



GAMBARAN PERILAKU KELUARGA SADAR GIZI PADA KELUARGA  
YANG MEMILIKI BALITA STUNTING DI DESA TEGAL KUNIR KIDUL  
KECAMATAN MAUK KABUPATEN TANGERANG TAHUN 2016

SKRIPSI



PROGRAM STUDI GIZI

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF.DR.HAMKA

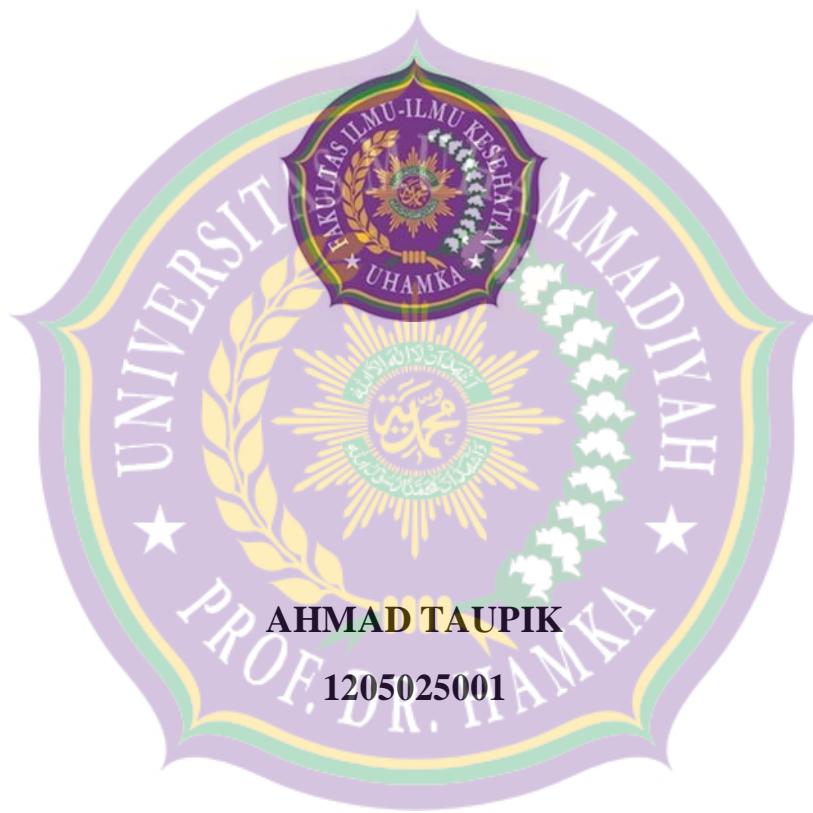
JAKARTA

2016

**GAMBARAN PERILAKU KELUARGA SADAR GIZI PADA KELUARGA  
YANG MEMILIKI BALITA STUNTING DI DESA TEGAL KUNIR KIDUL  
KECAMATAN MAUK KABUPATEN TANGERANG TAHUN 2016**

**SKRIPSI**

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk  
Memperoleh Gelar Sarjana Gizi**



**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
PROGRAM STUDI GIZI  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF.DR.HAMKA  
JAKARTA  
2016**

## **HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN**

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi dengan judul  
“Gambaran Perilaku Keluarga Sadar Gizi Pada Keluarga Yang Memiliki Balita  
Stunting Di Desa Tegal Kunir Kidul Kecamatan Mauk Kabupaten Tangerang  
Tahun 2016”

Merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan dan keyakinan saya  
bukan plagiat dari karya ilmiah yang telah dipublikasikan sebelumnya atau ditulis  
orang lain. Semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya tulis  
dengan benar sesuai dengan pedoman dan tata cara pengutipan yang berlaku.  
Apabila ternyata di kemudian hari Skripsi ini, baik sebagian maupun keseluruhan  
merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya  
bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus menerima sanksi berdasarkan  
perundang-undangan dan aturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah  
Prof. Dr. HAMKA.

