

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf12nk120>

Pola Perilaku Makan Bersama Keluarga Untuk Pencegahan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Galesong Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar

Hardianto Haris

Departemen Sosiologi, Universitas Hasanuddin: hardianto_haris@rocketmail.com

ABSTRACT

The pattern of eating behavior is related to the choice of food which has an impact on the adequacy of energy and nutrients, so that it is expected to be able to influence nutritional status. This study aims to determine the pattern of eating behavior with family to prevent stunting in the working area of the Galesong Health Center, Galesong District, Takalar Regency. This research method used a phenomenological qualitative approach. This research was conducted in the working area of Galesong Health Center, Galesong District, Takalar Regency, South Sulawesi Province. Research time in June 2020. The research subjects were purposive sampling. The results of this study indicated that the shared eating behavior pattern to prevent stunting is considered effective for preventing the incidence of stunting in children because eating together in the family can be more regular with the nutritional and vitamin content in the diet, besides that housewives when cooking will pay more attention to the menu menu. nutritious food so that it will be healthier for children. In addition, housewives can serve food faster. Eating together for mothers requires creativity to find new recipes that can add to the kinds of special dishes that will be served for the family. By trying a variety of new dishes, it will be more fun and less boring for family members. Some informants said that the socialization of healthy eating patterns to prevent stunting is considered to have an influence in helping informants to prevent stunting in children. The informant also added information that the prevention of stunting through a family diet can foster a family's desire to continue eating together at every meal. Meanwhile, the family strategy to meet the needs of eating together in the family is that the housewife manages finances well by not buying things that are not important but more when there is money, they will prioritize shopping for children's food needs so that the children in the family do not experience hunger and do not. experiencing malnutrition or malnutrition. So it can be concluded that the incidence of stunting is indirectly influenced by socio-economic factors, such as education level, family income, and food availability. Food availability is the family's ability to meet sufficient food needs in terms of quantity and quality and safety

Keywords: *stunting; eating together; preventif*

ABSTRAK

Pola perilaku makan berhubungan dengan pemilihan makanan yang berdampak pada kecukupan energi dan zat gizi, sehingga diharapkan mampu memengaruhi status gizi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pola Perilaku Makan Bersama Keluarga Untuk Pencegahan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Galesong Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologi. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Galesong Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar Provinsi Sulawesi Selatan. Waktu penelitian pada bulan Juni 2020. Subjek penelitian dengan *purposive sampling*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pola perilaku makan bersama untuk pencegahan kejadian *stunting* dianggap efektif untuk pencegahan kejadian *stunting* pada anak karena makan bersama dalam keluarga dapat lebih teratur akan kandungan nutrisi dan vitamin pada menu makan, selain itu ibu rumah tangga saat memasak akan lebih memperhatikan menu menu makanan yang bergizi sehingga akan lebih menyehatkan bagi anak-anak. Selain itu ibu rumah tangga dapat menyajikan masakan menjadi lebih cepat. Makan bersama bagi Ibu memerlukan kreativitas untuk mencari resep-resep baru yang dapat menambah macam masakan-masakan istimewa yang akan dihidangkan untuk keluarga. Dengan mencoba aneka masakan baru, akan lebih menyenangkan dan tidak membosankan untuk anggota keluarga. Sebagian informan mengatakan, bahwa dengan adanya sosialisasi pola makan sehat untuk pencegahan kejadian *stunting* dianggap mempunyai pengaruh dalam membantu informan untuk melakukan pencegahan kejadian *stunting* pada anak anak. Informan juga menambahkan informasi bahwa pencegahan kejadian *stunting* melalui pola makan bersama dalam keluarga dapat menumbuhkan keinginan keluarga untuk terus melakukan makan bersama disetiap waktu makan. Sementara itu strategi keluarga untuk memenuhi kebutuhan makan bersama dalam keluarga yaitu Ibu rumah tangga mengatur keuangan dengan baik dengan cara tidak membeli hal yang tidak penting tetapi lebih ketika ada uang akan lebih mengutamakan berbelanja kebutuhan makan anak anak agar anak anak dalam keluarga tidak mengalami kelaparan dan tidak mengalami *malnutrizi* atau kekurangan gizi. Dapat disimpulkan bahwa kejadian *stunting* secara tidak langsung dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi, seperti tingkat pendidikan, pendapatan keluarga, dan ketersediaan pangan. Ketersediaan pangan merupakan kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan yang cukup baik segi kuantitas dan kualitas dan keamanannya.

