

**HUBUNGAN STATUS SOSIAL EKONOMI KELUARGA  
DENGAN TINGGI BADAN MENURUT UMUR (TB/U)  
ANAK BARU SEKOLAH DI SD MUHAMMADIYAH 3  
SURAKARTA**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Progam Studi Strata I pada  
Jurusan Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Oleh:**

**UMMI AFYAH RIZALINA**

**J 310 140 017**

**PROGAM STUDI ILMU GIZI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2018**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN STATUS SOSIAL EKONOMI KELUARGA DENGAN  
TINGGI BADAN MENURUT UMUR (TB/U) ANAK BARU SEKOLAH  
DI SD MUHAMMADIYAH 3 SURAKARTA**

**PUBLIKASI ILMIAH**

Oleh:

**UMMI AFIYAH RIZALINA**

J 310 140 017

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh :

Dosen Pembimbing



**Tri Wibowo Anang S.B.,SKM., M.Gizi**

**NIP. 19710320 199403 1004**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN STATUS SOSIAL EKONOMI KELUARGA DENGAN  
TINGGI BADAN MENURUT UMUR (TB/U) ANAK BARU SEKOLAH  
DI SD MUHAMMADIYAH 3 SURAKARTA**




Oleh:

**UMMI AFIYAH RIZALINA**

J 310 140 017

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
pada tanggal 26 Oktober 2018  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:


1. Tri Wibowo Anang S.B.,SKM., M.Gizi (.....)   
(Ketua Dewan Penguji )
2. Zulia Setiyaningrum, S.Gz., M.Gizi (.....)   
(Anggota 1 Dewan Penguji )
3. Muwakhidah, SKM, M.Kes (.....)   
(Anggota II Dewan Penguji)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta



  
Dr. Mutalazimah, SKM.,M.Kes  
NIK/NIDN: 786/ 06-1711-7201

### PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum atau tidak diterbitkan sumbernya dijelaskan di dalam tulisan dan daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 5 November 2018

Peneliti



**UMMI AFIYAH RIZALINA**

J310140017

# HUBUNGAN STATUS SOSIAL EKONOMI KELUARGA DENGAN TINGGI BADAN MENURUT UMUR (TB/U) ANAK BARU SEKOLAH DI SD MUHAMMADIYAH 3 SURAKARTA

## Abstrak

*Stunting* merupakan masalah kekurangan gizi (*undernutrition*) yang paling banyak terjadi pada anak-anak. *Stunting* pada anak merupakan cerminan status sosial ekonomi keluarga yang diukur sebagai kombinasi antara pendidikan, pekerjaan dan penghasilan orang tua. Prevalensi anak dengan tinggi badan yang pendek di SD Muhammadiyah 3 Surakarta sebesar 21,17%. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan status sosial ekonomi keluarga dengan tinggi badan anak baru sekolah di SD Muhammadiyah 3 Surakarta. Metode Penelitian menggunakan desain penelitian *Cross Sectional* dengan sampel penelitian anak baru sekolah di SD Muhammadiyah 3 Surakarta sebanyak 40 siswa yang dipilih dengan *Simple Random sampling*. Data status sosial ekonomi keluarga yang meliputi pendidikan, pekerjaan dan penghasilan orang tua diperoleh menggunakan kuesioner yang diisi oleh responden. Data tinggi badan diperoleh dengan pengukuran langsung kepada anak sekolah menggunakan mikrotoise. Data dianalisis menggunakan uji korelasi *Chi Square* dengan uji *alternative* menggunakan *Fisher's Exact Test*. Berdasarkan uji *Fisher's Exact Test* status sosial ekonomi keluarga yang ditinjau dari tingkat pendidikan ibu dan ayah, status pekerjaan ibu dan ayah serta pendapatan orang tua dengan tinggi badan anak didapatkan nilai *p-value* masing-masing sebesar 0,003; 0,088; 1,000; 1,000 dan 0,128. Tidak terdapat hubungan status sosial ekonomi keluarga menurut tingkat pendidikan ayah dengan tinggi badan anak, terdapat hubungan status sosial ekonomi keluarga menurut tingkat pendidikan ibu dengan tinggi badan anak, tidak terdapat hubungan status sosial ekonomi keluarga menurut status pekerjaan ibu dan ayah dengan tinggi badan anak, dan tidak terdapat hubungan status sosial ekonomi keluarga menurut tingkat pendapatan orang tua dengan tinggi badan anak.

**Kata kunci :** Status sosial ekonomi, tinggi badan.

## Abstract

Stunting is a problem a nutritional deficiency (*undernutrition*) that occur most frequently in children. Stunting in children is a reflection of the family's socioeconomic status which is measured as a combination of education, employment and parent income. The prevalence of children with low height or stunting at Muhammadiyah 3 Elementary School Surakarta was 21.17%. The purpose of this study was to determine the relationship of family socio-economic status with the height of new school children in Muhammadiyah 3 Elementary School Surakarta. The Research Method uses Cross Sectional research design with research samples of new children school in Muhammadiyah 3 Elementary

School Surakarta as many as 40 students selected with Simple Random sampling. Data on family socioeconomic status which includes education, employment status and parental income is obtained using a questionnaire filled by respondents. Height data is obtained by direct measurement to school children using mikrotoise. Data were analyzed using Chi Square correlation test with alternative test using Fisher's Exact Test. Based on Fisher's Exact Test, the family socioeconomic status in terms of *mother and father* education level, employment status of mother and father and income of parents with child height obtained p-value of 0.003; 0.088; 1,000; 1,000 and 0,128. There is no relationship between the family's socioeconomic status according to the level of education of the father with child height, there is a relationship between socioeconomic status of the family according to the level of education of the mother with child height, there is no relationship between family's socioeconomic status according to the employment status of the mother and father with child height, and there is no relationship between family's socioeconomic status according to the income level of parents with child height.

