

HUBUNGAN PENDAPATAN KELUARGA DAN TINGKAT PENDIDIKAN IBU DENGAN KEJADIAN *STUNTING* ANAK UMUR 24-59 BULAN DI PUSKESMAS KECAMATAN SANGATTA SELATAN KABUPATEN KUTAI TIMUR

Diva Meiliana Arintasari, Zulia Setyaningrum

Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

Abstrak

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh kebutuhan gizi yang tidak terpenuhi, hal ini berlangsung sejak lahir dan memengaruhi perkembangan anak. Persentase *stunting* balita di Indonesia tahun 2021 sebesar 24,4%. Tingkat Pendidikan ibu menjadi salah satu faktor dalam pemenuhan kebutuhan gizi pada keluarga khususnya anak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan pendapatan keluarga dan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* anak umur 24-59 bulan di Puskesmas Kecamatan Sangatta Selatan Kabupaten Kutai Timur. Metode: Jenis penelitian menggunakan observasional dengan pendekatan *cross sectional* pada 88 balita di Puskesmas Sangatta Selatan. Data yang digunakan merupakan data sekunder yang berasal dari hasil rekapan pengukuran pada saat Posyandu di Puskesmas Sangatta Selatan yang meliputi data umur balita, jenis kelamin, status gizi, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga. Analisis menggunakan metode Chi Square dengan taraf signifikansi ($p < 0,05$). Hasil: Keluarga yang berpendapatan tinggi sebanyak 77,3%. Ibu balita yang memiliki pendidikan lanjut sebanyak 72,7%. Balita yang tidak menderita *stunting* sebanyak 76%. Hasil uji statistik Chi Square pendidikan Ibu dengan kejadian *stunting* didapatkan hasil nilai pvalue = 0,458 dan hasil uji statistik Chi Square diperoleh dari hasil uji statistik pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* didapatkan nilai pvalue yaitu sebesar 0,003. Kesimpulan: Ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* dan tidak ada hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* anak. Dinas Kesehatan dan Puskesmas dapat berkolaborasi dalam meningkatkan pemberian informasi dan melakukan sosialisasi *stunting* seperti memberikan penyuluhan cara pembuatan PMT anak untuk membantu meningkatkan kesadaran dan membantu memenuhi status gizi balita.

Kata kunci: Pendapatan Keluarga, *Stunting*, Tingkat Pendidikan ibu.

Abstract

Stunting is a chronic nutritional problem caused by unmet nutritional needs, this has been going on since birth and affects children's development. The percentage of *stunting* under five in Indonesia in 2021 is 24.4%. Mother's education level is one of the factors in meeting the nutritional needs of families, especially children. The purpose of this study was to identify the relationship between family income and mother's education level with the incidence of *stunting* in children aged 24-59 months at the Health Center in South Sangatta District, East Kutai Regency. Method: This type of research uses observational with a cross sectional approach on 88 toddlers at the Sangatta Selatan health center. The data came from the results of measurements during the posyandu activities of the Sangatta Selatan health center which included data on toddler age, gender, nutritional status, mother's education, mother's work, and family income. Analysis uses the Chi Square method with a significance level ($p < 0.05$). Result: Families with high incomes are 77.3%. Mothers of toddlers who have further education are 72.7%. Toddlers who do not suffer from *stunting* are 76%. The results of the Chi Square statistical test on maternal education with the incidence of *stunting* obtained the p value = 0.458 and the results of the Chi Square statistical test were obtained from the results of the statistical test on family income with the incidence of *stunting* obtained a p value of 0.003. Conclusion: There is a relationship between family income and the incidence of *stunting* and there is no

relationship between the education level of the mother and the incidence of stunting in children. The Health Service and Puskesmas can collaborate in increasing the provision of information and socializing stunting by providing education on how to make PMT for children to help raise awareness and help meet the nutritional status of toddlers.

