

HUBUNGAN FUNGSI KELUARGA DENGAN STATUS GIZI BALITA PADA KELUARGA TIRI DI KECAMATAN PANTI KABUPATEN JEMBER

Frihatin Al Isnaini¹, Tantut Susanto¹, Latifa Aini Susumaningrum¹, Hany Rasni¹, Slamet Siswayo²

¹Departemen Keperawatan Komunitas, Keluarga, dan Gerontik,

Fakultas Keperawatan Universitas Jember

²Departemen Kesehatan Gizi dan Kegawatdaruratan, Puskesmas Panti, Jember

frihatinal@gmail.com

Abstrak

Fungsi keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi balita pada keluarga tiri di Kecamatan Panti Kabupaten Jember. Dimensi fungsi keluarga berupa penyelesaian masalah, komunikasi, peran, Responsivitas Afektif, Keterlibatan afektif, kontrol perilaku, fungsi umum. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara fungsi keluarga dan status gizi. Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional. Responden dalam penelitian ini adalah 45 dengan menggunakan teknik total sampling. Kuisisioner yang dikelola sendiri digunakan untuk mengukur sosiodemografi keluarga, sementara alat Family Assessment Device (FAD) untuk mengukur fungsi keluarga, dan timbangan digital berat badan digunakan untuk mengukur status gizi. Analisis data dilakukan dengan uji korelasi Spearman-Rank dengan tingkat signifikansi 0,05. Hasil penelitian didapatkan dari 45 keluarga tiri yang menunjukkan fungsi keluarga nilai mediannya adalah 139,00 dengan nilai minimum 47 dan nilai maksimum 188. Status gizi balita pada keluarga tiri di kecamatan Panti terbanyak mengalami gizi baik yaitu 60%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai P value $0,040 < 0,05$. Koefisien korelasi 0,308 yang artinya terdapat hubungan fungsi keluarga dengan status gizi balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember adalah cukup kuat. Ada hubungan fungsi keluarga dengan status gizi balita pada keluarga tiri di Kecamatan Panti, sehingga jika fungsi keluarga lebih ditingkatkan maka status gizi anak balita juga akan meningkat menjadi optimal.

Kata kunci: Fungsi keluarga, Status Gizi, Balita, Keluarga tiri

Abstract

Family function is one of the factors that determine the nutritional status of children under five at step-parent in rural areas. Dimensions of family function is problem Solving, Communication, Role, Affective Responsive, Affective Involvement, Behavior Control. This study aimed to analyze the relationship between family function and nutritional status. This study used an observational analytic design with a cross-sectional approach. Respondents in this study were 45 and obtained by using total sampling technique. A self-administered questionnaire was used to measure sociodemographic of family, while family assessment device (FAD) was performed to measure family function, and weight digital scales used to measure nutritional status. Data analysis was performed by spearman-rank correlation test with a significance level of 0.05. The results showed that the median value of family function was 139.00 with a minimum value of 47 and a maximum value of 188. There was a significant correlation between family function and nutritional status ($p = <0,040$ and $r = 0,308$). There is a low positive correlation which means the higher family function, the higher the nutritional status of children under five at step-parent family. There is a relationship with status nutrition status children under five in the Panti district, East Java. So if the family function is further improved, the nutritional status of children under five will also improve to be optimal.

Keywords: Family Function, Nutritional Status, Children Under Five, Stepparent family

Pendahuluan

Fenomena saat ini menunjukkan keluarga di Indonesia mengalami transisi dengan ditunjukkan dengan adanya perceraian yang diikuti dengan pembentukan keluarga kembali (menikah lagi). Pernikahan kembali di keluarga setelah perceraian (*step-parent*) menjadi biasa sejak pertengahan tahun 1980-an (Friedman dkk., 2010). Pembentukan keluarga tiri disebabkan oleh kegagalan dari pernikahan sebelumnya yang mengakibatkan perceraian didalam keluarga. Sejak awal tahun hingga Juni 2019 kasus perceraian di Jember sebanyak 4056 kasus (Salim, 2019). Disamping itu, keluarga di wilayah pedesaan, seperti Kecamatan Panti, memiliki kebiasaan jika bercerai maka keluarga langsung melanjutkan pernikahan kembali (keluarga tiri).

