

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN SOSIAL EKONOMI DENGAN  
KEJADIAN *STUNTING* PADA ANAK USIA 6-23  
BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
BONTONOMPO II KABUPATEN GOWA**

VENA AYUSTINA

K021191041



**PROGRAM STUDI ILMU GIZI  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR**

**2023**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN SOSIAL EKONOMI DENGAN  
KEJADIAN *STUNTING* PADA ANAK USIA 6-23  
BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
BONTONOMPO II KABUPATEN GOWA**

VENA AYUSTINA

K021191041



*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Gizi*

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR**

**2023**

## **PERNYATAAN PERSETUJUAN**

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Skripsi dan disetujui untuk diperbanyak sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Gizi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar.

Makassar, 02 Agustus 2023

Tim Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

  
dr. Djunaidi M. Dachlan, MS  
NIP. 19560427 198702 1 001

  
Safrullah Amir, S.Gz., MPH  
NIP. 19910508 202005 3 001

Mengetahui  
Ketua Program Studi Ilmu Gizi  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Hasanuddin

  
Dr. Abdul Salam SKM, M.Kes  
NIP. 19820504 201012 1 008

### PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Rabu, 02 Agustus 2023

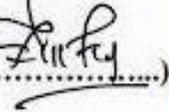
Ketua : dr. Djunaidi M Dachlan, MS

()

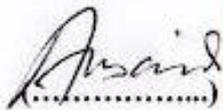
Sekretaris : Safrullah Amir, S.Gz., MPH

()

Anggota : Dr. Nurzakiah, SKM., MKM

()

Ansariadi, SKM., M.Sc.PH.,Ph,d

()



## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Vena Ayustina  
NIM : K021191041  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
HP : 085696554301  
Email : [ayustinav@gmail.com](mailto:ayustinav@gmail.com)

Dengan ini menyatakan bahwa karya tulisan saya yang berjudul **“HUBUNGAN SOSIAL EKONOMI DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA ANAK USIA 6-23 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BONTONOMPO II KABUPATEN GOWA”** adalah karya tulisan saya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan orang lain, bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini hasil karya orang lain maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, Agustus 2023



Vena Ayustina

## RINGKASAN

Universitas Hasanuddin  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Program Studi Ilmu Gizi  
Juli 2023

Vena Ayustina

**“Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 6-23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa”  
(xiii + 58 Halaman + 10 Tabel + 4 Gambar + 5 Lampiran)**

*Stunting* masih menjadi permasalahan gizi di Indonesia. *Stunting* itu sendiri merupakan gangguan tumbuh kembang yang terjadi pada anak akibat dari kekurangan gizi kronis dan infeksi yang terjadi secara berulang yang menyebabkan panjang dan tinggi badan anak berada di bawah standar. Pada tahun 2022 *stunting* masih menjadi permasalahan di Kabupaten Gowa sehingga perlu untuk diselesaikan. Hal ini dikarenakan *stunting* menimbulkan banyak dampak negatif yang dapat mempengaruhi fisik, kognitif, dan psikomotorik pada masa yang akan datang.

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk melihat hubungan antara sosial ekonomi dengan kejadian *stunting* yang terjadi pada baduta usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo II, Kabupaten Gowa. Penelitian dilakukan pada bulan April-Mei 2023 yang bertempat di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat observasional analitik menggunakan desain penelitian *Cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *proportional random sampling* dengan total sampel sebanyak 100 baduta. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner dan alat ukur panjang badan. Pengolahan dan analisis data menggunakan aplikasi SPSS yaitu uji univariat yang berupa distribusi frekuensi serta analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* yang berupa hubungan antar variabel independen dan dependen. Penyajian data dalam bentuk tabel disertai narasi.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu, pekerjaan ayah, pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa dengan *p-value* masing-masing 0,000, 0,010, dan 0,000. Sedangkan untuk jumlah anggota keluarga, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah anggota keluarga dengan kejadian *stunting* dilihat dari *p-value* 0,317.

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan ibu, pekerjaan ayah, dan pendapatan orang tua terhadap kejadian *stunting* anak usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa. Penelitian ini menyarankan untuk melakukan pendataan ulang terkait keluarga kurang mampu di wilayah Bontonompo agar dapat diberikan bantuan pengaman sosial serta meningkatkan edukasi gizi pada orang tua baduta.

**Kata Kunci** : Sosial Ekonomi, *Stunting*, Baduta

**Daftar Pustaka** : 58 (2013 – 2023)

## **KATA PENGANTAR**

*Bismillahirrahmanirrahim*

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.*

*Alhamdulillahirobbilalamin*, segala puja dan puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, sang pemilik dunia dan seisinya yang tak henti-hentinya memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul "Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa" sebagai salah satu syarat dalam penyelesaian studi di Program Studi Strata Satu (S1) Ilmu Gizi Strata Satu Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Solawat beserta salam penulis haturkan kepada tauladan seluruh umat ciptaan-Nya, baginda Nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan sahabatnya yang telah membawa kita menuju alam yang penuh dengan ilmu pengetahuan seperti sekarang.

