten Kupang, pada tahun pada tahun 2018 terdapat 285 anak dengan gizi kurang , pada tahun 2019 untuk gizi kurang sendiri terdapat 260 anak dengan gizi kurang, pada tahun 2020 mengalami penurunan untuk gizi kurang menjadi 139 anak dengan status gizi kurang, sedangkan pada tahun 2021 mengalami peningkatan menjadi 218 anak dengan gizi kurang. Di Desa Penfui Timur pada tahun 2018 terdapat 20 anak dengan gizi kurang, pada tahun 2019 terdapat 18 anak dengan gizi kurang, pada tahun 2020 mengalami penurunan menjadi 12 anak dengan gizi kurang, sedangkan pada tahun 2021 mengalami peningkatan sebanyak 51 anak dengan gizi kurang .

Pemberian dukungan sosial keluarga sangat diperlukan oleh setiap individu/anggota keluarga di dalam siklus kehidupannya. Dukungan sosial keluarga akan semakin dibutuhkan orangtua balita selama perawatan balita, di sinilah peran anggota keluarga diperlukan untuk menjalani masa-masa sulit dengan cepat (Stanhope & Lancaster, 2014).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan semua perilaku dan kegiatan kesehatan yang dilakukan atas kesadaran dirinya sendiri atau kesadaran dari semua anggota keluarga sehingga dapat berperan aktif dalam kegiatan kesehatan masyarakat (Depkes RI, 2017).

II. METHODS

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan rancangan *cross-sectional* dan teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel adalah teknik Total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 51 responden, instrumen penelitian yang digunakan adalah kuisisioner dukungan keluarga dan tindakan penanganan (menggunakan pendekatan PHBS rumah

tangga). Analisis data menggunakan uji statistik *Chi-square*.

Hasil uji validitas pada kuisisioner dukungan menunjukkan bahwa pernyataan nomor 1-20 memiliki *r* hasil >0,3610 sehingga dinyatakan semua item pernyataan tersebut valid. Hasil validitas pada checklist tindakan penanganan gizi kurang (menggunakan pendekatan PHBS dirumah tangga) menunjukkan pertanyaan nomor 1-10 memiliki *r* hasil > 0,468 sehingga dinyatakan semua item pernyataan tersebut valid.

Uji reliabilitas kuisisioner dukungan didapatkan nilai Alpha Cronbach koefisien reliabilitasnya 0,959 maka dinyatakan item pernyataan tersebut reliabel. Uji reliabilitas (menggunakan pendekatan PHBS dirumah tangga) didapatkan nilai Alpha Cronbach koefisien reliabilitasnya 0,970 maka dinyatakan item pernyataan tersebut reliable.

III. RESULT

Hasil penelitian diketahui bahwa: Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tindakan penanganan gizi kurang (menggunakan pendekatan phbs rumah tangga) pada anak di Desa Penfui Timur Wilayah Kerja Puskesmas Tarus Kabupaten Kupang;

Data umum:

Tabel 4.1 Distribusi responden berdasarkan usia responden yang memiliki anak dengan gizi kurang

No	Usia Ibu (tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
1	17-25	2	3.9
2	26-35	27	52.9
3	36-45	17	33.3
4	46-55	5	9.8
Total		51	100.0

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 51 responden, paling banyak responden berusia 26-35 tahun berjumlah 27 orang (52.9%) dan paling sedikit responden berusia 17-25 tahun berjumlah 2 orang (3.9%)

Tabel 4.2 Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan responden

No	Tingkat pendidikan ibu	Frekuensi	Presentase (%)
1	SD	2	3.9
2	SMP	6	11.8
3	SMA	34	66.7
4	Perguruan Tinggi	5	9.8
Total		51	100.0

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 51 responden, paling banyak responden dengan tingkat pendidikan SMA berjumlah 34 orang (66.7%) dan paling sedikit yaitu tingkat pendidikan SD berjumlah 2 orang (3.9%).

Tabel 4.3 Distribusi responden berdasarkan Pekerjaan responden yang memiliki anak

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Ibu Rumah Tangga	17	33.3
2	Pegawai Negeri Sipil	7	13.7
3	Wiraswasta	6	11.8
4	Petani	12	23.5
5	Pegawai Swasta	9	17.6
Total		51	100.0

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 51 responden, paling banyak responden dengan pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 17 orang (33.3%) dan paling sedikit bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 6 orang (11.8%).

Tabel 4.4 Distribusi responden berdasarkan Jenis Pendapatan responden yang memiliki anak dengan gizi kurang

No	Jenis Pendapatan	Frekuensi	Presentase (%)
1	< UMR	36	70.6
2	> UMR	15	29.4
Total		51	100.0

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 51 responden, paling banyak responden memiliki jenis pendapatan < UMR sebanyak 36 orang (70.6%) dan paling sedikit responden memiliki jenis pendapatan > UMR sebanyak 15 orang (29.4%).