Sementara itu, permasalahan stunting dan gizi kurang di Kecamatan Panti Kabupaten Jember masih banyak ditemukan. Hasil penelitian Program Promosi Kesehatan Pertumbuhan dan Perkembangan pada 144 balita di Panti menunjukkan masalah stunting dan gizi kurang pada kelompok perlakuan dan kontrol sebesar 22,2% vs. 37,5% dan 9.7% vs. 4.2% (Susanto dkk., 2019).

Malnutrisi sebagai akibat dari ketidak seimbangan antara asupan dan kebutuhan nutrisi dapat mengakibatkan kelebihan ataupun kekurangan nutrisi, sehingga masalah yang terjadi pada status gizi adalah kurang gizi ataupun kelebihan gizi (Hanifah dkk., 2016). Sekitar 45% kematian pada anak-anak (balita) berkaitan dengan kekurangan gizi, yang umumnya terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah atau berkembang (WHO, 2018). Komitmen internasional dari Konferensi Internasional Kedua tentang Nutrisi (ICN2), masalah gizi merupakan target program gizi global dan target NCD terkait diet pada tahun 2025. Hal ini juga ditunjang oleh (SDG) 2

(mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan meningkatkan gizi dan mempromosikan pertanian berkelanjutan) dan SDG 3 (memastikan kehidupan yang sehat dan mempromosikan kesejahteraan untuk semua usia di segala usia) (WHO, 2018).

Pemerintah Indonesia membuat program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK) untuk mencapai target permasalahan segala bentuk malnutrisi pada anak (Rasni dkk., 2019). Oleh karena itu, fungsi keluarga diperlukan dalam pemenuhan status gizi pada anak untuk mencegah segala permasalahan kesehatan yang kompleks pada anak dan penurunan kekebalan sehingga risiko penyakit infeksi pada anak di keluarga dapat dicegah (Rasni dkk., 2019).

Pelaksanaan fungsi keluarga menjadi penentu dalam pemenuhan gizi pada balita, dimana dalam keluarga tiri diperlukan untuk praktik pemberian makan dan pencegahan status gizi yang berisiko pada balita (Walton *et al.*, 2019). Karena fungsi keluarga bersifat sebagai pengatur dan terlibat untuk interaksi antar pribadi diantara anggota keluarga. Pelaksanaan fungsi keluarga dalam tipe keluarga tiri terkait dengan pemecahan masalah, kehangatan, kedekatan, adaptasi, peran, kontrol perilaku dan komunikasi juga harus terlaksana dengan optimal (Davids *et al.*, 2016). Lebih lanjut fungsi keluarga mencerminkan seberapa baik anggota keluarga berkomunikasi dan berinteraksi dengan satu sama lain, terkait dengan permasalahan status nutrisi pada anak (obesitas), meskipun keterkaitan dengan perilaku makan anak-anak masih belum jelas (Renzaho *et al.*, 2014).

Ganong dan Coleman mendefinisikan keluarga tiri sebagai sebuah keluarga dimana setidaknya salah satu orang dewasa memiliki anak dari hubungan pernikahan sebelumnya (Sugimoto dan Yokoyama, 2017). Hubungan

orang tua tiri dengan anak tiri dipandang sebagai hubungan yang paling bermasalah dan membuat stress dalam keluarga yang membutuhkan strategi untuk mengembangkan ikatan yang hangat dan perlekatan diantara anggota keluarga (Ganong *et al.*, 1995 dalam Friedman dkk., 2010). Apabila hubungan dalam keluarga tiri terhambat, akan berdampak pada pemenuhan nutrisi anak selama pertumbuhan dan perkembangan. Walaupun balita hidup dengan keluarga tiri, semua aspek dalam keluarga sebaiknya terpenuhi, karena pasangan yang menikah lagi harus menerima keadaan pasangannya dan harus menerima anak yang dibawa oleh pasangannya dari pernikahan sebelumnya, tanpa membedakan kasih sayangnya dengan anak kandungnya. Namun, pada kenyataannya banyak kasus penganiayaan anak serta penelantaran anak tiri yang terjadi di Indonesia (Sudarno, 2019). Hal ini memungkinkan pada keluarga orang tua tiri tidak melaksanakan fungsi keluarga dengan baik, dan dikhawatirkan mengganggu dalam cara pemenuhan gizi pada balita yang dibawa dari pernikahan sebelumnya. Oleh karena itu, keberfungsian keluarga sangat penting dan diperlukan dalam pemenuhan status gizi balita terutama pada tipe keluarga tiri.