Jakarta, Oktober 2016



Ahmad Taupik  
1205025001

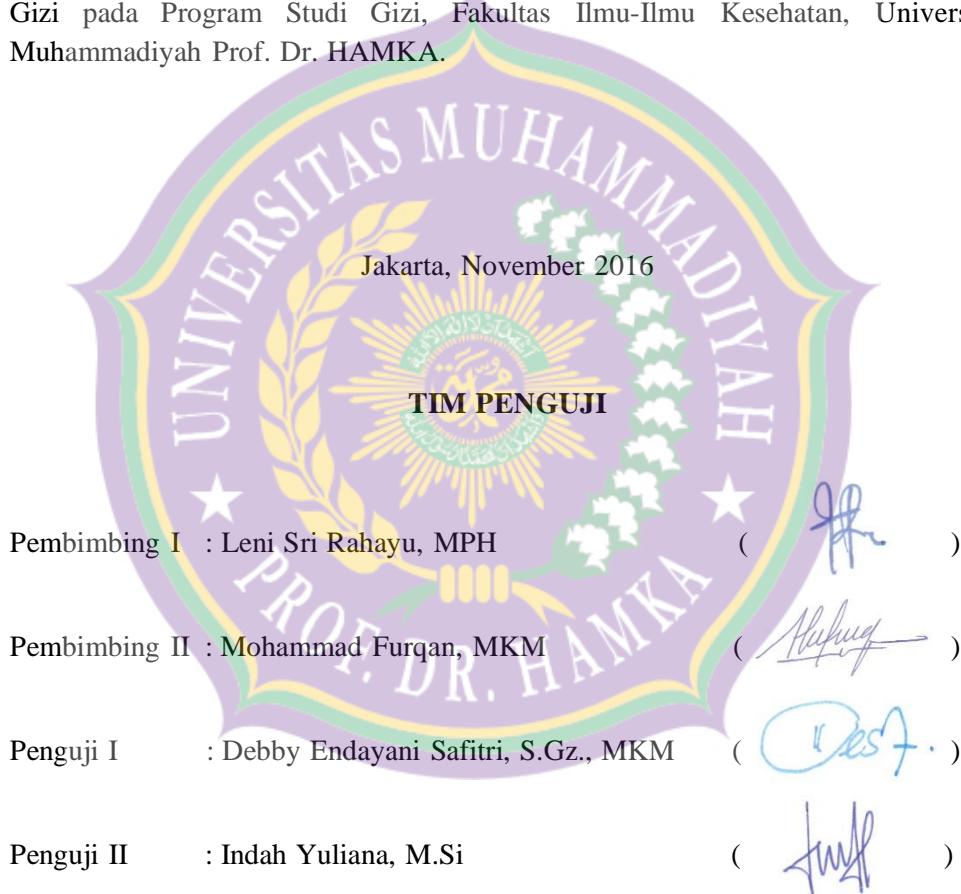
## HALAMAN PENGESAHAN

Nama : Ahmad Taupik

NIM : 1205025001

Judul Skripsi : Gambaran Perilaku Keluarga Sadar Gizi Pada Keluarga Yang Memiliki Balita Stunting Di Desa Tegal Kunir Kidul Kecamatan Mauk Kabupaten Tangerang Tahun 2016

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah berhasil dipertahankan dihadapan tim penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan Gelar Sarjana Gizi pada Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.



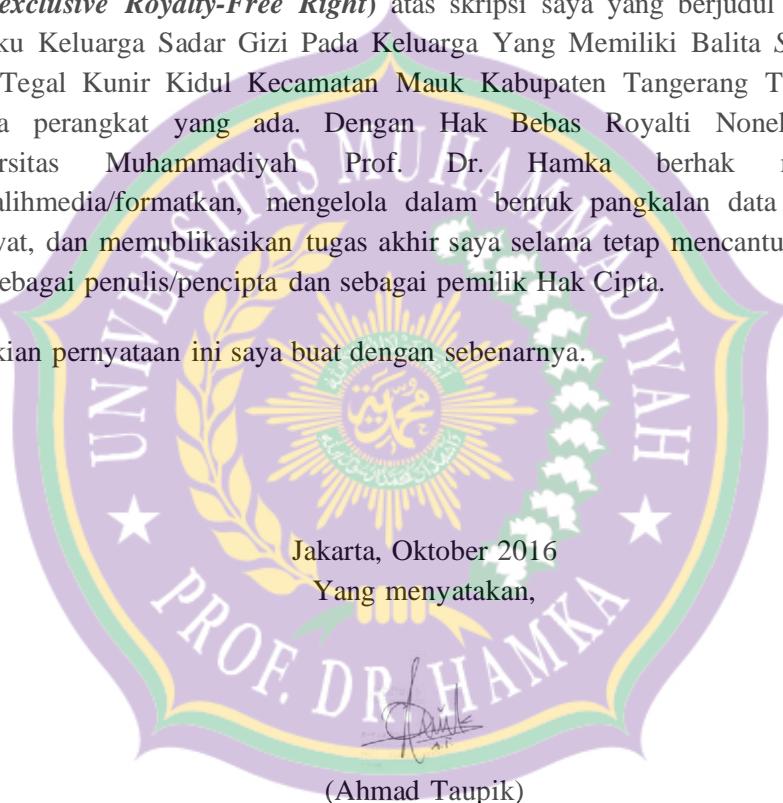
## PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ahmad Taupik  
NIM : 1205025001  
Program Studi : Gizi  
Fakultas : Ilmu-Ilmu Kesehatan  
Jenis karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas skripsi saya yang berjudul “Gambaran Perilaku Keluarga Sadar Gizi Pada Keluarga Yang Memiliki Balita Stunting Di Desa Tegal Kunir Kidul Kecamatan Mauk Kabupaten Tangerang Tahun 2016” beserta perangkat yang ada. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