Kata kunci: *stunting; makan bersama; pencegahan*

PENDAHULUAN

Pola perilaku makan di tingkat rumah tangga merupakan salah satu manifestasi, gaya hidup yang dipengaruhi oleh beberapa faktor; di antaranya sosial ekonomi, pekerjaan, kepercayaan, dan agama. Pola perilaku

makan berhubungan dengan pemilihan makanan yang berdampak pada kecukupan energi dan zat gizi, sehingga diharapkan mampu memengaruhi status gizi. Peranan ibu dalam mengatur konsumsi pangan rumah tangga berdampak pada pemenuhan kecukupan energi dan zat gizi individu dalam rumah tangga jika diikuti dengan pengetahuan, sikap, dan praktik gizi yang baik. Keragaman konsumsi pangan di tingkat rumah tangga memiliki potensi sebagai indikator dalam menggambarkan kejadian rawan pangan dan perlu dilakukan uji coba di berbagai kelompok sosio ekonomi yang berbeda Thorne-Lyman dkk (2010).

Sebuah studi yang dilakukan oleh Masresha Tessema dkk (2013) di Ethiopia, pola makan anak yang buruk dikombinasikan dengan kerawanan pangan rumah tangga dapat menyebabkan malnutrisi dan *stunting*, hal ini merupakan masalah kesehatan masyarakat utama di negara berkembang seperti Ethiopia. Prevalensi *stunting* lebih tinggi bagi anak yang menerima praktik pemberian makan yang tidak memenuhi rekomendasi WHO.

Praktek pemberian makan yang buruk adalah faktor utama yang menyebabkan terhambatnya pertumbuhan pada anak Hasil penelitian Kurniadi dan Mulyono, (2019) bahwa hasil studi literatur yang menunjukkan 6 studi yang menunjukkan kualitas makanan penting dalam kejadian *stunting*. Ini termasuk variasi makanan rendah (rekomendasi kurang dari 4 variasi makanan minimum) dan rendahnya konsumsi protein hewani, akses rendah ke makanan berkalori tinggi, serta nutrisi mikro, vitamin dan mineral.

Menurut laporan UNICEF (1998) beberapa fakta terkait *stunting* dan pengaruhnya antara lain ⁽¹⁾. Anak-anak yang mengalami *stunting* lebih awal yaitu sebelum umur enam bulan, akan mengalami *stunting* lebih berat menjelang umur dua tahun. *Stunting* yang parah pada anak-anak akan terjadi deficit jangka panjang dalam perkembangan fisik dan mental sehingga tidak mampu untuk belajar secara optimal di sekolah, dibandingkan anak-anak dengan tinggi badan normal. Anak-anak dengan *stunting* cenderung lebih lama masuk sekolah dan lebih sering absen dari sekolah dibandingkan anak-anak dengan status gizi baik. Hal ini memberikan konsekuensi terhadap kesuksesan anak dalam kehidupannya dimasa yang akan datang. ⁽²⁾ *Stunting* akan sangat mempengaruhi kesehatan dan perkembangan anak. Faktor dasar yang menyebabkan *stunting* dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan intelektual. Penyebab dari *stunting* adalah bayi berat lahir rendah, ASI yang tidak memadai, makanan tambahan yang tidak sesuai, diare berulang, dan infeksi pemapasan. Berdasarkan penelitian sebagian besar anak-anak dengan *stunting* mengkonsumsi makanan yang berada di bawah ketentuan rekomendasi kadar gizi, berasal dari keluarga miskin dengan jumlah keluarga banyak, bertempat tinggal di wilayah pinggiran kota dan komunitas pedesaan. ⁽³⁾ Pengaruh gizi pada anak umur dini yang mengalami *stunting* dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan kognitif yang kurang. Anak *stunting* pada umur lima tahun cenderung menetap sepanjang hidup, kegagalan pertumbuhan anak umur dini berlanjut pada masa remaja dan kemudian tumbuh menjadi wanita dewasa yang *stunting* dan mempengaruhi secara langsung pada kesehatan dan produktivitas, sehingga meningkatkan peluang melahirkan anak dengan BBLR. *Stunting* terutama berbahaya pada perempuan, karena lebih cenderung menghambat dalam proses pertumbuhan dan berisiko lebih besar meninggal saat melahirkan.