Keywords: family income, mother's education level, Stunting

1. PENDAHULUAN

Stunting yaitu salah satu gangguan perkembangan pada anak yang mengalami malnutrisi, sering mengalami infeksi dan rangsangan perkembangan dari situasi-situasi sosial yang tidak adekuat (WHO, 2015). *Stunting* atau bisa disebut balita pendek adalah anak yang memiliki permasalahan gizi kronis yang status gizinya menurut panjang badan atau tinggi badan anak berdasarkan umur dengan kriteria WHO-MGRS pada tahun 2005, anak pendek memiliki z-score lebih rendah dari - 2SD. Jika hasil z-score dibawah -3SD, mereka diklasifikasikan menjadi balita sangat pendek. Dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan besaran persentase kejadian stunting yaitu 30,8%. Diketahui dari persentase tersebut sebanyak 19,3% anak bertubuh pendek dan sebanyak 11,5% kategori sangat pendek. Dari data Status Survei Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2021 di Indonesia mencapai persentase kejadian stunting sebesar 24,4%, hasil tersebut lebih baik karena terdapat penurunan persentase dari hasil survei pada tahun 2013 (37,2%), 2018 (30,8%), 2019 (27,7%) dan 2020 (26,9%)(Kemenkes, 2018).. Persentase stunting di Indonesia masih tergolong tinggi, hal itu diketahui dari target global prevalensi stunting melebihi 20% diatas standar WHO(Kemenkes, 2021).

Pendapatan keluarga yang kurang dari upah minimum regional dapat meningkatkan kondisi *stunting* pada anak. Kejadian ini selaras dengan hasil penelitian Nashika (2012) yang mengemukakan bahwa prevalensi stunting dapat dipengaruhi oleh pendapatan keluarga yang berisiko tujuh kali lebih tinggi. Tinggi dan rendahnya pendapatan keluarga paling berdampak terhadap daya beli terhadap bahan makanan sehingga menyebabkan ketidakmampuan keluarga dalam menyediakan makanan atau kurangnya variasi menu makanan yang pada akhirnya mempengaruhi status gizi masyarakat khususnya anak usia di bawah 5 tahun, karena pada saat itu banyak asupan gizi yang dibutuhkan untuk membantu menunjang pertumbuhan serta perkembangan anak (Handini et al, 2013).

Sebuah studi oleh Lia et al. (2021) menunjukkan bahwa mayoritas balita terbelakang berasal dari rumah tangga yang pendapatannya di bawah UMR-nya, sekitar 76%. Hal tersebut sejalan dengan studi yang dilakukan di Nepal, di mana terungkap bahwa kejadian stunting dipengaruhi oleh indeks kemampuan finansial keluarga. (Tiwari et al., 2014). Orang berpenghasilan rendah lebih cenderung membeli makanan kaya karbohidrat daripada makanan

kaya protein. Hal ini karena makanan tersebut murah dan tersedia dalam jumlah yang melimpah (Trisnawati et al., 2016). Hal tersebut juga berpengaruh kepada daya beli masyarakat, keluarga berpenghasilan rendah memiliki daya beli yang lebih rendah untuk makanan tertentu, tidak seperti keluarga berpenghasilan penuh atau tinggi, mereka juga memiliki daya beli yang lebih tinggi dan kebutuhan gizinya terpenuhi. (Adriani et al, 2012).

Tingkat pendidikan dapat berpengaruh terhadap proses menerima informasi seseorang. Orang tua dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah memahami informasi dibanding dengan orang tua yang tingkat pendidikannya lebih rendah. Informasi yang didapatkan tersebut dapat digunakan untuk membantu ibu merawat bayinya pada kehidupan sehari-hari (Ni'mah, 2015). Biasanya ibu yang memiliki pendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang lebih luas mengenai cara merawat anak dan mampu menjaga kebersihan lingkungan sekitarnya. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi mampu mengasuh anaknya lebih baik dibanding orang tua dengan tingkat pendidikan yang minim (Ikeda, et al., 2013). Merujuk kepada penelitian yang dilakukan oleh Nurmalasari et al (2020) di Lampung Tengah menemukan adanya hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting. Sejalan dengan penelitian Rohmatun (2014) di Klaten ditemukan bahwa Ibu yang memiliki pendidikan yang minim cenderung memiliki jumlah balita yang mengalami stunting yang lebih tinggi, sementara ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi memiliki jumlah balita yang mengalami stunting yang lebih rendah.