Fungsi keluarga adalah sebagai pertukaran informasi di antara anggota keluarga, peran setiap anggota keluarga, respon dan keterlibatan anggota keluarga dari keadaan yang dialaminya, keterlibatan anggota keluarga didalam aktifitas setiap anggota keluarga, standar perilaku masing-masing anggota keluarga, sehat atau sakit keluarga secara keseluruhan tanpa membedakan status anak tiri maupun anak kandung (Miller *et al.*, 2000). Sehingga pelaksanaan fungsi keluarga dalam pemenuhan gizi balita perlu di optimalkan.

Hasil riset terakhir melaporkan ada keterkaitan antara fungsi keluarga dan tipe

keluarga dengan kejadian obesitas pada anak-anak di Australia (Cyril *et al.*, 2016). Sementra itu (Hanifah dkk., 2016) menyebutkan fungsi internal keluarga dengan alat ukur APGAR dan fungsi eksternal keluarga dengan alat ukur SCREEM tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap status gizi anak di Bandung. Lebih lanjut hasil penelitian lainnya mengemukakan bahwa disfungsi keluarga berkaitan dengan status berat badan pada remaja di Amerika Serikat, dimana fungsi keluarga yang baik akan mempengaruhi asupan diet yang sehat pada remaja (Haines *et al.*, 2016).

Fungsi keluarga sangat penting bagi status nutrisi anak di keluarga. Namun, adanya kesenjangan dari ketiga hasil penelitian diatas dan perbedaannya dengan populasi penelitian saat ini, maka perlu dilakukan kajian lebih lanjut terkait dengan hubungan antara fungsi keluarga dengan status gizi pada anak balita. Status gizi balita sangat penting dikemudian untuk tumbuh kembang anak selama periode kritis. Oleh karena itu diperlukan kajian keberfungsian keluarga pada tipe keluarga tiri dengan kejadian masalah gizi pada anak balita

Metode

Penelitian menggunakan desain penelitian analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian adalah keluarga tiri yang mempunyai balita. Sampel penelitian yang digunakan sebesar 53 Keluarga yang ditentukan menggunakan teknik *total sampling*.

Kriteria sampel yaitu tipe keluarga keluarga tiri dan memiliki anak balita. Adapun Kriteria inklusi : a) Orang tua yang bercerai lalu menikah lagi, b) Orang tua menikah lagi karena pasangan sebelumnya meninggal, c) Orangtua yang membawa anak balita dari pernikahan sebelumnya. Sedangkan Kriteria eksklusi: a) balita yang diasuh oleh keluarga inti (keluarga yang

terdiri dari orang tua yaitu ayah , ibu dan anak kandung yang masih menjadi tanggungannya dan tinggal satu rumah), b) balita yang mempunyai riwayat berat bayi lahir rendah saat lahir., c)keluarga yang tidak berada dilokasi penelitian, d) keluarga yang tidak bersedia menjadi responden.

Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Family Assessment Device* (FAD) untuk mengukur fungsi keluarga, dan timbangan digital berat badan yang sudah divalidasi digunakan untuk mengukur status gizi. Kuesioner karakteristik responden yang digunakan berisi data karakteristik pengasuh balita jenis kelamin, umur, pendidikan orang tua, status pernikahan, jenis pekerjaan, hubungan dengan anak, jumlah anggota keluarga, jumlah anak, berat badan anak sekarang, tinggi badan anak sekarang.

Kuesioner untuk mengukur fungsi keluarga menggunakan *McMaster Family Assessment Device* (FAD) yang sebelumnya dilakukan uji validitas dan reabilitas.

Penelitian ini mendapatkn ijin etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember dengan Nomor 654/ UN25.8 /KEPK /DL /2019.

Pada penelitian ini analisis diskriptif digunakan untuk menggambarkan karakteristik dari kedua variabel yang diteliti. Pada analisis univariat menggunakan uji normalitas data dengan uji *Shaphiro-Wilk Test*. Uji statistik *Spearman-Rank* untuk menganalisis hubungan Fungsi keluarga dengan kejadian status gizi balita pada keluarga tiri dengan signifikansi ($p < 0,05$).