Penelitian Nurmayasanti dkk (2019) di Semarang Timur yang menunjukkan bahwa pendapatan adalah salah satu faktor risiko kejadian *stunting* pada balita. Penelitian juga menunjukkan bahwa pendapatan keluarga yang rendah berisiko 3, 92 kali lebih besar menghasilkan anak menjadi *stunting*. Pendapatan keluarga yang tinggi dapat memenuhi kebutuhan keluarga terutama kebutuhan pangan yang beragam, sehingga asupan makanan balita tercukupi.

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Takalar Propinsi Sulawesi Selatan berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Riskesda (2018) Sulawesi Selatan angka kejadian *stunting* menempati urutan kelima bagi balita 35.7%. Sehingga Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan telah menetapkan 10 Kabupaten darurat *stunting*. Yang dituangkan dalam Surat Keputusan Gubernur Sulawesi Selatan No 440.2.1/13175/DINKES tertanggal 5 April 2019 “tentang penetapan 10 Kabupaten Lokasi Khusus (*Lokus*) Dalam Percepatan Penanggulangan Masalah *Stunting* Dinkes Sul Sel (2019)”. Kabupaten Takalar termasuk dalam 1 dari 10 Kabupaten di Sulawesi Selatan yang daerah menempati urutan ke 4 tingginya angka kejadian *stunting* sebesar 40.6%, Riskesda Dinkes Sul-Sel (2018).

Kejadian *stunting* sangat erat kaitannya dengan masalah kemiskinan, dan kemiskinan itu sendiri dapat terjadi karena berbagai macam sebab, yaitu kemiskinan yang bersifat alamiah dan kemiskinan yang bersifat struktural. Untuk menolong mereka yang dalam keadaan miskin antara lain dapat dilakukan dengan cara membekali mereka dengan meningkatkan pendidikan dan keterampilan dari pihak-pihak yang mempunyai kekuasaan dan wewenang.

Kemiskinan menyebabkan masyarakat sulit mendapatkan akses makanan bergizi. Meskipun penyediaan makanan bergizi bukan satu-satunya disebabkan oleh kemiskinan, tetapi juga karena faktor kegagalan panen, bencana alam, kerusakan infrastruktur jalan, dan lain-lain. Namun kemiskinan menyebabkan keluarga mengalami daya beli rendah terhadap pangan. Selain itu, tafsir makanan bergizi oleh masyarakat mengalami ketersesatan pola pikir. Pemenuhan konsumsi makanan hanya dimaknai dengan kenyang, bukan pada kebutuhan tubuh. Akibatnya makanan tercukupi tetapi masalah pertumbuhan tetap tidak mengalami efek yang signifikan. Makanan bergizi memiliki komposisi yang lengkap untuk memenuhi kebutuhan hidup manusia. Komposisi gizi meliputi

karbohidrat, protein, vitamin, mineral, lemak, dan air. Zat gizi tersebut tersedia pada bahan pangan yang selama ini dikonsumsi manusia. Karbohidrat tersedia dalam beras, sagu, jagung, umbi-umbian, dan lain-lain. Protein tersedia dalam ikan, daging, telur, dan lain-lain. Vitamin tersedia dalam buah-buahan dan sayur-sayuran. Mineral tersedia dalam garam, air, dan lain-lain, Lemak tersedia dalam minyak, santan, dan lain-lain.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologi. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Galesong Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar Provinsi Sulawesi Selatan. Waktu penelitian pada bulan Juni 2020. Subjek penelitian dengan *purposive sampling*. Informan penelitian ini adalah ⁽¹⁾ Keluarga yang memiliki anak *stunting* dan yang tidak memiliki anak *stunting* berdomisili tetap di wilayah kerja Puskesmas Galesong Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar ⁽²⁾ Ibu Hamil dan Ibu yang menyusui yang menetap di wilayah kerja Puskesmas Galesong Kecamatan Galesong Kab Takalar. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 20 responden Metode pengumpulan data berikutnya dalam penelitian dilakukan dengan wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan menggunakan pedoman wawancara (*interview guide*) yang memuat pokok-pokok yang akan ditanyakan untuk memperoleh keterangan secara lisan antara peneliti dengan informan. Wawancara mendalam ini dilakukan kepada para informan orang tua yang memiliki anak baduta dan balita serta Ibu Hamil dan Ibu yang menyusui anaknya, yang banyak dijumpai saat melakukan observasi partisipasi. Instrumen yang digunakan dalam wawancara mendalam adalah pedoman wawancara yang dibantu dengan alat perekam (*recorder*). Data atau informasi yang telah diolah disajikan dalam bentuk narasi.