Dalam proses penyusunan skripsi ini tentunya tidak terlepas dari peran orang-orang istimewa bagi penulis, maka pada kesempatan kali ini perkenankan penulis untuk menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada kedua orangtua tersayang, Ayahanda Alm. Tene Sunusi dan Ibunda Maryati, S.Sos, terima kasih atas segala pengorbanan, dukungan baik yang diberikan secara moral maupun materi, doa, serta kasih sayang yang diberikan hingga penulis bisa sampai ke titik ini. Terima kasih pula kepada kakak dan adik tercinta Lalu Vika Aruni, dan Aditya yang selalu memberikan perhatian kepada penulis serta kepada semua keluarga yang namanya tak sempat disebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak terlepas dari keterbatasan dan kendala, namun berkat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan terima kasih sebesar-besarnya kepada bapak dr. Djunaidi M. Dachlan, MS selaku pembimbing akademik sekaligus pembimbing 1 dan bapak Safrullah Amir, S.Gz., MPH selaku pembimbing 2 yang selalu membantu dan mendampingi penulis dalam penyusunan skripsi ini.

Dalam penyusunan skripsi ini, banyak kesulitan dan hambatan yang dilalui. Namun, semua ini dapat terlalui berkat dukungan, bantuan, serta bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc.PH.,Ph.D selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin dan bapak Dr. Abdul Salam, SKM., M.Kes selaku Ketua Program Studi Ilmu Gizi serta seluruh dosen dan staf yang memberikan dukungan dan fasilitas belajar yang memadai agar proses belajar mengajar dapat berjalan dengan kondusif dan memuaskan.
2. Ibu Dr. Nurzakiah, SKM., MKM dan bapak Ansariadi, SKM, M.Sc.PH., Ph.D selaku penguji yang telah memberikan banyak masukan dalam penyelesaian skripsi ini.
3. Staf Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yaitu Kak Rizal, Pak Khazman, Kak Sri, dan Kak Ade yang telah membantu segala administrasi demi kelancaran penyelesaian skripsi.
4. Seluruh staf, teknisi, dan admin di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang membantu dalam kelancaran proses administrasi.

5. Kepala Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa yaitu dr. Irwanto serta tenaga gizi yaitu Ibu Yulis Rohmani dan Kak Dhya yang bersedia menerima serta membantu keperluan penulis saat melakukan penelitian.
6. Teman seperjuangan dalam penelitian yaitu Mael Tandililing dan Baiq Adinda Shabrina yang senantiasa selalu kebersamai dan membantu penulis dalam penyelesaian skripsi ini. Terima kasih atas segala dukungan yang diberikan, semoga kedepannya dapat meraih kesuksesan bersama.
7. Kepada Nahdah Fadhilah dan Keluarga yang telah kebersamai serta menyediakan tempat tinggal bagi penulis pada saat penelitian.
8. Kepada Riska Amalia, selaku teman kos yang selalu menemani hari-hari penulis dan tempat berkeluh kesah selama masa perkuliahan.
9. Kepada *Unholy*, yaitu Riska, Rach, dan Barkah yang selalu menjadi *support system* dan tempat berkeluh kesah penulis selama masa perkuliahan.
10. Kepada Daun Kelor, yaitu Yana, Sadika, Decvi, Syafira, Iffah, Cayya, Rahmiy, dan Riana yang selalu siap membantu, menemani, serta memberi motivasi kepada penulis saat pengerjaan skripsi.
11. Kepada Nilasari yang telah menemani hari-hari penulis selama masa perkuliahan.
12. Kepada Unknown, yaitu Anrif, Barkah, Fahmi, Nurul, Riska, dan Salwa yang bersedia menjadi tempat berkeluh kesah serta memberikan dukungan bagi penulis dalam penyusunan skripsi.
13. Teman-teman angkatan yaitu KASSA 2019 dan H19IENIS yang telah kebersamai penulis selama 4 tahun masa studi.

14. Seluruh Keluarga Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

15. Teman-teman KKN-PK Angkatan 62 khususnya Desa Bune Kabupaten Bone.

Terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berjasa dan tidak sempat penulis sebutkan satu per satu atas segala bantuan, doa, motivasi, serta dukungan moril dan materil yang diberikan secara tulus kepada penulis selama menjalani studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Akhir kata, mohon maaf atas segala kekurangan penulis, semoga Allah SWT. memberikan balasan atas segala kebaikan yang diberikan.

*Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh.*

Makassar, 5 Juli 2023

Vena Ayustina

## DAFTAR ISI

<b>SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>PENGESAHAN TIM PENGUJI</b> .....	<b>iv</b>
<b>SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT</b> .....	<b>v</b>
<b>RINGKASAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>8</b>
A. Tinjauan Umum Baduta .....	8
B. Tinjauan Umum <i>Stunting</i> .....	9
C. Tinjauan Umum Sosial Ekonomi .....	15
D. Sintesa Penelitian .....	22
E. Kerangka Teori.....	24
<b>BAB III KERANGKA KONSEP</b> .....	<b>25</b>
A. Dasar Pemikiran Variabel Peneliti .....	25
B. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif .....	27
C. Hipotesis.....	28
<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b> .....	<b>30</b>
A. Jenis Penelitian.....	30
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	30
C. Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel .....	30
D. Teknik Pengumpulan Data.....	34
E. Instrumen Penelitian.....	36