Hasil Penelitian

A. Karakteristik responden

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=45)

Karakteristik Responden	Orang tua	Balita
Usia		
Md (P ₂₅ -P ₇₅)	34 th (30-37)	52 bln (41-52)
Jenis kelamin		
n (%)		
Laki-laki	27 (60)	12 (26.7)
Perempuan	18 (40)	33 (73)
Total	45 (100)	45 (100)
Pendidikan Terakhir		
n (%)		
Tidak Sekolah	0 (0)	
SD	37 (82.2)	
SMP	5 (11.1)	
SMA	3 (6.7)	
Sarjana	0 (0)	
Total	45 (100)	
Status kesehatan		
n (%)		
Tidak	1 (2.2)	

Ya	44 (97.8)	
Total	45 (100)	
Pekerjaan		
n (%)		
Tidak Bekerja	1 (2.2)	
Ibu Rumah Tangga	12 (26.7)	
Petani/Buruh Tani	11 (24.4)	
Pegawai Pemerintah/Swasta	10 (22.2)	
Wirausaha	11 (24.4)	
Total	45 (100)	
Hubungan dengan Anak		
n (%)		
Ayah Tiri	27 (60)	
Ibu Tiri	17 (37.8)	
Yang lain	1 (2.2)	
Total	45 (100)	
Alasan Menikah Lagi		
n (%)		
Cerai	40 (88.9)	
Meninggal	5 (11.1)	
Total	45 (100)	
Jumlah anggota keluarga	4 (4-5)	
Md (P ₂₅ -P ₇₅)		
Jumlah anak	2 (1-2)	
Md (P ₂₅ -P ₇₅)		
Penghasilan Keluarga	3 (2-3)	
Md (P ₂₅ -P ₇₅)		
Berat Badan Anak		
Mean±SD		104.63 ± 1.55
Tinggi Badan Anak		
Md (P ₂₅ -P ₇₅)		90 (88-96)

Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah laki-laki yaitu bapak tiri sebanyak 27 orang (60%) dengan tingkat pendidikan terbanyak berada pada jenjang SD sebanyak 37 (82.2%) serta dapat diketahui bahwa karakteristik balita, di mana paling banyak terdapat 33 (73%) balita perempuan.

B. Fungsi keluarga tiri dengan anak balita

Tabel 2 Indikator Fungsi Keluarga Tiri dengan Anak Balita di Kecamatan Panti

Kabupaten Jember (Desember 2019, n= 45)					
Indikator Fungsi Keluarga			Md (P ₂₅ -P ₇₅)	Z	p-value
Penyelesaian masalah		(Problem-solving)	15,00 (15,00-15,00)	0,569	0,000
Komunikasi (Communication)			17,00 (16,50-17,00)	0,812	0,000
Peran (Role)			18,00 (18,00-19,00)	0,868	0,000
Responsitivitas	Afektif	(Affective Responsive)	12,00 (11,00-12,00)	0,855	0,000

Keterlibatan Afektif (<i>Affective Involvement</i>)	13,00 (13,00-13,00)	0,681	0,000
Kontrol Perilaku (<i>Behavior Control</i>)	19,00 (18,00-19,00)	0,870	0,000
Fungsi Umum (<i>General Function</i>)	24,00 (24,00-25,00)	0,918	0,004
Total score	139,00 (136,50-141,00)	0,916	0.003

Catatan : Md = *Median*; P₂₅-P₇₅ = *Percentil* ke 25-75; Z = Nilai Hitung *Saphiro-Wilk Test*; *p-value* = Signifikasi dengan *Saphiro-Wilk Test*

Tabel 2 menunjukkan ke 7 dimensi dengan total fungsi keluarga terdistribusi tidak normal (*P-value* < 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa fungsi keluarga di Kecamatan Panti bervariasi. Oleh karena itu, keluarga tiri yang mempunyai balita ada yang Status gizi balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember dengan menurut indeks BB/U menggunakan interpretasi Z score terdapat bermacam kategori. Adapun status gizi balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember dapat dilihat dalam tabel 5.3 sebagai berikut.

C. Indikator status gizi balita

Tabel 3 Indikator Status Gizi balita di Kecamatan Panti

Kabupaten Jember Desember 2019 (n= 45)