HASIL

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Galesong dan lebih fokus pada wilayah kerja Puskesmas Galesong Kabupaten Takalar, yang dimana Wilayah Kerja Puskesmas Galesong terdapat tujuh Desa yakni: Desa Pa'la'lakkang, Desa Bo'dia, Desa Kalukuang, Desa Galesong Kota, Desa Galesong Baru, Desa Bontoloe dan Desa Mappakalampo.

Penelitian ini berfokus pada bagaimana pola perilaku makan bersama keluarga untuk pencegahan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Galesong Kecamatan Galesong Kab Takalar. Peneliti menggunakan pendekatan kualitatif untuk melihat kondisi alami dari suatu fenomena. Pendekatan ini bertujuan untuk memperoleh pemahaman dan menggambarkan realitas yang kompleks. Penelitian dengan pendekatan kualitatif merupakan prosedur penelitian yang menghasilkan data-data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan berdasarkan orang atau perilaku yang diamati Nasution (2003).

Berdasarkan penjabaran terhadap pola perilaku makan bersama keluarga sebagai bentuk pencegahan kejadian *stunting*, diperoleh tanggapan keluarga terhadap dampak dari efektivitas pencegahan kejadian *stunting* dengan penjabaran sebagai berikut: ⁽¹⁾ Dianggap efektif oleh keluarga bahwa makan bersama dalam keluarga dapat menjadi bentuk pencegahan kejadian *stunting* pada anak dikarenakan makan bersama menu makanan yang disajikan dapat terdistribusi secara merata pada setiap anggota keluarga terutama pada anak dan ibu hamil serta ibu yang sedang menyusui anaknya. ⁽²⁾ Dianggap tidak efektif oleh keluarga bahwa makan bersama dalam keluarga bukan suatu hal utama yang dapat dilakukan untuk dijadikan bentuk pencegahan kejadian *stunting* pada anak, akan tetapi hal yang harus dilakukan dalam pencegahan kejadian *stunting* yang berkaitan dengan pola makan adalah makan makanan yang kaya akan sumber protein dan nabati maupun hewani untuk anak anak, selain itu pengetahuan keluarga tentang gizi makanan dan pola asuh yang baik terhadap anak anak, serta faktor sosial ekonomi yang baik, Hal ini yang dapat menjadi suatu bentuk pencegahan *stunting*.

Informan menganggap makan bersama dalam keluarga sebagai hal yang biasa saja sehingga jarang melakukan makan bersama, karena kejadian *stunting* pada anak bukan pada pola perilaku makan bersama, seperti yang disampaikan oleh seorang ibu rumah tangga yang mempunyai anak dengan kejadian *stunting*.

“Kami sering melakukan makan bersama, tetapi kami menganggap makan bersama itu hal biasa saja, karena makan bersama dalam keluarga sudah turun temurun dilakukan, tidak berpikir bahwa makan bersama itu dapat menjadi suatu bentuk pencegahan *stunting* pada anak anak kami”

Respon pentingnya melakukan makan bersama dalam keluarga karena makan bersama dianggap terdistribusinya makanan pada anggota keluarga secara merata, tidak ada yang mendominasi atau tidak ada yang makan lebih banyak, sehingga dapat menjadi suatu pencegahan *stunting* karena gizi terpenuhi didalam makan bersama, hal ini dilakukan informan ketika informan setelah pernah mendapatkan informasi atau edukasi dari petugas kesehatan tentang gizi seimbang dalam keluarga, sehingga keluarga melakukan makan bersama sebanyak tiga kali sehari.