F. Alur Penelitian .....	36
G. Pengolahan dan Analisis Data.....	37
H. Penyajian Data .....	38
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>39</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	39
B. Hasil Penelitian .....	41
C. Pembahasan.....	48
D. Keterbatasan Penelitian .....	56
<b>BAB VI PENUTUP .....</b>	<b>57</b>
A. Kesimpulan .....	57
B. Saran.....	57
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	
<b>RIWAYAT HIDUP</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Sintesa Penelitian .....	22
Tabel 3.1 Kriteria Objektif dan Definisi Operasional.....	27
Tabel 5.1 Distribusi Sepuluh Penyakit Teratas pada Bulan Mei 2023 di Wilayah Puskesmas Bontonompo II .....	40
Tabel 5.2 Distribusi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa.....	41
Tabel 5.3 Distribusi Karakteristik Sampel di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa.....	42
Tabel 5.4 Karakteristik Sosial Ekonomi di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo II.....	44
Tabel 5.5 Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa .....	45
Tabel 5.6 Hubungan Pekerjaan Ayah dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa .....	46
Tabel 5.7 Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa .....	46
Tabel 5.8 Hubungan Jumlah Anggota Keluarga dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa.....	47

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori Stunting .....	24
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep .....	26
Gambar 4.1 Alur Penelitian.....	36
Gambar 5.1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo II .....	39

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pada masa baduta sering kali disebut juga sebagai periode emas atau *golden age* yaitu masa dimana perkembangan dan pertumbuhan pada anak terjadi sangat pesat yang tidak akan terjadi pada kelompok usia lainnya. Periode emas ini terjadi pada masa baduta yaitu usia 0-24 bulan. Jika terjadi gagal tumbuh pada periode ini dapat mempengaruhi status gizi dan kesehatan pada usia dewasa (Harahap & Agustina, 2022).

Permasalahan gizi pada bayi, anak, dan ibu hamil masih banyak terjadi di Indonesia. Menurut Kementerian Desa (2017), masalah gizi berkaitan dengan ketidakseimbangan antara asupan makanan yang masuk dan yang dikeluarkan oleh tubuh. Kekurangan gizi dapat menimbulkan berbagai efek negatif seperti pertumbuhan terhambat, penurunan fungsi kognitif, rawan terkena penyakit, dan dapat mengganggu mental anak. Kekurangan gizi dalam waktu yang lama dapat mengakibatkan kematian.

Salah satu permasalahan gizi kurang yang mengkhawatirkan pada negara berkembang seperti Indonesia adalah masalah *stunting*. Menurut Kementerian Kesehatan (2022), *stunting* merupakan *growth faltering* atau bentuk kegagalan pertumbuhan yang disebabkan tidak tercukupinya gizi yang berlangsung sejak lama, yaitu mulai dari masa kehamilan hingga baduta (usia 0-24 bulan). Keadaan ini dapat diperparah jika tidak diimbangi dengan kejar tumbuh (*catch up growth*) yang memadai. Menurut Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 *stunting* merupakan gangguan tumbuh kembang yang terjadi pada anak akibat

dari kekurangan gizi kronis dan infeksi yang terjadi secara berulang yang menyebabkan panjang dan tinggi badan anak berada di bawah standar. Seorang balita dapat dikatakan *stunting* apabila memiliki nilai *z-score* tinggi badan menurut usia (TB/U) atau (PB/U)  $< -2$  SD berdasarkan standar *World Health Organization* (WHO) (Aritonang dkk, 2020). *Stunting* paling berisiko terjadi pada masa dua tahun pertama usia anak, karena pada masa ini anak mengalami perkembangan otak dan pertumbuhan linear yang pesat. Jika dilihat berdasarkan jumlah kasus paling banyak terjadi pada usia 6-23 bulan. *Stunting* masih dapat diperbaiki jika terjadi pada umur dua tahun pertama usia anak, tetapi jika lebih dari dua tahun perbaikan gizi yang dapat dilakukan sebatas menaikkan berat badan anak (Septamarini dkk, 2019).

Menurut *World Health Organization*, prevalensi *stunting* dunia pada tahun 2020 mencapai 22% atau sekitar 149 juta balita mengalami *stunting* yang dimana, lebih dari setengahnya berasal dari Asia yaitu sekitar 55% dan sekitar 39% berasal dari Afrika. Angka penderita kurang gizi pada tahun 2020 meningkat disebabkan buruknya akses pangan akibat pandemi COVID-19 (WHO, 2022). Tren *stunting* di Indonesia sendiri berdasarkan hasil data Riset Kesehatan Dasar (2018), berjumlah 30,8% angka ini menunjukkan penurunan jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas pada tahun 2013 sejumlah 37,2%. Tren *stunting* terus-menerus mengalami penurunan, dapat dilihat dari hasil Studi Status Gizi Indonesia (2022), didapatkan prevalensi *stunting* di Indonesia berkisar 21,6%. Jika dibandingkan dengan data 2021 prevalensi *stunting* ini mengalami penurunan yang dimana pada tahun 2021 jumlah anak yang mengalami *stunting* berkisar 24,4%. Berdasarkan data ini, prevalensi *stunting*

di Indonesia belum mencapai target nasional yang tercantum dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *stunting*, yaitu 14%.