Tabel 4.5 Distribusi responden berdasarkan Jenis Keluarga yang memiliki anak

No	Jenis Keluarga	Frekuensi	Presentase (%)
1	Keluarga Inti	21	41.2
2	Keluarga Besar	30	58.8
Total		51	100

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 51 responden, paling banyak jenis keluarga besar sebanyak 30 orang (58.8%) dan paling sedikit jenis keluarga inti sebanyak 21 orang (41.2%).

Tabel 4.6 Distribusi responden berdasarkan Usia Balita dengan gizi kurang di Desa Penfui Timur Wilayah Kerja Puskesmas Tarus Kabupaten Kupang.

No	Usia Balita	Frekuensi	Presentase (%)
1	0-12 Bulan	11	21.6
2	13-24 Bulan	23	45.1
3	25-36 Bulan	9	17.6
4	37-48 Bulan	5	9.8
5	49-59 Bulan	3	5.9
Total		51	100.0

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 51 responden yang memiliki balita dengan gizi kurang, paling banyak balita usia 13-24 bulansebanyak 23 orang (45.1%) dan paling sedikit balita dengan usia 49-59 bulan sebanyak 3 orang (5.9%).

Tabel 4.7 Distribusi responden berdasarkan Jenis Kelamin Balita

No	Jenis Kelamin Balita	Frekuensi	Presentase (%)
1	Laki-Laki	24	47.1
2	Perempuan	27	52.9
Total		51	100.0

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 51 responden yang memiliki balita dengan gizi kurang, paling banyak balita dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 27 orang (52.9%) dan paling sedikit balita dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 24 orang (47.1%).

Tabel 4.8 Distribusi responden berdasarkan Berat Badan Balita

No	Berat Badan Balita	Frekuensi	Presentase (%)
1	5-10 kg	16	31.4
2	11-15 kg	22	43.1
3	16-20 kg	13	25.5
Total		51	100.0

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa dari 51 responden yang memiliki balita dengan gizi kurang, paling banyak banyak balita dengan berat badan 11-15 kg berjumlah 22 orang (43.1%) dan paling sedikit responden balita dengan berat badan 16-20 kg berjumlah 13 orang (25.5%).

DATA KHUSUS:

Berikut ini akan disajikan tabel distribusi responden berdasarkan Dukungan Keluarga di Desa Desa Penfui Timur Kabupaten.

1.1 Data Responden Berdasarkan Kategori Dukungan Keluarga

Tabel 1.1 Data responden berdasarkan kategori Dukungan Keluarga yang memiliki anak

Kategori	Frekuensi	resentase (%)
Dukungan Keluarga Kurang	2	3.9
Dukungan Keluarga Cukup	12	23.5
Dukungan Keluarga Baik	37	72.5
Total	51	100.0

Berdasarkan tabel 3.1 menunjukkan bahwa dari 51 responden, paling banyak responden mendapatkan dukungan Keluarga baik berjumlah 37 orang (72.5%) dan paling sedikit responden mendapatkan dukungan keluarga kurang yaitu 2 orang (3.9%).

1.2 Data Responden Berdasarkan Kategori Tindakan Penanganan Gizi Kurang (Menggunakan Pendekatan PHBS Rumah Tangga)

Tabel 1.2 Data responden berdasarkan kategori Tindakan Penanganan Gizi Kurang di Desa Penfui Timur Wilayah Kerja Puskesmas Tarus Kabupaten Kupang.

Kategori Tindakan Penanganan	Frekuensi	Persentase (%)
Tindakan Tidak Baik	2	3.9
Tindakan Kurang Baik	18	35.3
Tindakan Baik	31	60.8
Total	51	100.0

Berdasarkan tabel 3.2 menunjukkan bahwa dari 51 responden, paling banyak responden memiliki tindakan penanganan baik berjumlah 34 orang (60.8%) dan paling rendah tindakan penanganan kurang berjumlah 2 orang (3.9%).

1.3 Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tindakan Penanganan Gizi Kurang (Menggunakan Pendekatan PHBS Rumah Tangga) di Desa Desa Penfui Timur Kabupaten Kupang (menggunakan pendekatan phbs rumah tangga).

Dukungan Keluarga	Tindakan Penanganan						ρ Value
	Tindakan tidak baik		Tindakan kurang baik		Tindakan baik		
	N	%	N	%	N	%	
Kurang	2	3.9	0	0.0	0	0.0	0.000
Cukup	0	0.0	10	25.5	2	2.0	
Baik	0	0.0	8	3.9	29	56.9	
Total	2	3.9%	18	35.5%	31	60.8%	

Tabel 1.3 Crosstab hubungan antara dukungan keluarga dengan tindakan penanganan gizi kurang (menggunakan pendekatan phbs rumah tangga) di Desa Penfui Timur Wilayah Kerja Puskesmas Tarus Kabupaten Kupang.