2. METODE

Desain penelitian ini menggunakan cross-sectional. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Puskesmas Sangatta Selatan Kabupaten Kutai Timur. Total keseluruhan data yang didapat populasi balita di Kecamatan Sangatta Selatan dipenelitian ini berjumlah 270 balita. Populasi penelitian diambil dari total 13 posyandu di Kecamatan Sangatta Selatan. Subjek penelitian yang digunakan sebanyak 88 balita di Kecamatan Sangatta Selatan, Kabupaten Kutai Timur.

Data yang dikumpulkan antara lain seperti tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu pekerjaan ayah, penghasilan keluarga yaitu meliputi penghasilan ibu dan ayah balita. Data anak yang dikumpulkan antara lain panjang badan, umur, dan jenis kelamin. Anak dikategorikan sangat pendek bila panjang menurut umur (zskor $<-3,0$ SD); dan pendek bila panjang badan menurut umur (≥-3 SD s.d <-2 SD) dan tidak pendek/ normal bila panjang badan menurut umur (≥-2 SD). Data diperoleh berasal dari data sekunder atau data pengukuran balita saat posyandu dan buku KIA yang sudah terkumpul di puskesmas. Tingkat Pendidikan ibu diklasifikasi menjadi 2 yaitu kategori rendah (tidak sekolah, SD, SMP) dan kategori lanjut (SMA, Diploma,

Sarjana). Pendapatan Keluarga di kategorikan menjadi 2 berdasarkan UMK Kabupaten Kutai Timur yaitu pendapatan keluarga rendah dan pendapatan keluarga tinggi. Analisis dan pengolahan data menggunakan software IBM SPSS Statistics v29. Analisis statistik dalam mengetahui hubungan antar variabel menggunakan uji Chi-Square dengan derajat kepercayaan 95% ($p < 0,05$).

3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Balita dan Ibu Balita

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Sangatta Selatan pada tahun 2022, didapatkan 88 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Berdasarkan tabel 1, hasil distribusi dengan karakteristik usia anak, jenis kelamin anak, Pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga dan status gizi anak.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik sampel

Karakteristik	Frekuensi(n)	Persentase(%)
Usia Anak		
24-35	44	47,7
36-47	27	30,7
48-59	19	21,6
Jenis Kelamin Anak		
Perempuan	43	48,9
Laki-laki	45	51,1
Pendidikan Ibu		
Rendah	24	27,3
Lanjut	64	72,7
Pekerjaan Ibu		
Bekerja	26	29,5
Tidak bekerja	62	70,5
Pendapatan Keluarga		
Rendah	20	22,7
Tinggi	68	77,3
Status Gizi Anak		
<i>Stunting</i>	21	27,9
Tidak <i>Stunting</i>	67	76,1

Anak balita pada sampel penelitian ini paling banyak berusia 24-35 bulan (47,7%). adalah usia yang paling rentan karena anak kecil sering terkena penyakit menular selama periode ini, menempatkan anak pada risiko tinggi kekurangan gizi. Selama periode prasekolah, antara usia 2 sampai dengan 6 tahun, anak-anak mengalami kemajuan yang konsisten, ditandai dengan peningkatan aktivitas fisik dan peningkatan kemampuan kognitif dan penalaran. (Purwani, 2013).