Provinsi Sulawesi Selatan masuk ke dalam peringkat 10 tertinggi dengan prevalensi *stunting* yakni 27,2%. Jika merujuk pada standar WHO, daerah masuk ke dalam kategori baik jika prevalensi *stunting* kurang dari 20% (Wardani dkk, 2020). Kabupaten Gowa merupakan salah satu kabupaten yang terdapat di Sulawesi Selatan. Berdasarkan data SSGI (2022), prevalensi *stunting* kabupaten Gowa berjumlah 33%, yang dimana jika dilihat dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa pada tahun 2022, puskesmas dengan kasus baduta *stunting* terbanyak yaitu terdapat pada wilayah kerja Puskesmas Bontonompo II yaitu sebanyak 128 baduta atau sekitar 14,01%. Berdasarkan data dari Puskesmas Bontonompo II pada tahun 2023, kasus *stunting* berjumlah sebesar 65 orang atau sekitar 7,67%. Jumlah kasus *stunting* ini mengalami penurunan jika dibandingkan dengan jumlah kasus pada tahun 2022.

*Stunting* memiliki dampak yang serius untuk kedepannya, dalam jangka pendek *stunting* dapat mengakibatkan gangguan otak, kecerdasan, gangguan metabolisme dalam tubuh anak, dan gangguan pertumbuhan fisik pada anak. Jangka panjang berkaitan dengan kurangnya kemampuan kognitif dan intelektualitas, mudah sakit akibat penurunan kekebalan tubuh, berisiko tinggi mengalami penyakit-penyakit degeneratif seperti diabetes, penyakit jantung, kanker, stroke, kegemukan di usia dewasa (Anggryni dkk, 2021). Selain itu, menurut Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional

Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Asli Nasional Percepatan Penurunan Angka *Stunting* Indonesia Tahun 2021-2024 *stunting* juga berdampak terhadap rendahnya kualitas sumber daya manusia yang dapat menurunkan pertumbuhan ekonomi.

Menurut *United Nations International Children's Fund* (2013), *stunting* disebabkan oleh 3 penyebab utama yaitu, penyebab dasar (*basic cause*), penyebab yang mendasari (*underlying cause*), dan penyebab langsung (*immediate cause*). Penyebab dasar merupakan kuantitas dan kualitas sumber daya potensial yang ada di masyarakat yang terdiri dari manusia, pendidikan, ekonomi, lingkungan, organisasi, dan teknologi. Faktor yang menjadi penyebab yang mendasari masalah kekurangan gizi pada level keluarga terdiri dari tidak cukup akses terhadap pangan dan pola konsumsi makanan, pola asuh anak yang tidak memadai, dan akses pelayanan kesehatan serta sanitasi air bersih yang tidak memadai. Penyebab langsung merupakan akumulasi dari penyebab yang mendasari dan penyebab dasar yang berperan langsung terhadap kejadian *stunting*. Penyebabnya adalah asupan makanan yang tidak adekuat dan status infeksi dan kesehatan pada anak.

Aspek sosial ekonomi masuk ke dalam penyebab dasar terjadinya *stunting*, yang dimana aspek ini berkaitan dengan proses pertumbuhan anak seperti pendapatan, pendidikan dan pengetahuan orang tua, dan jumlah tanggungan keluarga (Ulfah & Nugroho, 2020). Kondisi ekonomi berhubungan dengan kemampuan di dalam keluarga untuk memenuhi kebutuhan asupan makanan yang bergizi. Seseorang dengan status sosial ekonomi rendah

memiliki keterbatasan dalam mengakses makanan tertentu, yang menyebabkan hal ini berisiko untuk konsumsi makanan dengan jumlah yang lebih sedikit dari total kebutuhan tubuh. Ketahanan pangan keluarga pun menjadi tidak memadai, yang dapat berakibat terhadap masalah gizi anak (Oktaviani, 2022). Pekerjaan orang tua berhubungan dengan pendapatan keluarga. Pada penelitian yang dilakukan oleh Dewi dkk (2019), ditemukan 55% ibu balita *stunting* tidak bekerja. Hasil penelitian yang dilakukan Marbun dkk, (2019) sebanyak 40,7% atau 35 balita dari total 86 balita mengalami *stunting* memiliki pendapatan keluarga yang rendah.

Jumlah tanggungan keluarga atau jumlah anggota keluarga juga berpengaruh terhadap pola pertumbuhan anak. Semakin besar jumlah tanggungan dan tidak diiringi dengan peningkatan pendapatan akan menyebabkan tidak meratanya distribusi konsumsi pangan (Marbun dkk, 2019). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Holbala dkk (2022), menyebutkan bahwa 61,6% balita *stunting* memiliki keluarga dengan jumlah tanggungan (jumlah anak) yang banyak. Menurut Akbar & Ramli (2022), anak dengan tingkat pendidikan ibu yang rendah lebih berisiko terkena *stunting* dibandingkan dengan ibu dengan tingkat pendidikan tinggi. Penyebabnya ibu dengan tingkat pendidikan rendah memiliki pemahaman yang kurang mengenai pola asuh anak yang baik untuk pemenuhan asupan gizi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wardani dkk (2020), terdapat 69,6% balita *stunting* mempunyai ibu yang tidak tamat pendidikan dasar.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kejadian *Stunting* pada Baduta 6-23 tahun pada Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa.