Hasil uji statistik *chi square* di peroleh ρ value 0.000 dengan nilai $\alpha = 0,05$ maka $\rho \leq \alpha$ yang berarti H_0 ditolak atau ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tindakan penanganan gizi kurang (menggunakan pendekatan PHBS rumah tangga) di Desa Desa Penfui Timur Kabupaten Kupang.

IV. CONCLUSION

Hasil penelitan yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa :

Mayoritas responden di Desa Penfui Timur Wilayah Kerja Puskesmas Tarus Kabupaten Kupang memiliki dukungan keluarga baik yaitu 35 responden (68,6%).

Mayoritas responden di Desa Penfui Timur Wilayah Kerja Puskesmas Tarus Kabupaten Kupang memiliki tindakan penanganan gizi kurang (menggunakan pendekatan PHBS rumah tangga) pada kategori baik yaitu 34 responden (66.7%).

Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tindakan penanganan gizi kurang (menggunakan pendekatan PHBS rumah tangga) Desa Penfui Timur Wilayah Kerja Puskesmas Tarus Kabupaten Kupang di peroleh ρ value 0,000 dengan nilai $\alpha = 0,05$ maka $\rho \leq \alpha$ yang berarti H_1 terdapat hubungan positif yang signifikan antara hubungan antara dukungan keluarga dengan tindakan penanganan gizi kurang

REFERENCES

- Arisman. (2013). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : EGC.
- Arnelia. (2011). *Kajian Penanganan Anak Gizi Buruk Dan Prospeknya (Management of Severe Malnutrition and It'S Prospect: a Review)*. *The Journal of Nutrition and Food Research*, 34(1), 1–11. Retrieved from <https://www.neliti.com/publications/223488/kajian-penanganan-anak-gizi-buruk-dan-prospeknya-management-of-severe-malnutriti>
- Azwar, S. (2016). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Depkes, RI ;(2019), *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit*. Depkes RI, Jakarta.
- Danna, M. O. (2019). *Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dukungan Dengan Kemandirian Keluarga Pada Anak Stnting di Puskesmas Bulak Banten Surabaya*. Stikes Hang Tuah.
- Endriyani, L., Fatmiati, & Werdati, S. (2013). *Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Tingkat Kemandirian Lansia Di Kampung Kumendaman Kelurahan Suryodiningratan Mantrijeron Yogyakarta*. Universitas Alma Ata Yogyakarta.
- Friedman, M. M. (2013). *Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan. Praktek (5th ed.)*. Jakarta: EGC.
- Friedman, M., (2015). *Chemistry and anticarcinogenic mechanisms of glycoalkaloids produced by eggplants, potatoes, and tomatoes*. *J. Agric. Food Chem.*, 63 (13): 3323–3337
- Gibney, M., Margetts, B., Kearney, J., & Arab, L. (2019). *Gizi Kesehatan Masyarakat (Public Health Nutrition)*. (Hartono, Ed.). Jakarta: EGC.
- Harnilawati. (2013). *Konsep dan proses Keperawatan Keluarga*. Sulawesi Selatan: Pustaka As Salam
- Helena, Maria., Wiyono, Joko., & Novita, Dewi. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga Dalam Pemenuhan Gizi Anak dengan Status Gizi Anak Usia Toddler*. *Nursing News*. Vol.1. No. 1. p. 472-477.
- Jannah, N. F., Ulfiana, E., & Wahyuni, S. D. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Ibu dalam Melaksanakan Program Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) pada Kasus Balita dengan Kurang Gizi*. *Indonesian Journal of Community Health Nursing*, 5(2), 88. <https://doi.org/10.20473/ijchn.v5i2.20847>
- Kemntrian Kesehatan RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Kemendes RI.(2016). *Indikator PHBS di Rumah Tangga*. Jakarta.
- Latifah, N., Susanti, Y., & Haryanti, D. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Status Gizi Relationship of Family Support With Nutritional Status of Abstract*. *Keperawatan*, 10(1), 68–74.
- Listyana Wijayanti, (2017). *Skripsi Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Hipertensi Dengan Dukungan Keluarga Dalam Proses Penyembuhan Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Banjarejo Kota Madiun*. Diakses pada 2017.
- Misgiyanto, & Susilawati, D. (2014). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif*. *Jurnal Keperawatan*, 5(1).
- Muty Hardani, R. Z. (2019). *Penatalaksanaan Gizi Buruk dan Stunting pada Balita Usia 14 Bulan dengan Pendekatan Kedokteran Keluarga*. *Medula*, 9(3), 565–575.
- Fadhilah, N. (2015). *Phbs Tatanan Rumah Tangga Dan Faktor Yang Berhubungan*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(7), 1–15
- Nisrina Khairunnisa Supriatna, D. M. (2018). *Faktor Yang Mempengaruhi Gizi Kurang Balita Di Desa Kepek Dan Karangtengah Wonosari Gunungkidul Yogyakarta*. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 9(1), 7–14. <https://doi.org/10.36569/jmm.v9i1.27>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurdin, Ismail dan Sri Hartati. (2019). *Metodologi Penelitian Sosial*. Surabaya: Media Sahabat Cendekia.
- Nurlan, F., Aminah, S., Anwar, S., & Wahidin, A. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Praktek Pemberian Makan Anak Usia Bawah Dua Tahun (12-23 Bulan)*. *Al-Maiyyah: Media Transformasi Gender Dalam Paradigma Sosial Keagamaan*, 13(2), 136–145. <https://doi.org/10.35905/al-maiyyah.v13i2.724>

- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (4th ed). Jakarta : Salemba Medika.
- Nurul Latifah, Yulia Susanti, D. H. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Status Gizi Pada Balita*. *Jurnal Keperawatan*, 10, 68–74.
- Permenkes RI No 2269/MENKES/PER/XI/2011 ttg *Pembinaan PHBS Flyer PHBS Rumah Tangga*; Kemenkes RI
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2017). *Nursing Research Generating and Assesing Evidence for Nursing Practice* (Tenth Edit). Woters Kluwar.
- Puspita, dkk. Amerta Nutr. (2020). *Hubungan antara Perilaku Gizi dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Status Gizi Baduta Di Kabupaten Cirebon*. Departemen Gizi Masyarakat, Fakultas Ekologi Manusia, IPB University, 13(2), 155–164. <https://doi.org/10.35905/al-maiyyah.v13i2.724>
- Putri Ariani, A. (2017). *Ilmu Gizi Dilengkapi dengan Standar Penilaian Status Gizi Dan Daftar Komposisi Bahan Makanan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*.
- Saifah, A., Sahar, J., & Widyatuti, W. (2019). *Peran Keluarga Perhadap Perilaku Gizi Anak Usia Sekolah*. *Jkep*, 4(2), 83–92. <https://doi.org/10.32668/jkep.v4i2.282>
- Setiadi. (2014). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan* (2nd ed). Graha Ilmu.
- Sigit, L., (2012). *Status Gizi Siswa Kelas IV Sekolah Dasar Negeri Se-Gugus Sisingamangaraja Kecamatan Kertanegara Kabupaten Purbalingga*. 74 Universitas Negeri Yogyakarta. Program Pascasarjana Doktoral Ilmu Keolahragaan. Disertasi.
- Sodikin. (2013). *Keperawatan Anak Gangguan Pencernaan(I)*. Jakarta: EGC.
- Stanhope dan Lancaster (2014). *Foundations of Nursing in the Community: Community - Oriented Practice, 4th Edition* . St Louis Missouri : Elsevier
- Sujarweni, V. W. (2014). *Metode Penelitian: Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Suparyanto. (2012). *Konsep Dukungan Keluarga*. Jakarta: EGC
- Supariasa, I. D., Bakri, B., & Fajar, I. (2016). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- UNICEF. (2012). *The world children*. Di ambil dari: http://www.unicef.org/publications/files/pub_sowc98_en.pdf
- Wardlaw, G.M. & Jeffrey, S. H. (2017). *Perspectives in Nutrition. Seventh Edition*. Mc Graw Hill Companies Inc, New York.

BIOGRAPHY

Yohanes Dion Penulis adalah Ketua Program Studi Ners Universitas Citra Bangsa Kupang sejak tahun 2022. Menyelesaikan pendidikan Sarjana/Ners pada STIKES Sint Vincentius a Paulo Surabaya, mendapatkan gelar Magister pada Program Pasca Sarjana Universitas Nusa Cendana Kupang. Telah menulis 2 buku dan beberapa penelitian. Aktif di organisasi PPNI dan IAKMI.

Henry Marthen Laganguru Penulis menyelesaikan pendidikan Sekolah Dasar di SD Negeri Nunhila tahun 200-2012, Sekolah Menengah Pertama di SMP Negeri 1 Kupang tahun 2012-2015, Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri 1 Kupang tahun 2015-2018 dan menyelesaikan pendidikan Serjana dengan gelar S.Kep di Universitas Citra Bangsa Kupang pada tahun 2022, peneliti saat ini sedang melanjutkan Profesi Ners di Univeristas Citra Bangsa Kupang