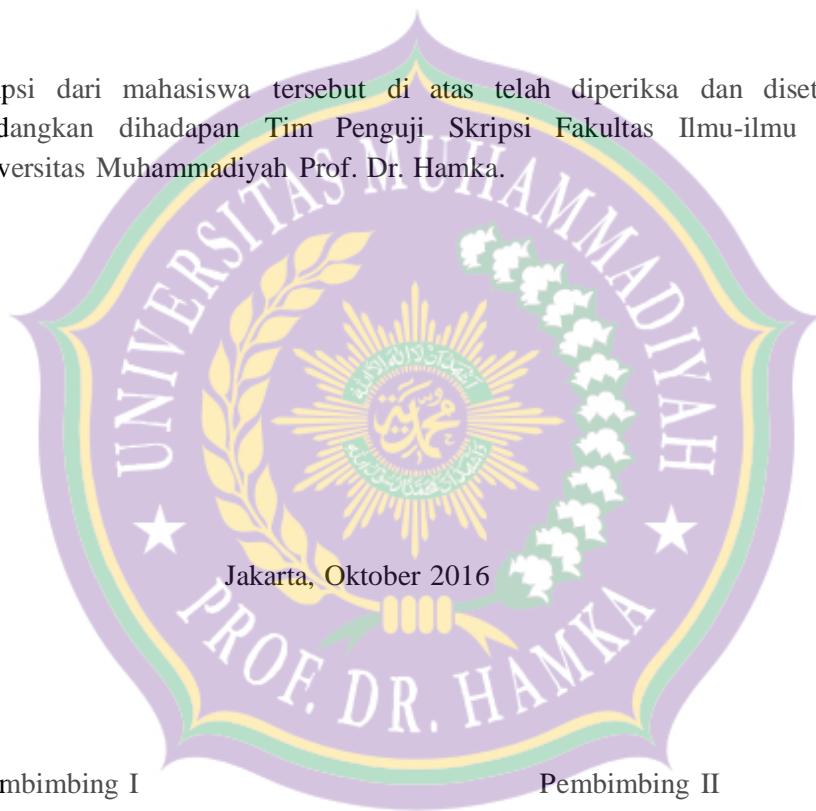
Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.



## HALAMAN PERSETUJUAN

Nama : Ahmad Taupik  
NIM : 1205025001  
Judul Proposal : Gambaran Perilaku Keluarga Sadar Gizi Pada Keluarga Yang Memiliki Balita *Stunting* Di Desa Tegal Kunir Kidul Kecamatan Mauk Kabupaten Tangerang Tahun 2016.

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah diperiksa dan disetujui untuk disidangkan dihadapan Tim Pengaji Skripsi Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka.



Pembimbing I

(Leni Sri Rahayu, MPH)

Pembimbing II

(Mohammad Furqan, SKM, MKM)

## HALAMAN PERSEMBAHAN

*Skripsi ini hanyalah sebuah karya kecil yang bisa dihasilkan, untuk saya persembahkan kepada Kedua Orangtua saya dan Ka Andi atas besarnya pengorbanan yang telah diberikan untuk saya dan ini merupakan bentuk tertulis yang bisa saya rangkai untuk menggambarkan rasa syukur kepada ALLAH SWT, yang telah memberikan kelimpahan nikmat dan kesehatan kepada hambanya “Maka nikmat Tuhanmu yang manakah yang kamu dustakan?”*  
*(QS. Ar-Rahman: 13)*

*Ayah dan Ibu,*

*Terimakasih telah memberikan segalayanya yang kalian miliki untuk menyemagati, mendoakan, anakmu agar tetap bertarung dalam jalan menuju kesuksesan, tak akan terlupakan dan tak pernah tergantikan semua jasa mu, hanya surga tempat yang pantas kalian singgahi suatu saat nanti Semoga dengan karya tulis ini, Ayah dan Ibu akan selalu mengingat kebahagiaan dan kebanggaan dengan anakmu*

*Ucapan terimakasih pun tak akan pernah saya lupa untuk saya berikan kepada Ibu Leni Sri Rahayu dan Bapak Mohammad Furqan, yang telah banyak memberikan pelajaran kepada saya dengan bimbingannya yang diberikan kepada saya sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini.*