## **B. Rumusan Masalah**

Adapun rumusan masalah yang akan diangkat pada penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan sosial ekonomi dengan kejadian *stunting* pada baduta 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan sosial ekonomi dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara pekerjaan orang tua dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara pendapatan orang tua dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa.

- d. Untuk mengetahui hubungan antara jumlah tanggungan/jumlah anggota keluarga dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi pemerintah

Memberikan informasi tentang hubungan sosial ekonomi dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa, sehingga dapat melakukan upaya pencegahan untuk menurunkan prevalensi *stunting*.

2. Bagi masyarakat

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan masyarakat mengenai *stunting*.

3. Bagi peneliti lain

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi penelitian lain atau penelitian selanjutnya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum Baduta**

Baduta merupakan kepanjangan dari anak usia dua tahun yang dimana pada periode ini termasuk dalam *the golden age* atau periode emas yang di perlukan perhatian khusus dalam pemberian kebutuhan esensialnya yakni dalam pemenuhan zat gizi. Hal ini disebabkan karena pada periode ini telah terjadi *growth spurt* atau pertumbuhan dan perkembangan yang amat pesat yang tidak akan dijumpai pada periode-periode lain di kehidupan. Pada usia ini juga pertumbuhan dan perkembangan sel-sel otak sangat pesat. Perkembangan dan pertumbuhan yang terjadi pada masa ini akan menentukan perkembangan dan pertumbuhan pada tahap-tahapan selanjutnya. Sehingga jika terjadi kekurangan gizi pada tahap ini dapat menyebabkan kegagalan pertumbuhan dan dapat berakibat buruk kedepannya (Rohayati dkk, 2022).

Tumbuh dan kembang merupakan istilah yang mencakup dua proses dengan sifat yang berbeda, tetapi keduanya saling berkaitan dan sulit untuk dipisahkan. Pertumbuhan berkaitan dengan perubahan yang dapat diukur dengan angka (kuantitatif) seperti jumlah ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu yang bisa diukur dengan ukuran panjang (sentimeter, meter), ukuran berat (gram, kilogram). Sedangkan perkembangan didefinisikan sebagai proses bertambahnya *skill* atau kemampuan mengenai fungsi dan struktur tubuh menjadi lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat dideferensiasikan dari sel, jaringan, organ, dan sistem organ yang berkembang di dalam tubuh

sehingga dapat memenuhi fungsinya masing-masing seperti perkembangan intelektual, emosi, dan tingkah laku (Ainii, 2016).

Periode penting dalam masa pertumbuhan yaitu pada masa usia di bawah dua tahun. Hal ini disebabkan karena pada masa ini anak sedang mengalami pertumbuhan dasar yang dimana akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak pada tahapan selanjutnya. Faktor utama dalam pembatasan pola pertumbuhan anak yaitu faktor genetik dan lingkungan. Faktor lainnya mencakup pemenuhan kebutuhan energi, zat beracun, dan kecukupan zat-zat esensial. Adapun contoh dari pertumbuhan pada baduta yaitu meningkatnya berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala, dan terjadi pertumbuhan gigi (Nurlinda, 2014).

Perkembangan merupakan *never ending process* atau proses yang tidak pernah berhenti, karena manusia secara terus-menerus akan mempunyai pengalaman dan belajar dalam sepanjang hidupnya. Semua aspek perkembangan individu seperti fisik, emosi, intelegensi maupun sosial saling mempengaruhi satu sama lain. Fase perkembangan manusia memiliki ciri khasnya masing-masing misalnya sampai usia dua tahun anak akan memusatkan untuk mengenal lingkungannya, belajar berbicara, dan menguasai gerak-gerik fisik seperti berjalan (Nurlinda, 2014).

## **B. Tinjauan Umum *Stunting***

### **1. Definisi *Stunting***

*Stunting* atau biasanya disebut pendek didefinisikan sebagai kondisi yang ditandai dengan kelainan patologis, penurunan kemampuan kognitif hingga peningkatan peluang terhadap mordibitas dan mortalitas. Proses

terjadinya *stunting* dimulai dari 1000 hari pertama kehidupan atau berlangsung sejak janin dalam kandungan hingga anak usia dua tahun (Prastia & Listyandini, 2020). Jika dilihat dari keadaan tinggi badan, *stunting* didefinisikan sebagai seseorang yang memiliki tinggi atau panjang badan tidak sesuai dengan umurnya, yang dimana ditentukan dengan menggunakan *Z-score* indeks Tinggi/Panjang Badan menurut Umur (TB/U) atau (PB/U). Seseorang dikatakan *stunting* jika memiliki nilai *Z-score* (TB/U) atau (PB/U) di bawah minus dua standar deviasi (Rifai dkk, 2022).

## 2. Faktor Penyebab *Stunting*

Faktor penyebab *stunting* terbagi menjadi dua yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab secara langsung yaitu ibu yang mengalami kekurangan gizi, kehamilan preterm, tidak optimalnya pemberian makan, anak tidak mendapat ASI eksklusif, dan terjadinya penyakit infeksi. Sedangkan faktor penyebab secara tidak langsung meliputi pendidikan, status ekonomi keluarga, pelayanan kesehatan, pendidikan, sosial budaya, BBLR atau berat badan lahir rendah, sosial budaya, dan sanitasi lingkungan (Ramdhani dkk, 2020).

