

ABSTRACT

Children under five with severe malnutrition is still a wide health problem in Indonesia. Variety of the nutrition intervention such as PMT-P is running, but Millenium Development Goals targets at 2015 wasn't achieved yet. Its showed that a new strategic intervention beside PMT-P is still needed. Perkesmas with Family Nursing Care can be one of solution. This program focused on help family to gain the ability for health problem solution its self. That was trough with optimized family health care function. With that, family can be doing promotion, prevention, caring and rehabilitation nutritional status of children within health workers especially Perkesmas Nurses.

The goals of this study is to find nutritional status of children under three years was influenced by family health care function. A case-controlled study was conducted in Kabupaten Ciamis. Sixty cases and 60 controls were selected from population family with toddler (12-36 month) with simple random sampling and macthing location, parent's education, economic status, children age, sex, and imunization history. Data was collected from 1 Bulan Penimbangan Balita 2011, antropometric weighth and age, and questionare for family. Data analysis used Chi-Square with significancy is $p\text{-value} < 0,05$ and risk value is odds ratio (OR).

The results is from all cases a half and more (68,3%) family was lacked health care function. That means familly with children malnourished under three years was can't identified the child nutrition problem (66,7%), maked a child health care decision (53,3%), caring the children with good rearing pattern (71,7%), modified environment well (58,3%) and child health seeking behaviour (51,7%). Chi-Square was showed that nutritional status of toddler was influenced by family health care function ($p\text{-value} 0,001$) and family with lacked health care function had risk 3,73 more than family with good health care function (OR=3,73; CI 95% 1,750-7,938).

Generaly this study was proved that nutritional status of toddler with good family health care function have had a better nutrition than children who are not. Implementation this function within Perkesmas trough caring family, group at risk, and community with stake holder advocation will be a comprehensif problem solution for decrease malnourished children in Kabupaten Ciamis.

Keywords : *Family Health Care Function, Nutritional Status, Toddler.*

ABSTRAK

Balita kurang gizi masih merupakan masalah kesehatan nasional. Berbagai program perbaikan gizi telah dilakukan, tetapi hasilnya belum mencapai target *Millenium Development Goals* tahun 2015. Hal ini menunjukkan masih dibutuhkannya upaya strategis lain disamping Program PMT-P. Program Perkesmas melalui Asuhan Keperawatan Keluarga dapat menjadi alternatif karena pencapaian kemandirian keluarga dalam menyelesaikan masalah kesehatannya merupakan tujuan utama program ini.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh fungsi perawatan kesehatan keluarga terhadap status gizi batita. Penelitian berlangsung di Kabupaten Ciamis dengan populasi keluarga batita berumur 12-36 bulan. Metode yang digunakan adalah *case control* dengan *matching*. Sampel diperoleh dengan *random sampling* dan *matching* lokasi, pendidikan orang tua, status ekonomi, umur batita, jenis kelamin batita dan riwayat imunisasi. Enam puluh keluarga batita berstatus gizi buruk dan kurang sebagai kelompok kasus dan 60 keluarga batita berstatus gizi baik sebagai kelompok kontrol. Pengumpulan data dilakukan berdasarkan data status gizi Formulir 1 Bulan Penimbangan Balita Tahun 2011, penimbangan berat badan batita saat penelitian dan kuesioner. Analisis data menggunakan *Uji Chi Square*. Kemaknaan ditentukan berdasarkan $p\text{-value} < 0,05$ dan besarnya faktor resiko ditentukan berdasarkan nilai *odds ratio (OR)*.

Hasil analisis menunjukkan dari seluruh kelompok kasus (60) sebagian besar (68,3%) mempunyai fungsi perawatan kesehatan tidak baik. Berarti sebagian besar tidak mampu mengenal masalah kurang gizi batita (66,7%), tidak mampu mengambil tindakan kesehatan (53,3%), tidak mampu merawat batita (71,7%), tidak mampu memodifikasi lingkungan (58,3%) dan tidak mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan (51,7%). Hasil *uji Chi-Square* menunjukkan fungsi perawatan kesehatan keluarga mempunyai pengaruh bermakna terhadap status gizi batita ($p\text{-value} 0,001$) dan keluarga batita yang memiliki fungsi perawatan kesehatan tidak baik beresiko 3,727 kali lebih tinggi mempunyai batita berstatus gizi buruk dan kurang dibandingkan dengan keluarga batita yang memiliki fungsi perawatan kesehatan baik ($OR=3,727$; $IK_{95\%} 1,750-7,938$).

Dapat disimpulkan bahwa fungsi perawatan kesehatan keluarga dapat meningkatkan status gizi batita. Pelaksanaan fungsi perawatan kesehatan keluarga melalui Perkesmas ini akan mampu menangani kurang gizi batita. Asuhan keluarga, kelompok faktor resiko dan masyarakat disertai advokasi dengan pengambil kebijakan akan menjadi sebuah upaya bersama yang komprehensif dalam menangani masalah kurang gizi batita di Kabupaten Ciamis.

Kata kunci : Batita, Fungsi perawatan kesehatan keluarga, Status Gizi.