**Keywords:** socioeconomic status, height

## 1. PENDAHULUAN

Salah satu penyebab yang mendasari kematian pada anak adalah masalah kekurangan gizi atau *undernutrition* (WHO, 2017). Data dunia menunjukkan bahwa dari 667 juta anak di dunia mengalami masalah gizi yang terdiri dari 155 juta (22,9%) anak mengalami *stunting* atau pendek, 41 juta (6 %) dalam keadaan *overweight* dan 52 juta (7,7%) dalam keadaan kurus (WHO, 2017).

Anak usia sekolah dasar merupakan masa pertumbuhan paling pesat kedua setelah anak melewati masa balita dimana laju pertumbuhan selama usia 1 hingga 3 tahun dan 7 hingga 10 tahun terjadi lebih cepat (*National Center for Health Statistic*, 2000 dalam Gibney dkk, 2013). Pertumbuhan fisik seperti berat badan dan tinggi badan dapat dijadikan indikator penentuan status gizi bagi individu maupun populasi. Seorang anak yang sehat dan normal akan tumbuh sesuai dengan potensi genetik yang dimilikinya (Bryan dkk, 2004).

Anak usia sekolah dasar yang berusia sekitar 7 hingga 12 tahun sudah lebih aktif dalam memilih makanan yang disukai. Faktor pemilihan makanan anak tidak hanya bergantung pada ketersediaan makanan, tetapi juga pada faktor-faktor lain seperti status sosial ekonomi keluarga, akses pangan, budaya, lingkungan

serta interaksi sosial dalam keluarga. Banyak penelitian yang menunjukkan bahwa orang tua secara tidak sadar menurunkan kebiasaan makannya sehingga membentuk gaya makan anak (Istiany, A dan Rusilanti, 2013).

Risiko kekurangan gizi yang meningkat terutama pada kalangan anak-anak diakibatkan adanya fenomena peningkatan harga pangan yang diikuti penurunan pendapatan keluarga (WHO, 2010). Pada tahun 2016, data WHO menunjukkan 36,2% anak yang tinggal di negara dengan tingkat penghasilan rendah memiliki tinggi badan kurang, diikuti oleh 32,8% anak yang tinggal di negara dengan penghasilan menengah kebawah, 6,9% anak tinggal di negara dengan penghasilan menengah keatas dan 2,5 % anak tinggal di negara dengan penghasilan tinggi (WHO, 2017).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan, secara Nasional prevalensi pendek dengan indikator Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) anak sekolah usia 5-12 tahun sebesar 30,7% terdiri dari 12,3% dalam keadaan sangat pendek dan 18,4% dalam keadaan pendek. Indikator TB/U digunakan dalam pemantauan pertumbuhan fisik anak melalui program penjarangan kesehatan anak sekolah dengan pengukuran tinggi badan anak baru sekolah (TBABS) yang dilakukan oleh para guru yang bersangkutan yang bekerja sama dengan petugas kesehatan setiap tahunnya (Supriasa dkk, 2014).

Provinsi Jawa Tengah termasuk dalam 16 provinsi dengan prevalensi pendek yang tertinggi sebesar 28,6% dengan anak dalam keadaan pendek sebanyak 17,6% dan sangat pendek 11,0%. Berdasarkan hasil survey pendahuluan di SD Muhammadiyah 3 Surakarta, prevalensi siswa yang memiliki tinggi badan kurang sebanyak 18 anak (21,17%) terdiri dari 8 anak (9,41%) dalam keadaan pendek, 10 anak (11,76%) dalam keadaan sangat pendek dan 67 anak (78,8%) normal. Hal ini termasuk tinggi jika dibandingkan dengan WHO, 2013 yang menyatakan masalah kesehatan masyarakat dalam kategori pendek (*stunting*) apabila mencapai > 20% kasus pada satu populasi.

Tote SD dkk (2017) menyatakan terdapat perbedaan tinggi badan anak sekolah usia 6 hingga 12 tahun pada keluarga dalam kelompok sosial ekonomi atas dengan kelompok sosial ekonomi bawah. Sejalan dengan penelitian Meko

LNM dkk (2015) di Bloemfonten, Afrika Selatan menyatakan bahwa anak dengan tinggi badan kurang pada keluarga status sosial ekonomi yang rendah memiliki prevalensi tertinggi diantara keluarga dengan status sosial ekonomi menengah dan status sosial ekonomi tinggi.

Dari uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan status sosial ekonomi keluarga dengan tinggi badan anak baru sekolah di SD Muhammadiyah 3 Surakarta.