Penelitian Chirande et al (2015) di Tasmania mengungkapkan bahwa kejadian stunting pada anak kecil lebih sering timbul pada anak berusia antara 24 sampai 59 bulan dibandingkan dengan mereka yang berusia di bawah lima tahun, tetapi di bawah 24 bulan. Tahun-tahun balita adalah periode yang paling rentan, terutama selama tahun awal kehidupan ketika anak-anak muda sangat rentan terhadap penyakit dan kekurangan gizi. Selain itu, masa balita menjadi fondasi bagi perkembangan karakter anak. Oleh karena itu, fase ini memerlukan pertimbangan khusus (Soetjiningsih, 2014).

Usia balita yang mengalami stunting lebih rentan mengalami stunting pada usia 24-47 bulan yang diakibatkan karena masalah gangguan asupan gizi kronis yang berlangsung dalam kurun waktu yang lama, sehingga dampak pada tahapan kelompok usia ini lebih dominan dibandingkan dengan usia di bawahnya yakni 12-24 bulan dan sesudahnya yakni 48-59 bulan (Welasasih, 2012). Penelitian ini didominasi anak usia 24-47 bulan, sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dewi & Adhi bahwa anak dengan usia 24-35 bulan dan 36-47 bulan lebih rentan mengalami kejadian stunting dibandingkan anak dengan umur 48-59 bulan (Dewi, 2016).

Dalam penelitian ini, terdapat 43 anak perempuan (48,9%) dan 45 anak laki-laki (51,1%) yang menjadi subjek. Pada tahun pertama kehidupan, anak laki-laki cenderung lebih rentan terhadap kekurangan gizi dibandingkan dengan anak perempuan. Kondisi ini disebabkan oleh ukuran tubuh anak laki-laki yang lebih besar dan membutuhkan asupan energi yang lebih banyak. Jika asupan energi tidak terpenuhi dan kondisi ini berlangsung lama, maka akan berdampak pada gangguan pertumbuhan (Grewin M et al, 2011).

Karakteristik responden menurut tingkat pendidikan ibu dengan anak berpendidikan dasar sebanyak 24 orang (27,3%) dan ibu dengan anak berpendidikan tinggi sebanyak 64 orang (72,7%). Berdasarkan hasil tersebut terlihat bahwa tingkat pendidikan ibu meningkat. Romauli dan Vindari (2012) mengemukakan bahwa tingkat pendidikan dan pengetahuan yang rendah dapat mempengaruhi keterbatasan berpikir, yang pada akhirnya mempengaruhi perilaku individu.

Ibu memiliki tingkat pendidikan lanjut lebih cenderung membuat pertimbangan yang baik untuk meningkatkan Kesehatan dan status gizi anak mereka. Menurut Wawan (2011), semakin tinggi tingkat pendidikannya maka semakin tinggi juga tingkat kecakapan emosional dan kedewasaannya. Menurut Notoatmodjo (2010), pendidikan berdampak terhadap perilaku individu dalam hal gaya hidup terutama motivasi dan pendidikan tinggi seseorang lebih mudah menerima informasi. Minimnya pendidikan ibu mengakibatkan kurangnya wawasan mengenai jumlah gizi bagi keluarga karena ibu berperan dalam mengatur asupan makanan yang di

konsumsi keluarga. Pendidikan formal dan informal yang baik bagi ibu memudahkan penerimaan seluruh informasi dari luar dan dapat menambah pengetahuan ibu tentang menjaga Kesehatan dan dalam pengelolaan makanan (Fakhma, A., & Dhewi, S. 2020).

Karakteristik responden menurut pekerjaan ibu sebanyak 26 orang (29,5%) ibu balita bekerja dan 62 orang (70,5%) ibu balita tidak bekerja. Dan diantara pekerjaan ibu balita tersebut sebagian besar seperti karyawan swasta pertambangan, TK2D (Honorar/Tenaga Kerja Kontrak Daerah) dan berkebun.