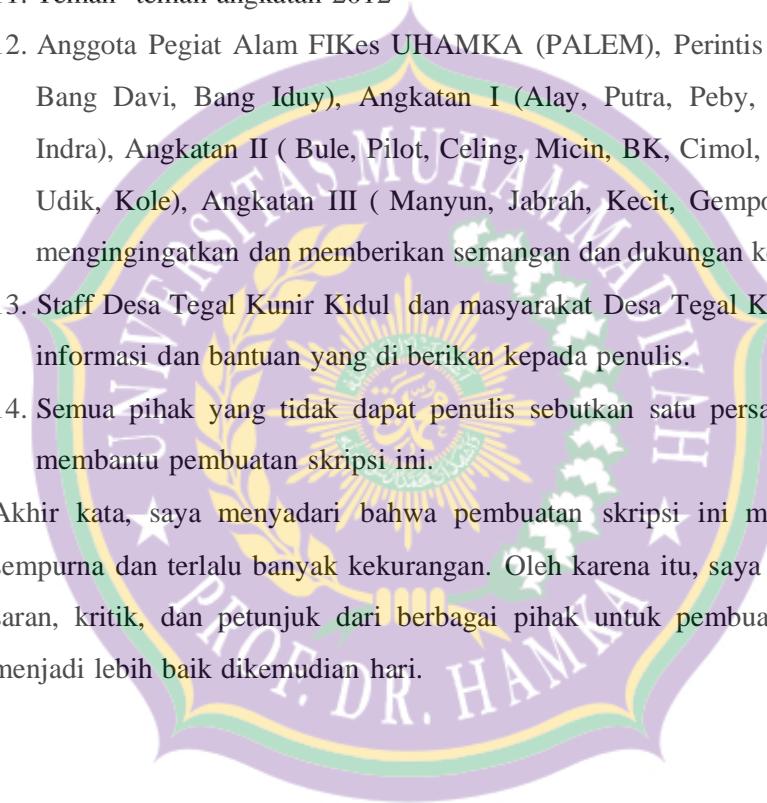
## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Rasa syukur senantiasa saya panjatkan kepada Allah SWT, yang Maha Kuasa, Maha Pengasih, Maha Penyayang, Maha penolong, karena atas segala limpahan rahmat, karunia dan kehendak-Nya lah saya dapat menyelesaikan sripsi ini di waktu yang tepat. Shalawat dan salam senantiasa tercurahkan untuk Rasulullah SAW yang telah menjadi suri tauladan dan motivator bagi kita semua sebagai umatnya. Penulisan skripsi ini dilakukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi strata satu (S-1) pada Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis menyadari, bahwa sangat banyak mendapatkan bantuan dari awal sampai selesaiannya skripsi ini. Oleh karena itu, dengan segala hormat penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Kedua orangtua saya, Ibu. Suanah dan Bpk. Misra yang selalu memberikan motivasi, semangat, dukungan dan do'a dan yang tiada henti. Doa dan dukungan kalian sungguh menjadi pelecut semangatku dan meringankan langkahku. Semoga kalian selalu diberikan karunia nikmat yang tiada henti oleh Allah SWT.
2. Ibu Leni Sri Rahayu, MPH yang sudah bersedia menjadi pembimbing utama dan selalu memberikan arahan serta masukan-masukan nya kepada penulis.
3. Bapak Mohammad Furqan, SKM, MKM sebagai dosen pembimbing Kedua yang banyak memberikan saran dan arahan kepada penulis.
4. Seluruh Dosen FIkes yang telah memberikan bekal ilmu kepada penulis
5. Kak Andi dan Angga yang selalu mendukung dengan do'a dan semangatnya untuk memotivasi penulis
6. Kawanank Pojok Ilman, Yudi, Acang dan Adi Supriadi tawa candanya yang selalu membantu penulis menghilangkan penat dalam proses pengerjaan skripsi ini, *without you, I'm nothing.*
7. Bang Davi, yang selalu memberikan arahan serta pembelajaran dari hal terkecil sampai hal besar kepada penulis

- 
8. Nurkhalida, Selvi Shela, Rizki Dwi, Widdy, Catur Fahmi, Danang, Luthfana, Redy, Waluyo yang telah memberikan kontribusi nyata, dukungan dan pembelajaran kepada penulis
  9. Kurniatur Rohmah yang sudah memberikan semangatnya, kritik dan saran kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
  10. Teman-teman (Imam Saipul, Nindy, Roshela, Karimah Asfia, Amalia, Rizky Novia) dan Adik Kelas (Aisyah, Laras, Rizqi, Mai Dini, Fitri Fatimah, Dhea, Andini) terimakasih atas bantuan dan suportnya.
  11. Teman- teman angkatan 2012
  12. Anggota Pegiat Alam FIKes UHAMKA (PALEM), Perintis ( Bang Golek, Bang Davi, Bang Iduy), Angkatan I (Alay, Putra, Peby, Danang, Upil, Indra), Angkatan II ( Bule, Pilot, Celing, Micin, BK, Cimol, Polem, Angsa, Udik, Kole), Angkatan III ( Manyun, Jabrah, Kecit, Gempor) yang sudah mengingatkan dan memberikan semangan dan dukungan kepada penulis.
  13. Staff Desa Tegal Kunir Kidul dan masyarakat Desa Tegal Kunir Kidul atas informasi dan bantuan yang di berikan kepada penulis.
  14. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah membantu pembuatan skripsi ini.