Menurut Supardi dkk (2023), faktor penyebab *stunting* yaitu sebagai berikut:

### a. Asupan makanan

Pada proses pertumbuhan anak gizi merupakan bagian yang sangat penting karena berkaitan dengan gizi. Asupan gizi yang baik dapat meningkatkan kesehatan anak dan ibu, sistem kekebalan tubuh, kehamilan, dan persalinan yang aman serta kurangnya risiko untuk

terkena penyakit tidak menular. Asupan makanan yang tidak adekuat seringkali disebabkan karena pemberian zat gizi yang tidak seimbang dan tidak sesuai. Utamanya jika kekurangan energi dan protein dapat menyebabkan pertumbuhan anak menjadi terganggu. Selain itu, ditemukan juga anak-anak yang mengalami *stunting* memiliki susunan makanan yang sederhana atau tidak beraneka ragam hanya terdiri dari nasi dan lauk saja. Padahal untuk pemenuhan nilai gizi itu sendiri diperoleh tidak hanya pada satu jenis bahan makanan saja utamanya zat gizi mikro yang banyak terkandung di dalam sayur dan buah-buahan.

b. Penyakit infeksi

Infeksi merupakan gejala klinis pada suatu penyakit. Anak yang mengalami infeksi akan mengalami penurunan nafsu makan, sehingga dapat mengakibatkan asupan gizi anak menjadi berkurang. Jika kekurangan asupan gizi ini berlangsung dalam jangka waktu yang lama, maka dapat mengakibatkan anak menderita kekurangan gizi. Adapun faktor infeksi yang dapat menyebabkan *stunting* adalah infeksi klinis dan sub klinis seperti yang terjadi pada usus yaitu diare, infeksi cacing, malaria, infeksi pernapasan, dan inflamasi.

c. Pola asuh

Anak-anak pada umumnya masih membutuhkan orang tua dalam mengasuh dan merawat mereka. Sehingga penentuan asupan gizi yang diberikan kepada anak merupakan tanggung jawab dari orang tua. Pemberian makan yang baik merupakan contoh pola asuh yang baik

dalam usaha pencegahan *stunting*. Penentuan gizi yang tepat pada anak dapat mempengaruhi pertumbuhan, perkembangan, serta kecerdasan anak sejak dini. Praktik pengasuhan yang kurang baik, seperti kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi dan kesehatan sebelum, ketika hamil, dan setelah melahirkan dapat menyebabkan kasus *stunting* pada bayi dan balita.

d. Pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan

Kebersihan dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Buruknya kondisi sanitasi lingkungan dapat memungkinkan berbagai jenis bakteri masuk ke dalam tubuh dan mengakibatkan berbagai macam penyakit seperti diare, parasit usus, demam, malaria, dan lain sebagainya. Infeksi juga dapat mengganggu penyerapan gizi, yang menyebabkan malnutrisi dan pertumbuhan pun menjadi terhambat. Salah satu contoh sanitasi yang buruk yaitu cenderung tidak memiliki penyediaan air bersih untuk mencuci tangan, mencuci makanan ataupun membersihkan peralatan makan yang telah digunakan, sehingga bakteri penyebab penyakit tidak dapat hilang dan masuk ke dalam tubuh.

Pelayanan kesehatan yang belum terdistribusi dengan baik ataupun akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mengakibatkan penanganan mengenai permasalahan kesehatan ibu selama hamil (*antenatal care*), saat melahirkan serta pasca melahirkan pun belum optimal (Yuliawati dkk, 2019). Permasalahan ini dapat berupa intervensi peningkatan status gizi. Adapun beberapa jenis

pelayanan kesehatan yang dimaksudkan yaitu pemberian tablet tambah darah kepada ibu hamil, pemberian vitamin A pada baduta, serta imunisasi (Supariasa & Purwaningsih, 2019).

e. Faktor ekonomi

Permasalahan gizi merupakan masalah multifaktorial yang dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya yaitu faktor ekonomi. Faktor ini berkaitan dengan kemampuan dalam pemenuhan kebutuhan pangannya yang nantinya secara tidak langsung akan berkaitan dengan status gizi. Keluarga dengan pendapatan yang rendah cenderung kurang mampu memenuhi ketersediaan jumlah dan keragaman pangan keluarga.

f. Faktor sosial budaya

Faktor ini berpengaruh terhadap kejadian *stunting* karena berkaitan dengan adanya sikap masyarakat terhadap makanan, yang dimana masih terdapat pantangan, tahayul atau bahkan tabu terhadap makanan tertentu dalam masyarakat. Sehingga ibu maupun anak tidak dapat mengkonsumsi beberapa jenis makanan tertentu karena dianggap pantang untuk dikonsumsi.

g. Faktor pendidikan

Faktor pendidikan berkaitan dengan kemampuan seseorang dalam memahami dan menerima sesuatu. Ibu dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki sikap positif terhadap gizi dan makanan sehingga dapat membantu untuk memenuhi kebutuhan gizi untuk keluarga, serta

memiliki kemampuan yang optimal dalam menerima informasi terkait dengan gizi dan kesehatan anak.