Pekerjaan seorang perempuan yang bekerja di luar untuk mendapatkan penghasilan tambahan bagi dirinya dan keluarganya berbeda-beda tergantung dari pekerjaan ibu. Para ibu bekerja keras, badannya lelah, sehingga lebih memilih istirahat daripada mengurus anaknya, sehingga konsumsi anaknya tidak diperhitungkan, tidak terpenuhi secara memuaskan. Situasi kerja ibu sangat menentukan perilaku ibu dalam memberi makan anaknya. Kehadiran ibu yang bekerja memengaruhi kurangnya waktu yang dihabiskan antara ibu dan anak, membuat makan dan minum anak tidak terkendali dengan baik serta mengurangi perhatian ibu pada perkembangan anak (Nisak, 2018).

Karakteristik responden menurut keluarga berpenghasilan rendah pada penelitian ini adalah 20 keluarga (22,7%) lebih sedikit dibandingkan dengan keluarga berpenghasilan tinggi yaitu 68 keluarga (77,3%). Pekerjaan orang tua berkontribusi terhadap status gizi anak. Orang tua yang bekerja di luar seringkali memiliki waktu yang lebih sedikit untuk berinteraksi dengan anaknya dibandingkan ibu yang tidak bekerja di luar. Meski dengan dukungan makanan, asupan makanan anak bisa saja terganggu. Pastinya ibu yang bekerja akan memiliki waktu yang lebih sedikit untuk berinteraksi dan menemani anaknya. Oleh karena itu, kebiasaan makan anak terganggu sehingga pertumbuhan serta perkembangan anak tidak optimal. Akibatnya, anak secara fisik kurus dapat mengalami gizi buruk yang dalam jangka panjang dapat menjadi gizi buruk (Dyah, 2008).

Karakteristik responden menurut anak stunting sebanyak 21 (27,9%) dan tidak stunting sebanyak 67 (76%). Menurut Par'I (2017), masalah gizi pada anak di bawah usia 5 tahun berdampak pada kehidupan mendatang anak. Anak-anak dengan kekurangan gizi akan terhambat pertumbuhannya, sehingga menyebabkan stunting. Dampak buruk stunting jangka pendek dapat menyebabkan gangguan pada otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme. Imbalan jangka panjang adalah kinerja neurokognitif dan pembelajaran yang rendah, kekebalan rendah yang menyebabkan kerentanan terhadap penyakit, risiko tinggi diabetes, obesitas, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke,

kelumpuhan dan kecacatan pada orang tua dan penurunan produktivitas sehingga ekonomi menurun (Achadi. D, 2016).

3.2 Pembahasan

Pada tabel 2 akan disajikan distribusi frekuensi dari hubungan Pendapatan Keluarga dan Tingkat Pendidikan Ibu dengan kejadian Stunting.

Tabel 2. Hubungan Pendapatan Keluarga dan Tingkat Pendidikan Ibu dengan kejadian Stunting

	Stunting	%	Tidak Stunting	%	Total	%	P value
Tingkat Pendidikan							
Pendidikan Dasar	5	20,8	19	79,2	24	100	0,458
Pendidikan Lanjut	16	25	48	75	64	100	
Pendapatan Keluarga							
Pendapatan Rendah	10	50	10	50	20	100	0.003
Pendapatan Tinggi	11	16,2	57	83,8	68	100	

Diketahui bahwa Ibu yang berpendidikan dasar memiliki anak balita stunting dalam penelitian ini sejumlah 5 orang. Untuk ibu yang berpendidikan lanjut memiliki anak balita stunting dalam penelitian ini sejumlah 16 orang. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai p value sebesar 0,458 menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan Pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada anak umur 24-59 bulan di Puskesmas Sangatta Selatan.