Hasil ini seperti yang telah diungkapkan oleh informan ibu hamil pada penggalan wawancara dibawah berikut ini: “Pentingnya makan bersama dalam keluarga sebanyak 3x dalam sehari mulai pagi, siang dan malam

karena pada saat makan bersama, distribusi menu makanan merata pada anggota keluarga tidak ada yang mendominasi menu makanannya”

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diperoleh hasil bahwa tindakan yang dilakukan keluarga yang berhubungan dengan pola makan bersama yang berkaitan dengan pola makan bersama untuk pencegahan kejadian *stunting* ada dua cara, yaitu: ⁽¹⁾. Saat akan makan bersama keluarga memperbanyak menu makanan yang lebih bergizi untuk anak ⁽²⁾. Pemberian makanan tambahan atau menggonta ganti menu makanan pada saat makan bersama. Hasil-hasil tersebut dihimpun dalam beberapa kutipan wawancara berikut ini:

Informan yang mencegah kejadian *stunting* pada anak, cenderung memperbanyak menu makanan bergizi pada saat makan bersama. Kecenderungan informan, yakni memperbanyak makan sayur sayuran dan daging serta sering menyiapkan minuman susu untuk anak anaknya, ketika informan tidak memperbanyak menu makan pada saat makan bersama, informan lebih memilih memperbanyak pemberian susu dan vitamin untuk anaknya, berikut dikutip pada penggalan wawancara mendalam pada ibu yang tidak memiliki anak *stunting* di bawah ini:

”Dulu keluarga kami kalau makan bersama menyajikan menu makanan yang biasa dan menu seadanya saja tanpa mempertimbangkan yang namanya makanan bergizi, setelah sering sering mendapatkan informasi dari petugas kesehatan tentang pentingnya makan makanan yang bergizi saat makan bersama, khususnya anak anak, dari situlah kami sering memberikan makan dan minuman bergizi ke anak anak kami, agar anak anak kami sehat dan bergizi baik.

Bahwa sosialisasi pencegahan kejadian *stunting* terhadap anak anak dengan membiasakan pola makan bersama dianggap efektif bagi informan yang tidak mengalami kejadian *stunting* pada anaknya. Informan menjelaskan bahwa sosialisasi pencegahan *stunting* tentang pola makan bersama menyempurnakan informasi untuk keluarga mengenai bentuk bentuk pencegahan kejadian *stunting* pada anak. Hasil tersebut dikutip dalam penggalan wawancara mendalam berikut ini: “Menyempurnakan informasi atas informasi simpang siur yang selama ini kami samar-samar terima tentang dampak kejadian anak pendek/*stunting* pada anak”

Strategi pemenuhan kebutuhan makan bersama keluarga untuk pencegahan kejadian *stunting*. Hasil penelitian ini dianalisis menggunakan teori aksi dalam paradigma definisi sosial. Teori ini menekankan bahwa tindakan manusia atas dasar kesadarannya sendiri, tindakan tersebut dapat berupa cara-cara atau teknik-teknik yang dijalankan untuk mencapai tujuan dan tetap tidak mengabaikan nilai-nilai dan norma-norma yang ada dalam masyarakat, Lestari dkk (2016).

Berdasarkan penjabaran terhadap strategi pemenuhan kebutuhan warga untuk memenuhi kebutuhan makan bersama diperoleh tanggapan masyarakat terhadap strategi memenuhi kebutuhan makan bersama dalam keluarga, berikut tanggapan Informan yang menganggap bahwa untuk memenuhi kebutuhan makan bersama dalam keluarga dibutuhkan kerja keras dan strategi yang baik dalam mengelola keuangan, seperti yang disampaikan oleh informan ibu rumah tangga yang memiliki anak *stunting* dibawah ini: “Selain suami yang bekerja, saya juga kadang pergi bekerja di tetangga ikat ikat sayur sayur yang akan dijual oleh tetangga saya dipasar, saya biasa di upah dengan uang beserta seikat sayuran.. setelah itu saya ke pinggir laut mencari rumput laut...kami bekerja keras untuk dapat memenuhi kebutuhan makan anak anak setiap hari. Hasil pekerjaan yang kami dapat diatur dengan baik hanya untuk dapat memenuhi kebutuhan makan dalam keluarga”