### 3. Akibat dari *stunting*

Menurut Kiik dan Nuwa (2020), akibat dari *stunting* terbagi menjadi dua yaitu jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek dari *stunting* yaitu kematian dan kesakitan anak. Balita *stunting* berkontribusi sebanyak 15% (1,5 juta) kematian balita di dunia serta menyebabkan 55 juta hilangnya masa hidup sehat setiap tahun. Walaupun hidup hingga besar, penderita *stunting* akan kurang berprestasi di sekolah yang mengakibatkan mereka kurang produktif saat dewasa. Gizi yang buruk dapat menyebabkan penurunan status gizi yang mengakibatkan kerentanan untuk mengidap infeksi pun meningkat. Infeksi tidak hanya menyebabkan penurunan status gizi, tetapi juga dapat menyebabkan gangguan penyerapan usus, peningkatan katabolisme, menghambat pertumbuhan, dan perubahan respon imun.

Selain itu, *stunting* juga dapat mengakibatkan menurunnya perkembangan kognitif, motorik, dan bahasa. *Stunting* mempunyai pengaruh yang besar terhadap perkembangan anak. Jangka pendeknya, *stunting* dapat menyebabkan gagal tumbuh, menghambat perkembangan kognitif dan motorik dan tidak optimalnya ukuran fisik tubuh, gangguan metabolisme perkembangan psikomotorik, dan mental yang lebih buruk. *Stunting* disebabkan oleh kurangnya gizi yang dikonsumsi serta seringnya terjadi infeksi pada anak, yang dimana selain menyebabkan pendek juga

memungkinkan untuk menyebabkan kerusakan pada struktur dan fungsional otak yang dapat mengakibatkan keterlambatan dalam perkembangan fungsi kognitif serta gangguan kognitif permanen. Dampak *stunting* pada bidang ekonomi yaitu *stunting* dapat meningkatkan pengeluaran akibat dari masalah kesehatan. Hal ini berkaitan dengan pengeluaran kesehatan dan biaya yang dikeluarkan untuk merawat anak-anak yang sakit. *Stunting* biasanya dikaitkan dengan penyakit menular, yang dimana keluarga perlu mengeluarkan uang untuk merawat anak yang sakit sehingga pengeluaran keluarga pun meningkat. Sedangkan untuk dampak jangka panjang dari *stunting* yaitu, ketika dewasa pengidap *stunting* akan berperawakan pendek, terjadi peningkatan kasus obesitas, dan penurunan kesehatan reproduksi. Selain itu, *stunting* juga dapat menurunkan performa anak di sekolah dan kapasitas belajar. Sehingga ketika dewasa ini dapat berdampak terhadap perekonomian karena penurunan kapasiats dan produktivitas kerja (Kiik dan Nuwa 2020).

### **C. Tinjauan Umum Sosial Ekonomi**

#### **1. Definisi Sosial Ekonomi**

Pengertian sosial dalam ilmu sosial merujuk pada objeknya yaitu masyarakat. Sedangkan pada Departemen Sosial merujuk pada kegiatan yang ditunjukkan untuk mengatasi persoalan yang dihadapi oleh masyarakat dalam bidang kesejahteraan dalam ruang lingkup pekerjaan dan kesejahteraan sosial. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia kata sosial adalah segala sesuatu yang berkenan dengan masyarakat. Berdasarkan

konsep sosiologi, manusia merupakan makhluk sosial yang berarti manusia tidak dapat hidup dengan wajar tanpa adanya bantuan orang lain di sekitarnya. Sementara itu, ekonomi berasal dari kata Yunani yaitu *oikos* yang berarti keluarga atau rumah tangga dan *nomos* yang berarti peraturan, aturan, dan hukum. Maka secara garis besar ekonomi diartikan sebagai aturan rumah tangga atau manajemen rumah tangga. Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia ekonomi merupakan ilmu mengenai asas-asas produksi, distribusi, dan pemakaian barang-barang serta kekayaan (seperti keuangan, perindustrian, dan perdagangan). Sehingga dapat disimpulkan sosial ekonomi merupakan segala sesuatu terkait dengan pemenuhan kebutuhan masyarakat yang terdiri dari sandang, pangan, perumahan, pendidikan, kesehatan, dan lain-lain, yang dimana pemenuhan kebutuhan tersebut berkaitan dengan penghasilan (Biantoro & Ma'rif, 2014).

Status sosial ekonomi keluarga berpengaruh terhadap kejadian *stunting* karena dapat mempengaruhi proses pertumbuhan anak. Seseorang dengan status sosial ekonomi yang rendah mempunyai keterbatasan dalam mengakses makanan tertentu, sehingga berisiko mengonsumsi makanan dengan jumlah yang kurang (Oktavia, 2021).

## 2. Tingkat Pendidikan Orang Tua

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008), pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan tata laku dari seseorang atau sekelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Berdasarkan Undang-Undang Dasar Republik

Indonesia Pasal 1 Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, pendidikan merupakan usaha sadar dan terencana dalam mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, akhlak mulia, kecerdasan, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa, dan Negara.

Menurut Kakunsi dkk, (2017) tingkat pendidikan merupakan tahapan dalam pendidikan yang telah ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang dicapai, dan kemauan yang dikembangkan. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup sehat. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang dalam menyerap informasi dan mengimplementasikannya ke dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam bidang kesehatan.