Dari hasil uji statistic Chi Square didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan yang signifikan (p value = 0,458) antara pendidikan Ibu dengan kejadian stunting Hal ini karena indikator tinggi/umur biasanya mencerminkan riwayat diet sebelumnya dan kurang rentan terhadap asupan makanan. Dalam hal ini, ibu berperan dalam memilih asupan makanan. Tingkat pendidikan mempengaruhi masalah karena melalui pendidikan orang memperoleh pengetahuan dan mengembangkan sikap terhadap pengambilan keputusan (Mulyana & Ridwan, 2008).

Perilaku hidup sehat dapat berpengaruh terhadap tingkat pendidikan seseorang (Pratiwi, 2017). Pendidikan dengan pengetahuan memiliki keeratan hubungan, dikarenakan tingginya pendidikan seseorang akan berhubungan dengan luasnya pengetahuan orang tersebut. Tidak memiliki pengetahuan yang cukup mengenai gizi keluarganya, tidak akan menjamin orang tua memiliki pendidikan rendah. Rasa ingin tahu yang tinggi akan berpengaruh dalam memperoleh pengetahuan mengenai pemberian makanan yang sesuai untuk anak (Olsa, et al., 2018).

Kusmiyati, et al (2014) menyatakan bahwa pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang semakin mudah menerima informasi, sehingga makin baik pengetahuannya. Sesuai dengan yang dikemukakan oleh Soetijiningsih (2014) bahwa pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang penting dalam status gizi. Karena dengan pendidikan yang baik, maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar tentang cara pengasuhan anak yang baik terutama bagai mana ibu memberikan makanan kepada anak, bagaimana menjaga kesehatan anak, pendidikan, dan sebagainya. Sehingga makin banyak pengetahuan yang dimiliki dan perilaku yang diharapkan akan muncul pola asuh yang baik. Pengetahuan gizi yang tidak memadai kurangnya pengertian tentang kebiasaan makan yang baik, serta pengertian tentang kontribusi gizi dari berbagai jenis makanan akan menimbulkan masalah gizi (Wulandari et al, 2013).

Penelitian Intje et al (2013) menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan gizi kurang atau rendah memiliki peluang lebih besar anaknya akan mengalami stunting dibandingkan dengan pengetahuan gizi baik. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan gizi ibu yang kurang akan diikuti dengan peningkatan kejadian stunting lebih besar. Terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting. Jadi, terdapat hubungan yang signifikan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting. Calon ibu diharapkan dapat meningkatkan pendidikan formalnya, dikarenakan pendidikan merupakan cara praktis agar ibu lebih mudah dalam menyerap informasi kesehatan (Husnaniyah et al, 2020).

Keluarga berpendapatan rendah memiliki anak balita menderita *stunting* dalam penelitian ini yaitu sejumlah 10 orang. Keluarga yang pendapatan tinggi memiliki anak balita menderita stunting dalam penelitian ini sebanyak 11 orang. Diperoleh dari hasil uji statistik nilai p value yaitu sebesar 0,003 menandakan bahwa ada hubungan yang signifikan terhadap pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada anak umur 24-59 bulan di Puskesmas Sangatta Selatan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kecenderungan keluarga yang memiliki pendapatan rendah anaknya akan lebih cenderung mengalami stunting. Hal ini dapat terjadi karena dengan adanya kurangnya pendatan keluarga sulit untuk menyediakan makanan yang sesuai dengan kebutuhan nutrisi balita dibandingkan dengan keluarga yang mempunyai sosial pendapatan yang sedang tinggi (Sari et al. 2020).

Semakin tinggi pendapatan orang tua semakin baik kebiasaan makannya, hal ini disebabkan karena dengan pendapatan yang cukup maka keluarga lebih leluasa dalam pemilihan konsumsi makan anak (Syahroni et al., 2021). Rendahnya pendapatan sangat mempengaruhi kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan sehingga menyebabkan

ketidakmampuan keluarga dalam menyediakan bahan makanan atau menu yang pada akhirnya mengakibatkan status gizi khususnya balita karena mereka membutuhkan banyak zat gizi untuk pertumbuhannya. dan berkembang. Karena pertumbuhannya, status gizi kurang ditunjukkan oleh asupan makanan dan penyakit infeksi. Hal ini juga diakibatkan oleh faktor lingkungan dan pendapatan keluarga (Handini et al, 2013).