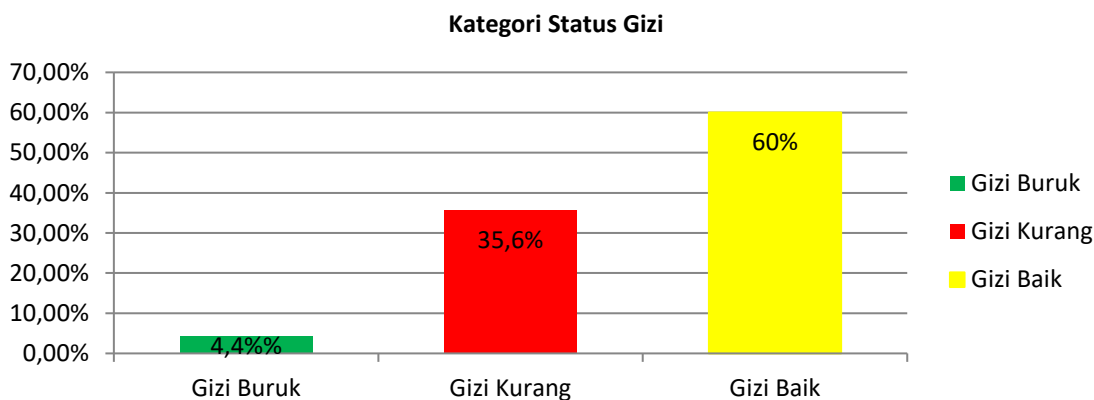
Indikator Status Gizi Balita	Md (P ₂₅ -P ₇₅)	Z	<i>p-value</i>
BB/U	-1,68 (-2,25- (-1,20))	0,982	0,713

Catatan : Md = *Median*; P₂₅-P₇₅ = *Percentil* ke 25-75; Z = Nilai Hitung *Saphiro-Wilk Test*; *p-value* = Signifikasi dengan *Saphiro-Wilk Test*

Tabel 3 menunjukkan nilai tengah status gizi dengan interpretasi z-score dari 45 balita pada keluarga tiri yaitu -1,68 dengan rentang percentiles 25-75 yaitu -2,25 sampai -1,20.

D. Kategori status gizi balita

Tabel 4 Presentase Status Kategori Status Gizi Balita di Kecamatan Panti (n= 45)