Akhir kata, saya menyadari bahwa pembuatan skripsi ini masih jauh dari sempurna dan terlalu banyak kekurangan. Oleh karena itu, saya mengharapkan saran, kritik, dan petunjuk dari berbagai pihak untuk pembuatan skripsi ini menjadi lebih baik dikemudian hari.

Jakarta, Oktober 2016

Penulis,



Ahmad Taupik

## ABSTRAK

Nama : Ahmad Taupik  
Program Studi : Gizi  
Judul : Gambaran Perilaku Keluarga Sadar Gizi Pada Keluarga Yang Memiliki Balita Stunting Di Desa Tegal Kunir Kidul Kecamatan Mauk Kabupaten Tangerang Tahun 2016

*Stunting* merupakan salah satu masalah gizi kronis yaitu dimana terjadi gangguan pertumbuhan linier pada anak yang disebabkan malnutrisi zat gizi kronis atau penyakit infeksi kronis, di Indonesia masih menjadi masalah gizi yang utama, besarnya prevalensi *stunting* 37,2%. Keluarga sadar gizi merupakan salah satu program pemerintah untuk memperbaiki keadaan gizi salah satunya untuk mengurangi faktor *stunting*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku keluarga sadar gizi pada keluarga yang memiliki balita *stunting* di Desa Tegal Kunir Kidul Kecamatan Mauk Kabupaten Tangerang. Teknik dalam penelitian ini yaitu *purposive sampling* dengan sampel berjumlah 37 responden. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah pengukuran panjang badan atau tinggi badan balita, karakteristik keluarga berupa pendidikan ibu dan ayah, dan karakteristik atau kriteria keluarga sadar gizi. Hasil univariat menunjukkan bahwa sebagian besar (29,7%) status pendidikan ibu adalah SD, sedangkan sebesar (35,1%) ayah memiliki pendidikan terakhir SMP. Sebanyak 32,4% keluarga yang memiliki balita dengan kategori sangat pendek. diketahui bahwa sebagian besar (51,4%) responden tidak menimbang berat badan balitanya secara teratur. sebanyak 28 responden (75,7%) tidak memberikan ASI ekslusif pada bayinya. didapatkan hasil bahwa responden yang tidak makan beraneka ragam 25 orang (67,6%). hampir seluruh responden menggunakan garam beryodium yaitu sebanyak 94,6%. sebanyak 18 balita (48,6%) tidak minum suplemen gizi (vitamin A). sebagian besar responden dalam penelitian ini yang masuk dalam kategori keluarga tidak sadar gizi (97,3)..

**Kata Kunci:** *status stunting, keluarga sadar gizi.*

## ***ABSTRACT***

*Name : Ahmad Taupik  
Study Program : Science of Nutrition  
Title : Description Of The Perilaku Keluarga Sadar Gizi In Families With Toddlers Stunting In Tegal Kunir Kidul Village, Mauk Distric Of Tangerang, 2016*

*Stunting is a chronic malnutrition problem where there is a linear growth disorders in children are caused by chronic malnutrition nutrition or chronic infectious diseases, in Indonesia remains a major nutritional problems, the magnitude of the prevalence of stunting 37.2%. Keluarga sadar gizi is one government program to improve the nutrition condition of one of them to reduce the factors stunting. This study aims to description of the perilaku keluarga sadar gizi in families with toddlers stunting in Tegal Kidul District Kunir Mauk Tangerang regency. Technique in this research is purposive sampling with a sample of 37 respondents. The data collected in this study is the measurement of body length or height toddler, family characteristics like education, mother and father, and the characteristics or criteria for nutrition-conscious families. Univariate results showed that the majority (29.7%) the educational status of the mother is a primary school, while the amount of (35.1%) the father has the last junior high school. A total of 32.4% of families who have children with very short category. it is known that the majority (51.4%) of respondents did not weigh babies regularly. as many as 28 respondents (75.7%) did not provide exclusive breastfeeding her baby. showed that respondents who do not eat diverse 25 people (67.6%). almost all respondents use iodized salt is as much as 94.6%. as many as 18 infants (97.3%). not taking nutritional supplements*

***Keywords:*** *status stunting, nutrition-conscious families.*

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>COVER .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN TUGAS AKHIR .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Ruang Lingkup Penelitian.....	3
D. Tujuan Penelitian .....	3
1. Tujuan Umum .....	3
2. Tujuan Khusus .....	4
E. Manfaat Penelitian .....	4
1. Bagi Institusi kesehatan .....	4
2. Bagi Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan.....	4
3. Bagi Masyarakat .....	4
4. Bagi Penulis .....	5
<b>BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI</b>	
A. Balita .....	6
B. Status Gizi .....	7
C. Penilaian Status Gizi .....	7
D. Stunting .....	10
E. Keluarga Sadar Gizi .....	12
1. Indikator KADARZI Berdasarkan Karakteristik Keluarga.....	12
2. Perilaku KADARZI Pada Keluarga .....	14
F. Kerangka Teori.....	20
<b>BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL</b>	
A. Kerangka Konsep .....	21
B. Definisi Operasional .....	22