## **2. METODE**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional dengan pendekatan studi *cross sectional*.

Penelitian dilakukan di SD Muhammadiyah 3 Surakarta pada bulan Juni tahun 2018. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh siswa siswi kelas 1 yang berjumlah 85 siswa. Besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 40 siswa, yang terdiri dari 14 siswa kelas 1A, 13 siswa kelas 1B dan 13 siswa kelas 1C. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* dengan kriteria inklusi : siswa yang terdaftar sebagai kelas 1, siswa dan orang tua siswa yang bersedia untuk dijadikan sampel dalam penelitian, orang tua yang bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian. Kriteria eksklusi : siswa yang tidak masuk sekolah saat pengambilan data dan siswa yang mengalami cacat fisik.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah status sosial ekonomi keluarga yang mencakup tingkat pendidikan orang tua, status pekerjaan orang tua dan tingkat pendapatan orang tua sedangkan variabel terikatnya adalah tinggi badan anak baru sekolah. Data status sosial ekonomi keluarga diperoleh dari pengisian kuesioner oleh responden sedangkan data tinggi badan diperoleh dengan cara pengukuran menggunakan mikrotoise. Data dianalisis menggunakan uji *Fisher's Exact Test* untuk mengetahui hubungan independen dan dependen dengan bantuan *software SPSS (Statistical Product and Service Solution) for Windows 24*. Penelitian ini telah memenuhi kode etik dari Komite Etik Fakultas



Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta dengan nomor 127/B.1/KEPK-FKUMS/VI/2018.

### **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **3.1 Karakteristik Keluarga Anak Sekolah**

Berdasarkan karakteristik keluarga anak sekolah sebanyak 30 responden (75,0%) memiliki jumlah anggota keluarga sebanyak 3–4 orang dan 10 responden (25,0%) memiliki jumlah anggota keluarga lebih dari 4. Jumlah anggota keluarga merupakan keseluruhan individu dalam satu keluarga dimana terhitung sejak individu tersebut berada dalam lingkungan keluarga dan ditanggung oleh satu kepala keluarga (Pinem, 2016). Sedangkan berdasarkan distribusi pengeluaran rumah tangga, sebanyak 28 keluarga (70%) memiliki tingkat pengeluaran yang rendah untuk dialokasikan ke konsumsi pangan. Sedangkan sebanyak 12 keluarga (30%) sudah mengalokasikan pengeluaran pangan dengan baik. Kategori pengeluaran pangan rumah tangga dikatakan rendah apabila memiliki tingkat pengeluaran konsumsi pangan sebesar  $<60\%$ , sebaliknya tingkat pengeluaran pangan tinggi apabila  $\geq 60\%$  dari pendapatan diperoleh untuk dialokasikan ke pengeluaran konsumsi pangan (Kemendag, 2013).

Pengeluaran konsumsi pangan yang rendah tidak akan secara langsung menentukan status kesehatan individu dalam keluarga, karena bukan hanya satu-satunya faktor yang mempengaruhi distribusi pangan. Besarnya jumlah anggota keluarga sangat erat kaitannya dengan pengeluaran pangan yang nantinya akan mempengaruhi konsumsi pangan.

#### **3.2 Analisis Univariat**

##### **3.2.1 Distribusi Status Sosial Ekonomi Menurut Tingkat Pendidikan Orang Tua**

Tingkat pendidikan orang tua dalam penelitian ini dikategorikan berdasarkan jenjang pendidikan terakhir yang ditamatkan. Data diperoleh dari kuesioner yang diisi langsung oleh responden. Tingkat

pendidikan pada penelitian ini dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu Dasar (tamat SD sederajat atau tamat SMP sederajat) dan lanjut (tamat SMA sederajat atau tamat Diploma/Sarjana). Distribusi status sosial ekonomi menurut tingkat pendidikan orang tua pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1 berikut :

Tabel 1.  
Distribusi Status Sosial Ekonomi Menurut Tingkat Pendidikan Orang Tua

<b>Tingkat Pendidikan</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Pendidikan Ibu:		
Dasar	9	22,5
Lanjut	31	77,5
Total	40	100
Pendidikan Ayah:		
Dasar	7	17,5
Lanjut	33	82,5
Total	40	100

Tabel 1 memperlihatkan bahwa distribusi status sosial ekonomi keluarga menurut tingkat pendidikan orang tua, rata-rata ibu menamatkan pendidikan hingga tingkat lanjut sebanyak 31 ibu (77,5%). Pada tingkat pendidikan ayah menunjukkan hal yang sama bahwa rata-rata ayah menamatkan pendidikan tingkat lanjut sebanyak 33 ayah (82,5). Dengan demikian, sebagian besar orang tua dari siswa anak baru sekolah di SD Muhammadiyah 3 Surakarta dengan menamatkan pendidikan hingga ke tingkat lanjut.

Apabila pendidikan ayah akan menentukan tingkat pekerjaan yang diperoleh, maka pendidikan bagi ibu sangat erat kaitannya dengan penerapan pola asuh dalam keluarga. Peningkatan pendidikan akan meningkatkan pengetahuan kesehatan dan gizi yang diharapkan akan menimbulkan sikap dan perilaku positif. Keadaan ini akan mencegah timbulnya perubahan budaya makan dalam keluarga terhadap kesehatan serta masalah gizi yang tidak diharapkan.