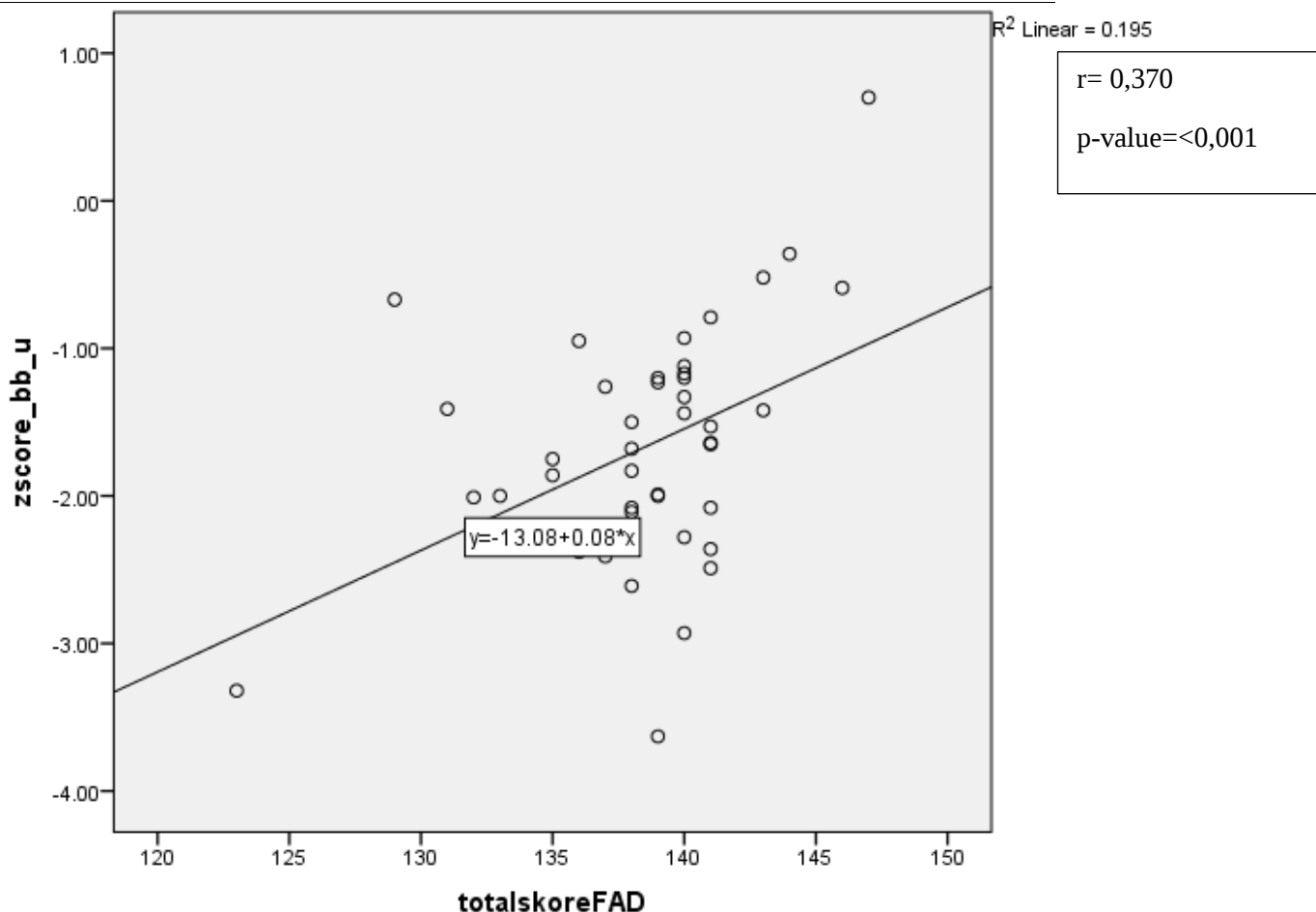


Tabel 4 menunjukkan menunjukkan bahwa balita pada keluarga tiri paling banyak memiliki status gizi baik yaitu sebesar 60%, 35,6% mengalami gizi Kurang, dan 4,4% mengalami gizi buruk.

E. Hubungan fungsi keluarga dengan status gizi balita pada keluarga tiri

Tabel 5 Hubungan Fungsi Keluarga dengan Status Gizi Balita pada Keluarga Tiri di Kecamatan Panti Kabupaten Jember (n= 45)

Variabel	R	P-value
Fungsi Keluarga	0,370	0,012
Status Gizi		



Berdasarkan tabel 5 di atas dapat diketahui nilai signifikansi atau sig. (2-tailed) sebesar $0,012 < 0,05$ yang artinya ada hubungan signifikan antara fungsi keluarga dengan status gizi balita di Kecamatan Panti Kabupaten jember, dengan angka koefisien korelasi sebesar 0,370 yang berarti tingkat kekuatan hubungan fungsi keluarga dengan status gizi balita cukup kuat. Angka koefisien korelasi tersebut bernilai positif yaitu hubungan yang searah yang artinya fungsi keluarga semakin ditingkatkan maka status gizi balita juga akan meningkat. Lebih lanjut, nilai $R^2 = 0,195$ yang berarti berat badan per umur (Z-score) dari balita 19,6% ditentukan dari nilai fungsi keluarga. Berdasarkan persamaan $y = 13,8 + 0,08 * X$ dimana y = berat badan per umur (Z-score) balita dan x = fungsi keluarga. Misalkan jika nilai fungsi keluarga (x) = 1, maka berat badan per umur (Z-score) (y) = $13,8 + 0,08 * 1 = 13,88$. Jadi Z-score anak termasuk gizi buruk.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa fungsi keluarga berhubungan cukup kuat dan searah dengan status gizi balita pada keluarga tiri di Kecamatan Panti Kabupaten Jember. Penelitian yang dilakukan oleh Gumawang (2016) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara fungsi keluarga dengan status gizi anak. Hal ini kemungkinan dikarenakan fungsi keluarga dengan segala karakteristiknya berkaitan atau berhubungan dengan status gizi balita yang ada disana.

Fungsi keluarga pada keluarga tiri di kecamatan Panti menunjukkan adanya hubungan yang signifikan serta searah terhadap status gizi balita di Kecamatan panti kabupaten Jember. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Sari (2013) yang menyatakan bahwa ada hubungan pelaksanaan fungsi perawatan kesehatan keluarga dengan status gizi balita di Kelurahan Padang Bulan Kecamatan Senapelan Kota Pekanbaru. Hal ini dikarenakan fungsi keluarga bersifat sebagai pengatur dan terlibat untuk interaksi antar pribadi diantara anggota keluarga, sehingga apabila pelaksanaan fungsi keluarga ditingkatkan maka status gizi balita juga akan meningkat.