<b>BAB IV METODOLOGI PENELITIAN</b>	
A. Desain Penelitian.....	27
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian .....	27
C. Populasi Dan Sampel Penelitian .....	27
D. Metode Pengumpulan Data .....	28
E. Metode Pengolahan Data .....	29
F. Analisis Data .....	33
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	34
B. Keterbatasan Penelitian .....	35
C. Karakteristik Keluarga (Pendidikan Ayah dan Ibu).....	35
D. Status <i>Stunting</i> .....	36
E. Menimbang Berat Badan Secara Teratur .....	37
F. ASI Eksklusif .....	38
G. Makan Beraneka Ragam .....	39
H. Penggunaan Garam Beryodium .....	39
I. Minum suplemen Gizi ( Vitamin A) .....	40
J. Perilaku Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) .....	41
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan .....	42
B. Saran.....	43
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>44</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	
<b>RIWAYAT HIDUP .....</b>	

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Indikator Keluarga Sadar Gizi Berdasarkan Karakteristik Keluarga.....	12
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	22
Tabel 4.1 Pengkodean Karakteristik Keluarga ( Pendidikan Ibu dan Ayah) .....	30
Tabel 4.2 Pengkodean Dtatus <i>Stunting</i> .....	30
Tabel 4.3 Pengkodean KADARZI . .....	30
Tabel 4.4 Pengkodean Penimbangan Berat Badan Secara Teratur .....	31
Tabel 4.5 Pengkodean ASI Eksklusif.....	31
Tabel 4.6 Pengkodean Makan Beraneka Ragam.....	31
Tabel 4.7 Pengkodean Pemberian Garam Beryodium .....	31
Tabel 4.8 Pengkodean Konsumsi Suplemen Gizi(Vitamin A) .....	32
Tabel 5.1 Distribusi Karakteristik Keluarga ( Pendidikan Ibu dan Ayah).....	35
Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Status <i>Stunting</i> .....	36
Tabel 5.3 Distribusi Penimbangan Berat Badan Secara Teratur.....	37
Tabel 5.4 Distribusi Responden ASI Eksklusif .....	38
Tabel 5.5 Distribusi Makan Beraneka Ragam .....	39
Tabel 5.6 Distribusi Penggunaan Garam Beryodium .....	40
Tabel 5.7 Distribusi Konsumsi Suplemen Gizi (vitamin A).....	40
Tabel 5.8 Distribusi Perilaku Keluarga Sadar Gizi .....	41

## **DAFTAR GAMBAR**

	Halaman
Gambar 2.1 Karangka Teori.....	20
Gambar 3.1 Kerangka Konsep ..	21



## DAFTAR LAMPIRAN

### Halaman

Lampiran 1 Persetujuan Sebagai Responden .....
Lampiran 2 Kuesioner Penelitian.....
Lampiran 3 Output Penelitian ... .....
Lampiran 4 Surat Keterangan Penelitian .....



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

*Stunting* merupakan salah satu masalah gizi kronis yaitu dimana terjadi gangguan pertumbuhan linier pada anak yang disebabkan malnutrisi zat gizi kronis atau penyakit infeksi kronis, yang ditunjukan dengan pengukuran tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan nilai Z-score kurang dari -2 SD (Sandjaja, 2009). Pada awal masa kanak-kanak, stunting ini dapat menyebabkan gangguan intelligence quotient (IQ), perkembangan psikomotorik, kemampuan motorik dan integrasi neurosensorik. *Stunting* juga bisa berpengaruh dengan mental dan performa disekolah. Baik dalam kasus sedang sampai parah, seringkali *stunting* ini dapat menurunkan kapasitas kerja dalam masa dewasa (Milman et al, 2006).

Menurut laporan *the lancet's* dalam Nadya (2015), di dunia ada 178 anak berusia kurang dari lima tahun (balita) yang menderita *stunting*, prevalensi balita *stunting* di seluruh dunia adalah 28,5% dan diseluruh negara berkembang sebesar 31,2%. Di Indonesia *stunting* masih menjadi permasalahan gizi yang utama, Riskesdas (2013) menyatakan, besarnya prevalensi *stunting* sebesar 37,2% terdiri dari 18% sangat pendek dan 19,2% pendek, yang berarti terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%).