PEMBAHASAN

Pencegahan kejadian *stunting* pada anak melalui pola makan bersama menimbulkan respon dan tanggapan yang berbeda-beda pada keluarga atau responden. Respon dan tanggapan keluarga dalam penelitian dapat dijabarkan dalam pembahasan sebagai berikut: ⁽¹⁾. Perasaan tentang pola makan bersama keluarga. Makan bersama dalam keluarga merupakan suatu pendekatan penting untuk pencegahan kejadian *stunting* dalam bentuk lain yang dapat dilakukan oleh keluarga untuk anak balita, berdasarkan analisis data, diperoleh informasi bahwa makan bersama merupakan hal biasa saja, informasi diperoleh dari informan yang tidak memiliki anak kejadian *stunting*, sedangkan yang menganggap makan bersama dalam keluarga merupakan hal penting diperoleh informasi dari keluarga yang mengalami kejadian *stunting* pada anaknya. Anggapan keluarga tentang makan bersama merupakan hal biasa saja dengan alasan karena hal makan bersama sudah dilakukan secara turun temurun dalam keluarga atau perilaku makan bersama keluarga sudah terbentuk sebelum warga mendapat informasi atau sosialisasi tentang pencegahan kejadian *stunting*/pendek pada anak balita.

Pola makan bersama dalam keluarga dianggap penting, hal ini diperoleh informasi dari responden bahwa dengan menerapkan makan bersama dalam keluarga hal itu dapat menjadi suatu pencegahan kejadian *stunting* yang efektif, dikarenakan pada saat makan bersama, tidak ada anggota keluarga yang mendominasi menu makanan karena menu makanan terdistribusi merata pada setiap anggota keluarga yang hadir diwaktu makan bersama.

a. Keyakinan terhadap pola perilaku makan bersama untuk pencegahan kejadian *stunting*.

Keyakinan merupakan sikap yang ditunjukkan oleh manusia saat merasa cukup tahu dan telah dapat membuat kesimpulan bahwa dirinya telah mencapai kebenaran Bandura (1977). Pola makan bersama dalam keluarga

dapat dijadikan model pencegahan kejadian *stunting* pada anak balita menimbulkan respon terhadap keyakinan keluarga yang bervariasi, dari yakin dan tidak yakin. Informan yang merasa yakin dengan kebenaran pola makan bersama dapat menjadi model pencegahan kejadian *stunting* pada anak balita sebagian besar disampaikan oleh keluarga yang tidak mengalami kejadian anak *stunting* serta sebagian keluarga yang mengalami kejadian *stunting* pada anaknya serta sebagian disampaikan oleh keluarga yang sedang hamil dan yang menyusui anak balita. Pencegahan kejadian *stunting* melalui pola makan bukanlah suatu yang ditekankan karena pola makan yang sehat dan baik telah melalui proses penelitian secara ilmiah. Informasi yang menyatakan tentang keyakinan terhadap pencegahan kejadian *stunting* melalui pola perilaku makan sehat secara bersama dibentuk oleh pola informan dengan kriteria tidak mengalami anak kejadian *stunting* serta dengan tingkat pendidikan informan tertinggi adalah sarjana.

Menurut Bandura (2006), penilaian seseorang dalam meyakini sebuah objek dipengaruhi oleh keadaan fisiologis dari individu itu sendiri. Gejala emosi yang hadir, dan keadaan fisiologis yang dialami oleh individu akan ditunjang oleh stimulan objek yang ditemukan. Stimulan memperkuat keyakinan individu terhadap terjadinya suatu hal, baik yang di inginkan ataupun yang tidak di inginkan. Keadaan tersebut berdampak pada proses penghindaran dari situasi yang dianggap tidak diinginkan (merugikan), atau sebaliknya, berdampak pada proses menerima dan bahkan mencoba lebih dekat dari situasi yang dianggap akan menguntungkan.

Dalam kaitannya dengan temuan hasil penelitian, dapat dijabarkan bahwa informan yang meyakini kebenaran pola perilaku makan bersama dapat menjadi suatu bentuk pencegahan kejadian *stunting* pada anak, dipengaruhi oleh informasi. Glanz, dkk (2008) menyatakan bahwa perilaku akan dipengaruhi oleh norma subjektif, yakni berupa kepercayaan individu terhadap suatu rujukan tertentu dari sebuah perilaku, baik yang harus dilakukan atau tidak boleh dilakukan. Selain itu, norma subjektif juga akan dipengaruhi oleh motivasi individu dalam menuruti berbagai suatu rujukan yang bersifat khusus.