Status gizi balita pada keluarga tiri di Kecamatan Panti Kabupaten jember paling banyak memiliki status gizi baik yaitu 60 %, 35,6% gizi kurang dan 4,4% mengalami gizi buruk. Angka gizi kurang pada balita masih tergolong tinggi, sehingga masih harus diperhatikan dan ditingkatkan. Penelitian yang dilakukan oleh Susanto (2019) dengan hasil 144 balita di Panti menunjukkan masalah stunting dan gizi kurang pada kelompok perlakuan dan kontrol sebesar 22,2% vs. 37,5% dan 9.7% vs. 4.2%. Namun dalam penelitian yang digunakan Susanto (2019) untuk penilaian status gizi

menggunakan interpretasi Z-score TB/U guna untuk melihat permasalahan penyakit kronis. Sedangkan pada penelitian ini menggunakan pengukuran status gizi dengan interpretasi Z-score BB/U guna untuk melihat status gizi secara umum. Sehingga dalam pemenuhan status gizi balita harus tetap melaksanakan fungsi keluarga secara optimal.

Sebagian besar partisipan merupakan ayah tiri dengan tingkat pendidikan terbanyak berada pada jenjang SD sebanyak 37 (82.2%). Tingkat pendidikan memiliki hubungan dengan pemenuhan status gizi balita. Lain halnya dengan penelitian Putri (2015) yang menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan status gizi balita. Orang tua tiri tetap melaksanakan fungsinya guna untuk memenuhi pemenuhan status gizi pada balita, balita dalam keluarga tiri yang mengalami gizi kurang di Kecamatan Panti masih tergolong tinggi yaitu sebesar 35,6%. Oleh karena itu perlu diberikan makanan tambahan dan juga perlu ditingkatkan pelaksanaan fungsi keluarganya karena pengetahuan mengenai pelaksanaan fungsi keluarga bisa didapat dari posyandu setempat serta perlu diadakan kelas parenting bagi orang tua agar setiap orang tua bisa melaksanakan fungsi keluarga dengan optimal. Kelas parenting ini bisa dilakukan pada kedua orang tua baik ayah maupun ibu karena dalam mengasuh anak tidak berarti harus ibu yang mengatur pemberian makan ataupun kebutuhan anak yang lain , namun peran seorang ayah juga diperlukan dalam pengasuhan anak sehingga kedua orang tua dapat mengontrol pemenuhan status gizi balita. Seorang ayah kebanyakan hanya melaksanakan tugas sebagai pencari nafkah dan menyerahkan semua tugas pengasuhan anak kepada ibu.

Fungsi keluarga menunjukkan hubungan yang cukup kuat dan searah antara fungsi keluarga dengan status gizi balita. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Walton (2019) yang menyatakan pelaksanaan fungsi keluarga menjadi penentu dalam pemenuhan gizi pada balita, dimana fungsi keluarga dalam keluarga tiri diperlukan dalam praktek pemberian makan pada anak dan pencegahan status gizi yang berisiko pada balita. Hal ini berarti bahwa balita yang berstatus gizi buruk dan gizi kurang dapat diakibatkan oleh belum optimalnya pelaksanaan fungsi keluarga pada keluarga tiri di Kecamatan Panti Kabupaten Jember, sehingga dalam keluarga tersebut perlu ditingkatkan pelaksanaan fungsi keluarga yang nantinya akan berpengaruh terhadap pemenuhan status gizi balita. Kelas parenting bagi orang tua perlu dilakukan untuk meningkatkan pemenuhan status gizi balita dan peningkatan pelaksanaan fungsi keluarga.

Simpulan dan Saran

Fungsi keluarga menunjukkan hubungan yang cukup kuat dan searah antara fungsi keluarga dengan status gizi balita. Artinya balita yang berstatus gizi buruk dan gizi kurang dapat diakibatkan oleh belum optimalnya pelaksanaan fungsi keluarga, sehingga dalam keluarga tersebut perlu ditingkatkan pelaksanaan fungsi keluarga yang nantinya akan berpengaruh terhadap pemenuhan status gizi balita. Kelas parenting bagi orang tua perlu dilakukan untuk meningkatkan pemenuhan gizi balita dan peningkatan pelaksanaan fungsi keluarga.

Keluarga perlu meningkatkan pengetahuan tentang pelaksanaan fungsi keluarga dan melaksanakannya agar pemenuhan status gizi pada balita juga dapat terpenuhi dengan baik. Perawat di posyandu perlu memberikan edukasi dan konseling mengenai pelaksanaan fungsi keluarga,

sehingga semua keluarga mendapatkan informasi mengenai hal tersebut. Perawat juga perlu melakukan penanganan bagi keluarga yang mempunyai balita dengan gizi kurang dengan membuka kelas parenting dan melakukan pemberian makan tambahan (PMT) sehingga akan meminimalkan adanya penyakit kronis maupun akut. Serta perlu diadakan kelas parenting bagi orang tua yaitu ayah dan ibu. Penelitian selanjutnya agar menggunakan desain *case control* dan observasional. Dimana dibedakan antara pelaksanaan fungsi keluarga pada keluarga dengan orang tua kandung dengan keluarga yang tinggal bersama orang tua tiri, serta dapat dilihat secara langsung pelaksanaan fungsi keluarga yang dilakukan.