Keluarga memiliki peran yang besar unruk permasalahan gizi yang terjadi, apalagi untuk anak-anak. Pada tingkat keluarga, keadaan gizi dipengaruhi oleh tingkat kemampuan keluarga menyediakan pangan sesuai dengan kebutuhan keluarga, pengetahuan dan perilaku keluarga dalam mengolah dan membagi makanan pada tingkat rumah tangga (Ridwan, 2010). Peran ibu sangat dominan dalam memenuhi kebutuhan gizi keluarga, karena hampir sebagian besar pengambilan keputusan dalam hal penyediaan pangan rumah tangga dan pola asuh anak dilakukan oleh ibu (Munadhiroh, 2009 dalam Ridwan, 2010). Masih tingginya masalah gizi kurang dan gizi buruk yang ada di Indonesia, maka Depkes RI membuat program perbaikan gizi, yang diarahkan untuk tercapainya Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) yang bertujuan untuk meningkatkan status gizi. Seluruh

masyarakat harus bergerak secara terpadu untuk kesejahteraan masyarakat Indonesia (Depkes RI, 2007).

Keluarga sadar gizi adalah suatu keluarga yang mampu mengenal, mencegah dan mengatasi masalah gizi setiap anggotanya. Keluarga disebut keluarga sadar gizi apabila telah berprilaku gizi yang baik yang dicirikan minimal dengan menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI ekslusif kepada bayi sejak lahir sampai 6 bulan, makan beraneka ragam sesuai kebutuhan gizi, menggunakan garam beryodium, minum suplemen gizi (Depkes RI, 2007).

Hasil penelitian Hariyadi dan Ekayanti (2011) menunjukan bahwa ada pengaruh signifikan perilaku KADARZI rumah tangga terhadap status gizi balita pada indeks TB/U. KADARZI yang kurang baik berpeluang meningkatkan resiko kejadian *stunting* pada balita lebih besar dari pada rumah tangga dengan prilaku KADARZI yang baik (Hariyadi dan Ekayanti, 2011 dalam Prakoso, 2015). Menimbang berat badan balita yang dilakukan setiap bulan dan dicatat dalam Kartu Menuju Sehat (KMS) (Depkes RI, 2007). Di dalam Depkes RI (2004), menjelaskan bahwa perubahan berat badan menggambarkan perubahan konsumsi makanan atau gangguan kesehatan.

Pemberian ASI dan pemberian makanan pendamping ASI yang terlalu dini juga berhubungan dengan kejadian stunting pada anak (Guikley, 1997 dalam Rahayu, 2011). Pada penelitian Avianti (2006) menunjukan bahwa walaupun secara statistik hubungan pemberian ASI eksklusif dengan *stunting* pada anak umur 2 tahun tidak bermakna, namun secara klinis anak yang tidak mendapat ASI eksklusif cukup mempengaruhi kejadian *stunting* (OR, 1,98). Berdasarkan penelitian Syafly (2011), di Kota Jambi bahwa hubungan antara penggunaan garam beryodium yang baik dengan status gizi balita berpengaruh pada indeks TB/U. Hasil penelitian Suiraoka dan Nugraha (2011), menunjukan bahwa ada pengaruh antara konsumsi energy, protein dan vitamin A dengan balita *stunting*. Konsumsi energy, protein dan vitamin A rendah akan menjadikan balita beresiko 4.2 kali mengalami *stunting* (Prakoso, 2015).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi *stunting* di Provinsi Banten cukup tinggi. Wilayah Tangerang termasuk salah satu kabupaten yang memiliki masalah gizi kronis maupun akut, dengan prevalensi

wasting (BB/TB) maupun prevalensi *stunting* (TB/U) diatas angka nasional yaitu 14,1% dan 38,9% (Kemenkes, 2007 dalam Rahayu, 2011). Berdasarkan data yang di peroleh dari puskesmas Kecamatan Mauk untuk posyandu Desa Tegal Kunir Kidul jumlah *stunting* yang terdapat pada balita usia 0-59 bulan yaitu 43% dengan perincian 29% pendek dan 14% sangat pendek yang berarti prevalensi *stunting* di wilayah ini lebih tinggi dibandingkan dengan angka nasional.

Oleh karena itu penelitian ini dilakukan untuk melihat gambaran perilaku keluarga sadar gizi pada keluarga yang memiliki balita *stunting* di Desa Tegal Kunir Kidul Kecamatan Mauk Kabupaten Tangerang.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui gambaran perilaku keluarga sadar gizi pada keluarga yang memiliki balita *stunting* di Desa Tegal Kunir Kidul (TKK) Kecamatan Mauk Kabupaten Tangerang tahun 2016.

### **C. Ruang Lingkup**

Penelitian ini merupakan penelitian *cross-sectional* untuk mengetahui gambaran perilaku keluarga sadar gizi pada keluarga yang memiliki balita *stunting* di Desa Tegal Kuunir Kidul (TKK) Kecamatan Mauk. Data yang dikumpulkan meliputi data profil balita (TB/U) atau (PB/U), dan data keluarga yang menerapkan perilaku keluarga sadar gizi.