Berdasarkan hasil penelitian yang menyatakan ketidakpercayaan informan terhadap pola makan bersama dalam keluarga dapat menjadi suatu bentuk pencegahan kejadian *stunting* pada anak, diperoleh dari informan dengan kriteria keluarga yang mengalami anak kejadian *stunting* dengan tingkat pendidikan SMA. Hasil penelitian lain yang tentang ketidakpercayaan informan mengenai pola perilaku makan bersama dapat menjadi bentuk pencegahan kejadian *stunting*, informan yang merasa tidak yakin dengan kebenaran pola perilaku makan bersama dapat menjadi bentuk pencegahan kejadian *stunting*, disebabkan karena informan belum banyak mendapat informasi tentang pola makan sehat dapat mencegah kejadian *stunting* pada anak.

b. Tindakan yang dilakukan keluarga terhadap pencegahan kejadian *stunting*

Berdasarkan hasil penelitian, tindakan keluarga dalam hal ini adalah tindakan yang berkaitan dengan pola makan bersama untuk pencegahan kejadian *stunting*. Menurut Walgito (2015), tindakan adalah Suatu bentuk aksi atau perbuatan yang dilakukan oleh manusia sepanjang proses hidupnya, dengan tujuan agar manusia tersebut dapat mencapai sebuah tujuan tertentu. Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh 2 kategori tindakan yang dilakukan keluarga terhadap pencegahan kejadian *stunting* pada anak yang berkaitan dengan pola perilaku makan bersama yakni ⁽¹⁾. Memperbanyak menu makanan yang bergizi untuk anak saat makan bersama dengan keluarga. ⁽²⁾. Menambah menu makanan dengan buah buahan segar untuk anak anak balita.

Keluarga menganggap bahwa memperbanyak menu makanan bergizi pada saat makan bersama dan pemberian makanan tambahan pada anak merupakan hal biasa saja, jika diperkuat dengan keyakinan akan pentingnya pola makan sehat dapat mencegah kejadian *stunting* pada anak maka keluarga akan melakukan tindakan pencegahan yang positif yang berkaitan dengan perbaikan pola makan bersama dalam keluarga. Hasil penelitian juga diperkuat berdasarkan teori tindakan Max Weber (1977) yang menyatakan, bahwa kecenderungan seorang individu dalam bertindak akan dibangun melalui proses pengalaman dan hasil belajar dari kegiatan sehari-hari yang terjadi di lingkungan sekitarnya.

c. Pola perilaku makan bersama dalam keluarga

Pengertian perilaku menurut Skinner (2003) adalah respon atau reaksi seseorang terhadap sebuah stimulus atau rangsangan dari luar individu itu sendiri.

Berdasarkan pendapat di atas, dapat dibuat sebuah garis lurus dengan hasil penelitian yang telah diperoleh, bahwa pola perilaku makan bersama dalam keluarga adalah sebuah stimulus yang berasal dari luar individu yang dapat mempengaruhi perilaku pencegahan kejadian *stunting* melalui pola perilaku makan bersama. Pola perilaku makan dianggap efektif untuk pencegahan kejadian *stunting* pada anak karena makan bersama dalam keluarga dapat lebih teratur serta kandungan nutrisi dan vitamin lebih diperhatikan oleh ibu rumah tangga saat memasak jadi akan lebih menyehatkan bagi anak-anak dan meningkatkan semangat mereka untuk beraktivitas. Selain itu ibu rumah tangga menyajikan masakan menjadi tantangan bagi para ibu. Ibu memerlukan kreativitas untuk mencari resep-resep baru yang dapat menambah macam masakan-masakan istimewa yang akan dihidangkan untuk keluarga. Dengan mencoba aneka masakan baru, akan lebih menyenangkan dan tidak membosankan untuk anggota keluarga.

Sebagian informan mengatakan, bahwa dengan adanya sosialisasi pola makan sehat untuk pencegahan kejadian *stunting* dianggap mempunyai pengaruh dalam membantu informan untuk melakukan pencegahan

kejadian *stunting* pada anak-anak. Informan juga menambahkan informasi bahwa pencegahan kejadian *stunting* melalui pola makan bersama dalam keluarga dapat menumbuhkan keinginan keluarga untuk terus melakukan makan bersama disetiap waktu makan.