Banyak faktor yang mempengaruhi status gizi anak, baik faktor langsung maupun faktor tidak langsung, serta akar masalah. Akar masalah tersebut yaitu status ekonomi yang memberikan dampak buruk terhadap status gizi anak. Status gizi TB/U memberikan indikasi masalah gizi yang bersifat kronis sebagai akibat dari kemiskinan, pola pemberian makan yang kurang, perilaku hidup sehat sejak anak dilahirkan hingga berakibat anak menjadi pendek. Karakteristik keluarga yaitu pendapatan keluarga berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 6-12 bulan (Illahi, R.K. 2017).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Astuti et al (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pendapatan keluarga. Faktor yang dapat mempengaruhi dengan status gizi adalah umur, pendidikan, dan pekerjaan orang tua. Kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan yang akan dibeli juga tergantung besar kecilnya pendapatan keluarga. Apabila keluarga dengan pendapatan rendah mampu mengelola makanan yang bergizi dengan bahan yang sederhana dan murah, maka pertumbuhan balita juga akan baik. Pendapatan yang diterima tidak sepenuhnya dibelanjakan untuk kebutuhan makanan pokok, tetapi untuk kebutuhan lainnya. Tingkat pendapatan yang tinggi belum tentu menjamin status gizi yang baik pada balita, karena tingkat pendapatan belum tentu teralokasikan cukup untuk keperluan makan (Yoga, I. T. dan Rokhaidah, 2020).

4. PENUTUP

Terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting anak umur 24-59 bulan di puskesmas Sangatta Selatan. Tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting anak umur 24-59 bulan di puskesmas Sangatta Selatan.

Berdasarkan hasil penelitian ini, diharapkan pihak Dinas Kesehatan dan Puskesmas dapat berkolaborasi dalam meningkatkan pemberian informasi dan melakukan sosialisasi penyuluhan kepada masyarakat mengenai stunting dengan cara promotif atau memberikan penyuluhan kepada ibu seperti cara pembuatan PMT untuk anak untuk membantu meningkatkan kesadaran dan membantu agar dapat memenuhi status gizi balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, Endang L. 2016. *Investasi Gizi 1000 HPK dan Produktivitas Generasi Indonesia*. Jakarta: Lokakarya
- Adriani dan Wirjatmadi. 2012. *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan*. Kencana. Jakarta.
- Astuti, R. K., & Sakitri, G. 2018. Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah. *Avicenna : Journal of Health Research*, 1(2), 13–26
- Chirande, L. et al. 2015. *Determinants of stunting and severe stunting among under five in Tanzania: evidence from the 2010 cross sectional household survey*. *BMC Pediatric*, Vol 15 No 165, 2-13
- Dewi IA, Adhi KT. 2016. *Pengaruh konsumsi protein dan seng serta riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian pendek pada anak balita umur 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Nusa Penida III*. *Arc. Com. Health.*;3(1):36-46. Available from: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/ach/article/view/21077/13856>
- Dyah, A , 2008. *Hubungan antara Pengetahuan Ibu tentang Makanan Bergizi dengan Status Gizi Balita Usia 1-3 tahun Di Desa Lencoh Wilayah Kerja Puskesmas Boyolali* ,Publikasi Penelitian. Boyolali: Akbid Estu Utomo
- Fakhma, A., & Dhewi, S. 2020. Analisis Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Paringin Selatan Kabupaten Balangan Tahun 2020.
- Grewin M et al. 2011. *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta. EGC.
- Handini, D et al . 2013. *Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalijambe*. Skripsi. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Husnaniyah D, et al. 2020 Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting. *The Indonesian Journal of Health Science*. 12(1), 57-64
- Ikeda, N et al. 2013. *Determinants of Reduced Child Stunting in Cambodia: Analysis of Pooled Data From Three Demographic and Health Surveys*. *Bull World Health Organ*, 91: 341-349
- Intje Picauly dan Sarci M. T, 2013. Analisis Determinan Dan Pengaruh Stunting Terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah Di Kupang Dan Sumba Timur, NTT. Jurusan Gizi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, NTT Keluarga Miskin. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya , Indonesia
- Kemenkes RI. *Launching Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI)*. 2021:1-14.
- Kemenkes RI. *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Kementerian Kesehatan RI. 2018;53(9):1689- 1699
- Kusmiyati. Syull Adam, S. P. 2014. *Hubungan pengetahuan, pendidikan Dan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Bayi Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado*. *Journal*, 64-70
- Nasikhah, R. Margawati , A . 2012. *Faktor resiko kejadian stunting pada balita 24-36 bulan di Kecamatan Semarang Timur*. *Journal of Nutrition Colegge* , 1(1). Diakses dari <http://www.ejournal-s1.undip.ac.id>