### 3.2.2 Distribusi Status Sosial Ekonomi Menurut Status Pekerjaan Orang Tua

Distribusi status pekerjaan dari masing-masing orang tua dapat dilihat pada tabel 2 dibawah ini :

Tabel 2.  
Distribusi Status Sosial Ekonomi Menurut Status Pekerjaan  
Orang Tua

<b>Status Pekerjaan</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Pekerjaan Ibu :		
Tidak Bekerja	24	60,0
Bekerja	16	40,0
Total	40	100
Pekerjaan Ayah :		
Tidak Bekerja	2	5,0
Bekerja	38	95,0
Total	40	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi status sosial ekonomi menurut status pekerjaan orang tua, sebagian besar status pekerjaan ibu adalah tidak bekerja atau ibu rumah tangga sebanyak 24 ibu (60%). Sedangkan berdasarkan distribusi status pekerjaan ayah, terdapat 38 ayah (95%) bekerja dan 2 ayah (5%) tidak bekerja.

Peningkatan partisipasi ketenagakerjaan pada perempuan menjadi proses transformasi sosial ekonomi dalam keluarga. Saat ini banyak perempuan atau seorang ibu berambisi untuk bekerja. Hal ini dapat dilihat dari besarnya persentase status pekerjaan ibu pada ibu bekerja dengan ibu rumah tangga yang tidak jauh berbeda. Dengan demikian, tidak jarang ditemui pada sebuah keluarga dimana ibu mempunyai peran ganda. Selain melakukan pekerjaan di dalam urusan rumah tangga, juga melakukan kegiatan dengan tujuan mencari tambahan nafkah baik untuk dirinya maupun keluarga (Suhendri, 2009).

### 3.2.4 Distribusi Status Sosial Ekonomi Menurut Tingkat Pendapatan Orang Tua

Tingkat pendapatan orang tua dalam penelitian ini dikategorikan berdasarkan besarnya rata-rata penghasilan yang diperoleh dalam satu bulan. Kategori pendapatan rendah ditentukan apabila orang tua memperoleh pendapatan dibawah UMR Kota Surakarta yaitu sebesar Rp 1.668.700 dan dikategorikan pendapatan yang tinggi apabila orang tua memperoleh pendapatan diatas UMR Kota Surakarta setiap bulan. Distribusi tingkat pendapatan orang tua dapat dilihat pada tabel 3 dibawah ini :

Tabel 3.  
Distribusi Status Sosial Ekonomi Menurut Pendapatan Orang Tua

<b>Tingkat Pendapatan</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Rendah	8	20,0
Tinggi	32	80,0
Total	40	100

Tabel 3 menunjukkan distribusi status sosial ekonomi menurut tingkat pendapatan orang tua, sebanyak 8 orang tua (20,0%) dengan tingkat pendapatan rendah dan 32 orang tua (80,0%) dengan tingkat pendapatan tinggi. Dengan demikian, sebagian besar orang tua dari siswa anak baru sekolah di SD Muhammadiyah 3 Surakarta memiliki tingkat pendapatan yang tinggi.

Pendapatan keluarga yang rendah akan mempengaruhi kecukupan zat gizi keluarga. Menurut Arlim (2002) dalam Sebataraja, dkk pada tahun 2014 menyatakan kasus kekurangan gizi merupakan bentuk sindroma kemiskinan. Tanda-tanda sindroma kemiskinan sendiri berupa penghasilan yang rendah, kuantitas dan kualitas gizi yang rendah, sanitasi lingkungan yang buruk dan sumber air bersih yang kurang, akses terhadap pelayanan kesehatan yang kurang memadai, jumlah anggota keluarga yang banyak dan diikuti oleh tingkat pendidikan yang rendah.

### 3.2.5 Distribusi Tinggi Badan Anak Baru Sekolah (TBABS)

Penilaian tinggi badan diketahui berdasarkan nilai *z-score* dengan indikator yang digunakan Tinggi Badan menurut Umur (TB/U). Gambaran tinggi badan subyek penelitian dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4 berikut :

Tabel 4.  
Distribusi Tinggi Badan Anak Baru Sekolah

<b>Tinggi Badan</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Pendek	7	17,5
Normal	33	82,5
Total	40	100

Tabel 4 memperlihatkan distribusi tinggi badan anak baru masuk sekolah di SD Muhammadiyah 3 Surakarta terdapat 7 anak (17,5%) dalam keadaan pendek dan 33 anak (82,5%) dengan tinggi badan normal. Dengan demikian mayoritas tinggi badan anak baru masuk sekolah di SD Muhammadiyah 3 Surakarta adalah normal.