Beberapa penemuan di atas dapat dijelaskan secara teoritis berdasarkan *teori of planned behavior* (Ajzen, 1991; Glanz *et al.*, 2008) yang menyatakan bahwa kontrol perilaku yang dirasakan oleh individu akan mempengaruhi niat individu tersebut dalam berperilaku, dan pada akhirnya akan membentuk perilaku tertentu. Hal lain juga dijelaskan dalam teori *interpersonal behavior* oleh Triandis (*cit.* Donovan & Henley, 2003) yang mengatakan bahwa perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor, yaitu: ⁽¹⁾. Tingkatan ketika perilaku tersebut sudah menjadi kebiasaan ⁽²⁾. Niat yang dipengaruhi oleh respon emosional, norma sosial, keyakinan normatif personal dan konsekuensi. ⁽³⁾. Kondisi yang memfasilitasi (kemudahan akses) untuk berperilaku.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh beberapa kesimpulan, antara lain sebagai berikut: ⁽¹⁾. Pola perilaku makan bersama dalam keluarga untuk pencegahan kejadian *stunting* dianggap oleh keluarga efektif dan tidak efektif untuk dijadikan sebagai bentuk pencegahan kejadian *stunting* pada anak. Bagi keluarga yang menganggap efektif dikarenakan pada saat makan bersama tidak ada anggota keluarga yang mendominasi sajian menu makan sehingga menu makan terdistribusi merata. Sementara keluarga menganggap pola makan bersama untuk pencegahan kejadian *stunting* tidak efektif untuk dijadikan sebagai bentuk pencegahan kejadian *stunting* karena pencegahan *stunting* bukan pada pola makan bersama tetapi pada pola makan sehat dengan memperbanyak makan dan minuman bergizi pada anak sejak 1000 HPK.

Perlu memberikan pemahaman kepada keluarga tentang model makan bersama yang efektif untuk dijadikan pencegahan kejadian *stunting* terutama pada keluarga yang memiliki anak balita, keluarga yang memiliki ibu hamil ibu menyusui, selain itu penting menerapkan makan bersama dalam keluarga sebanyak 3x dalam sehari pagi, siang malam, karena dengan membentuk pola makan bersama dapat menjadi bagian dari pencegahan kejadian *stunting* pada anak balita dan makan bersama sebagai bentuk kohesi dalam rumah tangga.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bandura A. Self- Efficacy: Beliefs of Adolescents. Information Age Publishing 2018. Available from: <https://books.google.co.id/books>
2. Dinkes Sul Sel. Monitoring Promosi Sanitarian KIA & Gizi Peduli Stunting. Makassar: Dinkes Sul Sel; 2017.
3. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018.
4. Donovan, R.J, Henley, N. Social Marketing, Principle and Practice. IP Communication: Melbourne; 2003.
5. Corner, E. J. H, Wayside. Trees of Malaya. Government Printing Office: Singapore 1940, 1, 1, 116. Jurnal Rodriguésia vol.66 no.4 Rio de Janeiro 2015.
6. Kuncoro, Mudrajad. Otonomi Pembangunan Daerah. Jakarta: Erlangga; 2008
7. Kurniadi dan Mulyono. Faktor Risiko Terjadinya Stunting Anak Usia di Bawah 5 Tahun. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes. 2019;10(4):10.
8. Lestari, Hartati, Nopianti. Pemenuhan Kebutuhan Hidup Rumah Tangga Petani Miskin. Jurnal sosiologi nusantara. 2016;2(2):9.
9. Masresha Tessema, Tefera Belachew, Getahun Ersino 2013. Feeding Patterns and Stunting During Early Childhood in Rural Communities of Sidama, South Ethiopia. Jurnal Medis Pan Afrika. 2013;14(1):22.
10. Nurmayasanti, Atin; Mahmudiono, Trias. Status Sosial Ekonomi dan Keragaman Pangan Pada Balita Stunting dan Non-Stunting Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wilangan Kabupaten Nganjuk. (online) Amerta Nutrition, 2019;3(2): 114-121.
11. Nasution. Metode Penelitian Naturalistik Kualitatif. Bandung: Tarsito; 2003.
12. Proverawati. Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2009.
13. Notoatmodjo S. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Bab V, Pendidikan dan Perilaku; 2003.
14. Thorne-Lyman AL, Valpiani N, Sun K, Semba RD, Klotz CL, Kraemer K, Akhter N, de Pee S, Pfanner RM, Sari M, Bloem MW. Household dietary diversity and food expenditures are closely linked in rural Bangladesh, increasing the risk of malnutrition due to the financial crisis. J Nutr. 2010;140(1):182.
15. UNICEF. The State of The World's Children. Oxford University Press;1998.
16. Walgito. Psikologi Sosial Suatu Pengantar. Cetakan ke-II. Yogyakarta: Andi Offset;1994.