Daftar Pustaka

- Cyril, S., J. Halliday, J. Green, dan A. M. N. Renzaho. 2016. Relationship between body mass index and family functioning , family communication , family type and parenting style among african migrant parents and children in victoria , australia : a parent-child dyad study. *BMC Public Health*. (DOI 10.1186/s12889-016-3394-1)
- Davidson, E. L., J. Ryan, Z. Yassin, S. Hendrickse, E. Lee, J. Ryan, Z. Yassin, S. Hendrickse, E. L. Davidson, J. Ryan, Z. Yassin, S. Hendrickse, dan N. V. Roman. 2016. Family structure and functioning : influences on adolescents psychological needs , goals and aspirations in a south african setting. 0237(August)
- Friedman, Marilyn M., Vicki R. Bowden, dan Elaine G. Jones. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset , Teori , & Praktik*. Edisi 5. Jakarta: EGC.
- Gumawang, Z. A. 2016. Hubungan antara fungsi keluarga dengan status gizi anak pada murid di SD Negeri 5 Boyolali

naskah publikasi

- Haines, J., S. L. Rifas-shiman, N. J. Horton, K. Kleinman, K. W. Bauer, K. K. Davison, K. Walton, S. B. Austin, A. E. Field, dan M. W. Gillman. 2016. Family functioning and quality of parent-adolescent relationship : cross-sectional associations with adolescent weight-related behaviors and weight status. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 1.
- Hanifah, U. A., N. Arisanti, D. Agustian, dan D. Hilmanto. 2016. Hubungan fungsi keluarga dengan status gizi anak di kecamatan soreang kabupaten bandung pada tahun 2016 in soreang district bandung 2016. 2:200–206.
- Melfira, E. J. dan S. S. Susanti. 2018. FUNGSI keluarga dalam pencegahan kehamilan remaja. (3):67–73.
- Miller, I. W., C. E. Ryan, G. I. Keitner, D. S. Bishop, dan N. B. Epstein. 2000. The mcmaster approach to families : theory , assess- ment , treatment and research. 168–189.
- Putri, R. F., D. Sulastri, dan Y. Lestari. 2015. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita di wilayah kerja puskesmas nanggalo padang. 4(1):254–261.
- Rasni, H., T. Susanto, K. R. M. Nur, N. Anoeграjekti, D. K. Komunitas, dan F. Keperawatan. 2019. Pengembangan budaya masak abereng dalam peningkatan status gizi balita stunting di desa glagahwero , kecamatan panti , kabupaten jember dengan pendekatan agronursing. 1(2):121–129.
- Renzaho, A. M. N., A. Dau, S. Cyril, dan G. X. Ayala. 2014. The influence of family functioning on the consumption of unhealthy foods and beverages among 1-12 year old children in victoria, australia. *Nutrition*
- Salim, irfan hanify. 2019. Ini Faktor Tingginya Angka Perceraian Di Jember. <https://beritajatim.com/postingan-anda/ini-faktor-tingginya-angka-perceraian-di-jember/>
- Sari, I. S., Agrina, dan S. Rahmalia. 2013. HUBUNGAN pelaksanaan fungsi perawatan kesehatan keluarga dengan status gizi balita. (2010)
- Sudarno, A. 2019. *Lampiaskan Rasa Kesal, Ibu Muda Di Bogor Aniaya Anak Tiri Hingga Tewas*. 2019
- Sugimoto, M. dan Y. Yokoyama. 2017. Characteristics of stepfamilies and maternal mental health compared with non-stepfamilies in japan. 1–8.
- Susanto, T., R. Y. Adi, H. Rasny, L. aini Susumaningrum, dan K. R. M. Nur. 2019. Promoting children growth and development : a community - based cluster randomized controlled trial in rural areas of indonesia. (September 2018):514–524.
- Walton, K., E. Haycraft, K. Jewell, A. Breen, J. R. Simpson, dan J. Haines. 2019. The family mealtime observation study (famos): exploring the role of family functioning in the association between mothers ' and fathers ' food parenting practices and children ' s nutrition risk
- WHO. 2018. Malnutrition. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>