Kejadian *stunting* pada anak dapat menurunkan pertumbuhan permanen. Anak yang mengalami *stunting* pada awal kehidupan akan lebih pendek pada masa anak-anak dan dewasa nantinya apabila dibandingkan dengan rekan seusianya yang mengawali pertumbuhannya dengan optimal (Darity, 2008). Menurut Permadi pada tahun 2016, gangguan pertumbuhan yang telah terjadi pada masa balita akan berlanjut pada saat anak akan memasuki masa pra-pubertas (7-9 tahun)

### 3.3 Analisis Bivariat

#### 3.3.1 Hubungan Tingkat Pendidikan Orang Tua dengan TBABS

Hasil analisis hubungan antara status sosial ekonomi keluarga yang ditinjau dari tingkat pendidikan orang tua dengan TBABS dapat dilihat pada tabel 5 berikut :

Tabel 5.  
Hubungan Tingkat Pendidikan Orang Tua dengan TBABS

Kategori	Tinggi Badan				P Value
	Pendek		Normal		
	N	%	N	%	
Pendidikan Ayah :					
Dasar	3	42,9	4	57,1	0,088
Lanjut	4	12,1	29	87,9	
Total	7	17,5	33	82,5	
Pendidikan Ibu :					
Dasar	5	55,6	4	44,4	0,003
Lanjut	2	6,5	29	93,5	
Total	7	17,5	33	82,5	

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 7 ayah menamatkan pendidikan tingkat dasar terdapat 3 ayah (42,9%) yang memiliki anak dengan tinggi badan pendek dan 4 ayah (57,1%) yang memiliki anak dengan tinggi badan normal. Sedangkan dari 33 ayah yang menamatkan pendidikan tingkat lanjut terdapat 4 ayah (12,1%) yang memiliki anak dengan tinggi badan pendek dan 29 ayah (87,9%) yang memiliki anak dengan tinggi badan normal. Dari data tersebut mayoritas anak baru masuk sekolah di SD Muhammadiyah 3 Surakarta dengan tinggi badan normal dari ayah yang menamatkan pendidikan tingkat lanjut.

Tabel diatas juga memberikan gambaran bahwa dari 9 ibu yang menamatkan pendidikan tingkat dasar terdapat 5 ibu (55,6%) yang memiliki anak dengan tinggi badan pendek dan 4 ibu (44,4%) memiliki anak dengan tinggi badan normal. Sedangkan dari 21 ibu yang menamatkan pendidikan tingkat lanjut terdapat 7 ibu (17,5%) memiliki anak dengan tinggi badan pendek dan 29 ibu (93,5%) yang memiliki anak dengan tinggi badan normal. Dari data tersebut

mayoritas anak baru masuk sekolah di SD Muhammadiyah 3 Surakarta dengan tinggi badan normal dari ibu yang menamatkan pendidikan tingkat lanjut.

Hasil pengujian  $2 \times 2$  Fisher's Exact Test terhadap hubungan antara tingkat pendidikan ayah dengan TBABS diperoleh nilai  $p$ -value = 0,088. Dengan demikian pada tingkat signifikansi 95% nilai  $p$ -value lebih besar dari tingkat signifikansi atau  $0,088 > 0,05$  maka diputuskan  $H_0$  diterima. Berdasarkan kriteria uji tersebut maka disimpulkan tidak terdapat hubungan antara status sosial ekonomi keluarga menurut tingkat pendidikan ayah dengan TBABS di SD Muhammadiyah 3 Surakarta.

Sedangkan hasil uji hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan TBABS diperoleh nilai  $p$ -value = 0,003. Dengan demikian pada tingkat signifikansi 95% nilai  $p$ -value lebih kecil dari tingkat signifikansi atau  $0,003 < 0,05$  maka diputuskan  $H_0$  ditolak. Berdasarkan kriteria uji tersebut maka disimpulkan terdapat hubungan antara status sosial ekonomi keluarga menurut tingkat pendidikan ibu dengan TBABS di SD Muhammadiyah 3 Surakarta.

Hasil penelitian yang menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ayah dengan TBABS sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ibrahim dan Faramita pada tahun 2014 yang menunjukkan persentase tertinggi terdapat pada ayah yang memiliki tingkat pendidikan cukup dengan tinggi badan anak normal. Sedangkan hasil penelitian yang menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan TBABS di SD Muhammadiyah 3 Surakarta sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Salimar, dkk pada tahun 2013 yang menyatakan bahwa pendidikan ibu merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan tinggi badan anak usia sekolah.

Hasil penelitian yang dilakukan Labada, dkk pada tahun 2016 menyatakan bahwa pendidikan ibu memiliki pengaruh yang pasti dan

signifikan terhadap status gizi. Hal ini dapat dijadikan landasan metode penyuluhan gizi kepada ibu yang tepat sehingga dari kepentingan keluarga, ibu lebih peka dan tanggap dalam mengatasi permasalahan gizi dalam keluarga serta tepat dalam proses menanggulangnya (Alfriani,2013). Tingkat pendidikan dan kecerdasan ibu yang tinggi dapat bertindak sebagai faktor pencegah yang mampu mengurangi keadaan gizi kurang terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak (Gibney JM dkk, 2009).