### **D. Tujuan Penelitian**

#### **1.Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran perilaku keluarga sadar gizi pada keluarga yang memiliki balita *stunting* di Desa Tegal Kunir Kidul Kecamatan Mauk Kabupaten Tangerang tahun 2016.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik keluarga yaitu pendidikan ayah dan ibu pada keluarga yang memiliki balita *stunting*.
- b. Mengidentifikasi perilaku menimbang berat badan secara teratur pada keluarga yang memiliki balita *stunting*.
- c. Mengidentifikasi perilaku pemberian ASI eksklusif pada keluarga yang memiliki balita *stunting*.
- d. Mengidentifikasi perilaku makan beraneka ragam pada keluarga yang memiliki balita *stunting*.
- e. Mengidentifikasi perilaku penggunaan garam beryodium pada keluarga yang memiliki balita *stunting*.
- f. Mengidentifikasi perilaku konsumsi suplemen gizi pada keluarga yang memiliki balita *stunting*

## E. Manfaat

### 1. Bagi Institusi Kesehatan

- a. Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang gambaran perilaku keluarga sadar gizi pada keluarga yang memiliki balita *stunting*. pada balita usia (12-59 bulan)
- b. Dapat dijadikan sebagai data untuk program perencanaan perbaikan untuk status gizi balita untuk masalah *stunting*

### 2. Bagi Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan tambahan untuk pembelajaran atau refensi untuk penelitian-penelitian selanjutnya. Dan digunakan untuk memperluas dari hasil-hasil penelitian sebelumnya.

### 3. Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan tentang *stunting* dan faktor resiko terjadinya *stunting* pada balita. Sehingga dapat melakukan upaya pencegahan dan mengurangi resiko kejadian *stunting*.

#### 4. Penulis

Menambah pengetahuan serta meningkatkan kemampuan untuk menganalisis suatu masalah yang terjadi didalam masyarakat terutama masalah gizi kronik (*stunting*).



## DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier S. (2009). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama
- Black *et al.* (2008). *Maternal and Child Undernutrition: Global and Regional Exposures and Health Consequences*. The Lancet Series  
[www.thelancet.com](http://www.thelancet.com)
- Emawati Fitrah, dkk. 2011. *Studi Longitudinal Faktor Risiko Terjadinya Balita Stunting*
- Kemenkes, RI. (2007). *Riset Kesehatan Dasar 2007*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes, RI. (2010). *Riset Kesehatan Dasar 2010*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes, RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- Sri Rahayu, Leni. 2012. *Hubungan Tinggi Badan Orang Tua dengan Perubahan Status Stunting dari Usia 6-12 Bulan Ke Usia 3-4 Tahun*. Tesis. Yogyakarta: UGM
- Astuti Rizki. 2014. Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Balita Stunting Usia 6-24 Bulan. Tesis. Jakarta: UHAMKA
- Dwi Pranisti, Nadya. 2015. Hubungan Perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) Dan Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Status Gizi Balita (6-59 Bulan). Tesis. Jakarta: UHAMKA
- Andirani, Meriyana. Wirjatmadi, B. 2012. *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Kharisma Putra Utama.
- Almatsier, Sunita. Soetardjo, S. & Soekantri, M. 2011. *Gizi seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: PT. Gramedia Utama.
- \_\_\_\_\_. 2009. Pemberian ASI Makanan Pendamping ASI. Jakarta: Direktorat Bina Gizi Depkes RI.
- Notoatmodjo, S. 2006. *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta
- UNSCN. (2008). *6th Report on The World Nutrition Situation, Progress In Nutrition*.

- Supariasa, dkk. 2002. Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC.
- WHO. (2006a). Who Child Growth Standars. Geneva.
- Sandjaja, dkk. 2009. Kamus Gizi. Jakarta: Kompas
- Moviana, Radiati. 2010. *Kaitan Antara Status Pekerjaan Ibu, Pengetahuan Gizi Ibu Dan Perilaku Keluarga Sadar Gizi Terhadap Status Gizi Balita*. [Skripsi]. Departemen Gizi Masyarakat Fakultas Ekologi Manusia IPB. Bogor.
- Lusiyana, Novi. 2011. *Pengetahuan Gizi Ibu Dan Perilaku Keluarga Sadar Gizi Kaitannya Dengan Status Gizi Balita Di Desa Paberasan Kabupaten Sumenep*. [Skripsi]. Departemen Gizi Masyarakat Fakultas Ekologi Manusia IPB. Bogor
- Bertalina, 2012. *Hubungan Perilaku Keluarga Sadar Gizi Dengan Status Gizi Balita Di Kecamatan Gedong Tatagan Kabupaten Pesawaran*. Jurnal Keperawatan, Volume VIII, No 1.
- Didik Haryadi, dkk. 2010. *Analisis Penerapan Pesan Gizi Seimbang Keluarga Dan Perilaku Keluarga Sadar Gizi Dengan Status Gizi Balita Di Provinsi Kalimantan Barat*. Jurnal Gizi Dan Pangan.
- Anis, Paramita. 2012. *Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting Pada Balita Usia 25-60 Bulan Di Kelurahan Kali Baru Depok, Tahun 2012*. (Skripsi). Universitas Indonesia. Depok.