- Ni'mah Cholifatun, Lailatul Muniroh, 2015, *Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat pengetahuan Dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting Pada Balita* .Media Gizi Indonesia, Vol.10, No. 1 Januari–Juni 2015
- Nisak, N. Z. 2018. *Hubungan Pekerjaan Dengan Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Status Gizi Balita Desa Duwet Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten*. Universitas Muhammadiyah Surakarta, 10–11. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/68587>
- Notoatmodjo, S. 2012, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta. Rineka Cipta
- Nurmalasari, Yesi et al. 2020. *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-59 bulan*. Jurnal Kebidanan. Program Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati. Vol 6, No 2, April 2020 : 205-211
- Olsa, E. D., et al. 2018. *Hubungan sikap dan pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting pada anak baru masuk Sekolah Dasar di kecamatan Nanggalo*. Jurnal Kesehatan Andalas, 6(3), 523- 529.
- Pratiwi, N. K. 2017. *Pengaruh Tingkat Pendidikan, Perhatian Orang Tua, Dan Minat Belajar Siswa Terhadap Prestasi Belajar Bahasa Indonesia Siswa Smk Kesehatan Di Kota Tangerang*. Pujangga, 1(2), 31
- Purwarni, E. dan Mariyam. 2013. *Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi pada Anak 1 sampai 5 Tahun di Kabuman Taman Pemalang*, Jurnal Keperawatan Anak, 1(1), pp. 30–36.
- Rohmatun, Nining Y. 2014. *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Wonosari Kabupaten Klaten*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Skripsi
- Sari, R.M. et al. 2020. *Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan*. CHMK Midwifery Scientific Journal, 3(2), pp: 150-158.
- Soetjiningsih, S. 2014. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC
- Syahroni, M. H. A., Astuti, N., Indrawati, V., & Ismawati, R. 2021. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan Makan Anak Usia Prasekolah (4-6 Tahun) Ditinjau dari Capaian Gizi Seimbang*. Jurnal Tata Boga, 10(1), 12–22.
- Tiwari, R., et al .2014. *Determinant of Stunting and severe Stunting Among Under Fives: Evidence from the 2011 Nepal Demographic and Health Survey*. BMC Pediatric 2014 14:239
- Trisnawati, F. 2016. *Pengantar Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Prestasi Pustakarya
- WHO. 2015 *Commission on Ending Childhood besity*. Geneva, World Health Organization, Departement of Noncommunicable disease surveillance
- Wulandari, Y. Dewi I. 2013. *Prinsip-prinsip Dasar Ahli Gizi*. Jakarta: Dunia Cerdas
- Yoga, I. 2020. *Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Posyandu Desa Segarajaya*. *Indonesian Journal of Health Development*, 2(3), pp: 183-192