### 3.3.2 Hubungan Status Pekerjaan Orang Tua dengan TBABS

Hasil analisis hubungan antara status sosial ekonomi keluarga yang ditinjau dari status pekerjaan orang tua dengan TBABS dapat dilihat pada tabel 6 berikut :

Tabel 6.  
Hubungan Status Pekerjaan Orang Tua dengan TBABS

Kategori	Tinggi Badan				P Value
	Pendek		Normal		
	N	%	N	%	
Pekerjaan Ayah :					
Tidak Bekerja	0	0	2	100,0	1,000
Bekerja	7	18,4	31	81,6	
Total	7	17,5	33	82,5	
Pekerjaan Ibu :					
Tidak Bekerja	4	16,7	20	83,3	1,000
Bekerja	3	18,8	13	81,2	
Total	7	17,5	33	82,5	

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 2 ayah (100%) yang tidak bekerja memiliki anak dengan tinggi badan normal. Sedangkan dari 38 ayah yang bekerja terdapat 7 ayah (18,4%) yang memiliki anak dengan tinggi badan pendek dan 31 ayah (81,6%) yang memiliki anak dengan tinggi badan normal. Dari data tersebut mayoritas anak baru sekolah di SD Muhammadiyah 3 Surakarta dengan tinggi badan normal dari ayah yang bekerja.

Tabel diatas juga memberikan gambaran bahwa dari 24 ibu yang tidak bekerja terdapat 4 ibu (16,7%) yang memiliki anak dengan



tinggi badan pendek dan 20 ibu (83,3%) yang memiliki anak dengan tinggi badan normal. Sedangkan dari 16 ibu yang bekerja terdapat 3 ibu (18,8%) yang memiliki anak dengan tinggi badan pendek dan 13 ibu (81,2%) yang memiliki anak dengan tinggi badan normal. Dari data tersebut mayoritas anak baru masuk sekolah di SD Muhammadiyah 3 Surakarta dengan tinggi badan normal dari ibu yang tidak bekerja.

Hasil pengujian *Fisher's Exact Test* terhadap hubungan antara status pekerjaan ayah dan ibu dengan tinggi badan anak sekolah sama-sama diperoleh nilai *p-value* = 1,000. Dengan demikian pada tingkat signifikansi 95% nilai *p-value* lebih besar dari tingkat signifikansi atau  $1,000 > 0,05$  maka diputuskan  $H_0$  diterima. Berdasarkan kriteria uji tersebut maka disimpulkan tidak terdapat hubungan antara status sosial ekonomi keluarga menurut status pekerjaan ayah maupun status pekerjaan ibu dengan TBABS di SD Muhammadiyah 3 Surakarta.

Tidak adanya hubungan status pekerjaan ayah dengan tinggi badan sejalan dengan penelitian Primasari (2008) yang menunjukkan nilai *p-value* 0,67. Ayah yang mempunyai pekerjaan meskipun dengan penghasilan yang relatif rendah, setidaknya dapat memenuhi kebutuhan keluarga jika dibandingkan dengan ayah yang tidak bekerja. Tabel diatas juga menunjukkan bahwa pada ayah yang bekerja masih memungkinkan untuk memiliki anak dengan tinggi badan pendek. Hal ini dapat dipengaruhi perilaku pemilihan bahan makanan oleh ibu serta budaya makan dalam keluarga itu sendiri.

Sejalan dengan penelitian Sulastri pada tahun 2012 yang menyatakan bahwa tidak adanya hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* anak usia sekolah.

Hasil Penelitian Khomsan pada tahun 2012 menyatakan pada ibu bekerja akan kehilangan waktu dalam memberikan perhatian terhadap pemberian kualitas makanan serta pola asuh yang baik. Hal ini bertolak belakang dengan Hartono dalam Suhendri (2009) yang

mengungkapkan bahwa meskipun seorang ibu tidak bekerja belum tentu diikuti oleh pola pengasuhan yang baik. Ibu yang bekerja akan memberikan dampak positif terhadap keadaan ekonomi keluarga dengan meningkatnya pendapatan keluarga.

### 3.3.3 Hubungan Tingkat Pendapatan Orang Tua dengan TBABS

Hasil analisis hubungan status sosial ekonomi keluarga yang ditinjau dari tingkat pendapatan orang tua dengan TBABS menggunakan *Fisher's Exact Test* ditampilkan pada tabel 7, sebagai berikut :

Tabel 7.  
Hubungan Tingkat Pendapatan Orang Tua dengan TBABS

Tingkat Pendapatan Orang Tua	Tinggi Badan				P Value
	Pendek		Normal		
	N	%	N	%	
Rendah	3	37,5	5	62,5	0,128
Tinggi	4	12,5	28	87,5	
Total	7	17,5	33	82,5	

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 8 keluarga dengan tingkat pendapatan rendah terdapat 3 keluarga (37,5%) yang memiliki anak dengan tinggi badan pendek dan 5 keluarga (62,5%) yang memiliki anak dengan tinggi badan normal. Sedangkan dari 32 keluarga dengan tingkat pendapatan tinggi terdapat 4 keluarga (12,5%) yang memiliki anak dengan tinggi badan pendek dan 28 keluarga (87,5%) yang memiliki anak dengan tinggi badan normal. Dari data tersebut mayoritas anak baru masuk sekolah di SD Muhammadiyah 3 Surakarta dengan tinggi badan normal dari keluarga dengan tingkat pendapatan tinggi.

Hasil analisis uji *Fisher's Exact Test* terhadap hubungan antara tingkat pendapatan orang tua dengan tinggi badan anak sekolah diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,128$ . Dengan demikian pada tingkat signifikansi 95% nilai  $p\text{-value}$  lebih besar dari tingkat signifikansi atau  $0,128 > 0,05$  maka diputuskan  $H_0$  diterima. Berdasarkan kriteria uji

tersebut maka disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status sosial ekonomi keluarga menurut tingkat pendapatan orang tua dengan tinggi badan anak baru sekolah di SD Muhammadiyah 3 Surakarta.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Hapsari pada tahun 2017 yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada anak. Apabila suatu keluarga mampu mengelola makanan yang bergizi dengan bahan yang sederhana dan murah maka pertumbuhan anak juga akan menjadi baik. Hal ini bertolak belakang dengan hasil penelitian Katoch & Sharma pada tahun 2016 menyatakan pada keluarga dengan tingkat pendapatan rendah ditemukan lebih banyak anak mengalami masalah gizi dibandingkan pada keluarga dengan tingkat pendapatan yang lebih tinggi.

Salah satu faktor lain yaitu terkait dengan besar kecilnya pengeluaran keluarga untuk konsumsi pangan. Tingginya pendapatan keluarga yang dimiliki apabila tidak diimbangi dengan pengetahuan gizi yang cukup, akan menyebabkan seseorang memiliki sifat konsumtif dimana seseorang dalam pola makanannya sehari-hari lebih didasarkan pada pertimbangan selera dibandingkan aspek gizi (Almusawwir, 2016).

Menurut Sohardjo (1989) dalam Sharlin (2011) asupan makan yang tidak cukup baik dari segi jumlah dan kualitas dalam jangka waktu lama akan menyebabkan gangguan gizi. Keadaan kurang gizi akan mempengaruhi daya tahan tubuh terhadap penyakit, tingkat kecerdasan, prestasi belajar, dan produktivitas. Dalam distribusi pengeluaran pangan keluarga siswa di SD Muhammadiyah 3 Surakarta termasuk dalam kategori rendah yang berarti dari keseluruhan pendapatan orang tua yang diperoleh kurang dari 60% teralokasikan untuk konsumsi pangan.

Jumlah anggota keluarga juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pertumbuhan anak. Jumlah anggota keluarga yang besar tanpa diimbangi dengan tingkat pendapatan keluarga yang memadai serta pengetahuan gizi yang baik akan menyebabkan distribusi konsumsi pangan dalam keluarga tidak merata (Hapsari, 2018). Berdasarkan distribusi jumlah anggota keluarga pada siswa SD Muhammadiyah 3 Surakarta sebesar 75% memiliki anggota keluarga berjumlah 3-4orang dan sisanya memiliki jumlah anggota keluarga lebih dari 4orang.

#### **4. PENUTUP**

Ibu menamatkan pendidikan tingkat dasar sebanyak 9 ibu (22,5%) dan menamatkan pendidikan lanjut sebanyak 31 ibu (77,5%). Sedangkan ayah yang menamatkan pendidikan tingkat dasar sebanyak 7 ayah (17,5%) dan menamatkan pendidikan lanjut sebanyak 33 ayah (82,5%). Pada status pekerjaan orang tua sebagian besar status pekerjaan ibu adalah sebagai ibu rumah tangga sebanyak 24 ibu (60%) dan 16 ibu (40%) ibu bekerja. Sedangkan status pekerjaan ayah sebanyak 2 ayah (5%) tidak bekerja dan sebanyak 38 ayah (95%) bekerja. Responden dengan tingkat pendapatan rendah sebanyak 22 keluarga (55%) dan sebanyak 18 keluarga (45%) dengan pendapatan tinggi. Tinggi badan anak baru masuk sekolah di SD Muhammadiyah 3 Surakarta mayoritas berstatus normal sebanyak 33 anak (82,5%).

Tidak ada hubungan antara status sosial ekonomi keluarga menurut tingkat pendidikan ayah dengan TBABS. Ada hubungan yang signifikan antara status sosial ekonomi keluarga menurut tingkat pendidikan ibu dengan TBABS. Tidak ada hubungan antara status sosial ekonomi keluarga menurut status pekerjaan ibu maupun ayah dengan TBABS. Tidak ada hubungan antara status sosial ekonomi keluarga menurut tingkat pendapatan keluarga dengan TBABS di SD Muhammadiyah 3 Surakarta.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adeela, Aminath dan Kay Seur. 2016. *Impact Of Maternal Socio-Economic Determinants On Early Childhood Stunting In Maldives: An Analysis Of Maldives Demographic Health Survey 2009*. International Journal Of Scientific & Technology Research Volume 5, Issue 06
- Alfriani, Sikteubun. 2013. *Faktor - faktor yang berhubungan dengan Status Gizi Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Posyandu Desa Tumale Kecamatan Ponrang Kabupaten Luwu*
- Almusawwir, Muhammad Dinul. 2016. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu*. Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan : Uin Alaudin Makasar
- Anindita, P. (2012). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, Kecukupan Protein dan Zinc dengan Stunting pada balita usia 6-35 Bulan di Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol 1 No 2617-626
- Balitbang Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Balitbang Kemenkes RI: Jakarta
- Bryan, J., Osendarp, S., Hughes, D. Calvaresi, E .,Baghurst, k., dan Klinken J. W.V. 2004. *Nutrients for Cognitive Development in School-Aged Children. Nutrition Reviews*.
- Gibney M.J, Margetts BM, Kaerney JM, dan Arab L. 2009. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat/Public Health Nutrition*. Buku Kesehatan EGC : Jakarta
- Hapsari, W. 2018. *Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Tinggi Badan Orang Tua, Dan Tingkat Pendidikan Ayah Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 12-59 Bulan*. Fakultas Kedokteran : Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Ibrahim, I. ,A dan Faramita A. 2015. *Hubungan Faktor Soaial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makasar*. Fakultas Ilmu Kesehatan : UIN Alauddin Makasar
- Istiany, A dan Rusilanti. 2013. *Gizi Terapan*. Remaja Rosdakarya: Jakarta
- Katoch, O., R dan Sharma A. 2016. *Socioeconomic Factors, Living Conditions and Child Undernutrition among School going Children in Rural Areas of*

- district Doda, Jammu & Kashmir, India: A Preliminary Stud. Indian Journal Of Nutrition*
- Kementrian Perdagangan. 2013. *Laporan Akhir Analisis Dinamika Konsumsi Pangan Masyarakat Indonesia*. Pusat Kebijakan Perdagangan Dalam Negeri, Badan Pengembangan Kebijakan Perdagangan : Jakarta
- Khomsan, A. 2012. *Ekologi Masalah Gizi, Pangan, Dan Kemiskinan*. Alfabeta : Bandung
- Labada, A., Ismanto,A., dan Kundre R. 2016. *Hubungan Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Balita yang Berkunjung di Puskesmas Bahu Manado*. Progam Studi Keperawatan : Universitas Sam Ratulangi Manado
- Meko LNM, Slabber-Stretch M, Walsh CM, Kruger SH, Nel M. 2015. *School Environment, Socioeconomic Status and Weight of Children In Bloemfontein, South Africa*. Afr J Prm Health Care Fam Med. Diakses: 30 Juni 2017.  
<http://dx.doi.org/10.4102/phcfm.v7i1.751>
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta
- Permadi,M. R. 2016. *Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dan Air Susu Ibu Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan di Kabupaten Boyolali*. Progam Studi Ilmu Gizi : Universitas Sebelas Maret
- Pinem, Mbina. 2016. *Jurnal Pemerintahan dan Sosial Politik: Pengaruh Pendidikan dan Status Sosial Ekonomi Kepala Keluarga Dengan Kesehatan Lingkungan Masyarakat*. Fakultas Ilmu Sosial : Universitas Negeri Medan
- Primasari, L. 2013. *Hubungan Antara Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini dengan Status Gizi Bayi 6-12 bulan*. Universitas Airlangga : Surabaya
- Salimar, Djoko K., Novianti F., dan Budi S., 2013. *Stunting Anak Usia Sekolah di Indonesia Menurut Karakteristik Keluarga*. Badan Litbangkes : Bogor
- Sebataraja, L. R., Fadil O dan Asterina. 2014. *Hubungan Status Gizi dengan Status Sosial Ekonomi Keluarga Murid Sekolah Dasar di Daerah Pusat dan Pinggiran Kota Padang*. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas : Padang
- Sharlin, J & Edelstein, S. 2011. *Essentials of Life Cycle nutrition*. Jones and Bartlett Publisher: LCC
- Suhendri, Ucu. 2009. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Status Gizi Anak di Bawah lima Tahun (Balita) di Puskesmas Sepatan Kecamatan Sepatan*

*Kabupaten Tangerang.* Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah : Jakarta

Sulastri, Delmi. 2012. *Faktor Determinan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Sekolah Di Kecamatan Lubuk Kilangan Kota Padang.* Fakultas Kedokteran Universitas Andalas : Padang

Supariasa, D., Bachyar, B., dan Ibnu, F. 2014. *Penilaian Status Gizi.* EGC : Jakarta

Tote SD., Darshana ST., & Ujwal Gajbe. 2017. *Research Article : Analysis Of School Children's Height From Two Different Socioeconomic Status In Rural Area Of Wardha District Of Maharashtra, India.* 2017 . Diakses: 4 Juni 2017.

<http://dx.doi.org/10.18203/2349-3933.ijam20172280>.

UNICEF. 2013. *Nutritional Status.* Jakarta.

WHO. 2010. *World Health Statistics 2010.*

[http://www.who.int/whosis/whostat/EN\\_WHS10\\_Full.pdf?ua=1](http://www.who.int/whosis/whostat/EN_WHS10_Full.pdf?ua=1)

WHO/Unicef. 2017. *The World Bank Joint Child Malnutrition Estimates. 2017 edition.* Tim Badan WHO-Unicef- the world bank joint child malnutrition estimates. Diakses: 1 Mei 2017.

[http://www.who.int/nuthrowthdb/jme\\_brochure2017.pdf?ua=1](http://www.who.int/nuthrowthdb/jme_brochure2017.pdf?ua=1)