Berdasarkan Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional No. 20 Tahun 2003 jenjang pendidikan merupakan tahapan pendidikan, terbagi menjadi tiga yaitu pendidikan dasar yang berarti jenjang pendidikan awal selama sembilan tahun pertama masa sekolah anak-anak yang melandasi jenjang pendidikan menengah. Pendidikan menengah yaitu jenjang pendidikan lanjutan pendidikan dasar. Serta pendidikan tinggi yaitu jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program

sarjana, magister, doktor, dan spesialis yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Aramico dkk (2016), terdapat hubungan mengenai pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* yang ditandai dengan *p-value* 0,00. Pendidikan orang tua yang tinggi cenderung dapat mengubah pola makan dan pada akhirnya berpengaruh terhadap status gizi keluarga termasuk anak. Menurut Husnaniyah dkk, (2020) peran ibu dalam rumah tangga sangat banyak salah satunya yaitu pengambilan keputusan konsumsi pangan. Menyajikan bahan makanan untuk seluruh anggota rumah tangga menjadi salah satu tugas ibu. Tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap derajat kesehatan. Hal ini dikarenakan ibu berperan paling banyak dalam pembentukan kebiasaan makan anak, mulai dari pengaturan menu, belanja, memasak, menyiapkan makanan, dan mendistribusikan makanan. Ibu dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki sikap positif terhadap pangan dan gizi sehingga diharapkan mampu menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat agar anak dapat tumbuh dengan optimal.

### 3. Pekerjaan Orang Tua

Pekerjaan merupakan kegiatan yang dilakukan oleh seseorang demi kelangsungan hidupnya dan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Tujuan seseorang dalam melakukan pekerjaan yaitu untuk pemenuhan kebutuhan pokok. Kebutuhan pokok merupakan kebutuhan yang tidak dapat ditunda-tunda. Kebutuhan pokok tersebut terdiri dari sandang, pangan, dan papan.

Pemenuhan kebutuhan pokok memerlukan uang yang pada umumnya didapatkan dari hasil bekerja (Akbar dkk, 2018). Menurut Amin & Julia (2016), pekerjaan terbagi menjadi dua golongan yaitu pekerjaan dengan gaji tetap seperti PNS/TNI/Polri, karyawan perusahaan, dan pegawai swasta dan pekerjaan dengan gaji tidak tetap seperti sopir, buruh harian, buruh tani, penjual, dan lain-lain.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Latifah dkk (2020), ditemukan bahwa pekerjaan ibu berhubungan dengan pemberian air susu ibu secara eksklusif, yang dimana pemberian ASI merupakan salah satu faktor penyebab *stunting*. Ibu yang aktif bekerja cenderung mengalami hambatan disebabkan singkatnya masa cuti hamil dan melahirkan serta banyak ibu yang bekerja beranggapan bahwa ASI-nya tidak mencukupi kebutuhan bayinya. Selain itu, menurut Suhardjo (2008), pekerjaan juga berpengaruh terhadap penentuan kualitas dan kuantitas pangan, hal ini disebabkan karena pekerjaan berhubungan dengan tingkat pendapatan.

#### 4. Pendapatan Keluarga

Pendapatan rumah tangga atau pendapatan keluarga merupakan jumlah seluruh pendapatan yang dihasilkan oleh anggota keluarga yang diperoleh sebagai gaji, usaha sendiri, dan sumber lain. Pendapatan yang digunakan dalam mengukur kesejahteraan keluarga merupakan pendapatan keluarga yang diperoleh dari bekerja. Tiap anggota keluarga berusia bekerja akan terdorong untuk mulai bekerja yang bertujuan untuk menyejahterakan keluarganya (Abdurahman dkk, 2020). Menurut Khairunnisa (2018),

pendapatan keluarga dapat dikategorikan menjadi dua yaitu pendapatan tinggi dan pendapatan rendah. Pendapatan tinggi jika pendapatan yang didapatkan melebihi Upah Minimum Regional (UMR) dan rendah jika memiliki pendapatan di bawah UMR.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Agustin & Rahmawati (2021), terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* yang ditandai dengan *p-value* 0,004. Pendapatan berpengaruh terhadap daya beli masyarakat, keluarga dengan pendapatan kurang maka daya beli terhadap jenis pangan tertentu juga rendah. Masyarakat dengan pendapatan rendah cenderung lebih membeli jenis bahan pangan yang mengandung karbohidrat lebih banyak dari pada bahan pangan protein, hal ini disebabkan karena jenis bahan pangan tersebut memiliki jumlah yang banyak dengan harga yang lebih murah.

#### 5. Jumlah Anggota Keluarga

Jumlah anggota keluarga merupakan jumlah anggota keluarga yang menjadi beban dalam satu keluarga atau yang menjadi tanggungan dalam suatu keluarga. Semakin banyak anggota keluarga maka akan semakin bervariasi aktivitas, pekerjaan, dan selernya (Khotimah, 2016). Menurut Nasution dkk, (2014) jumlah tanggungan rumah tangga terbagi menjadi dua kategori yaitu keluarga kecil dengan jumlah anggota keluarga  $\leq 4$  orang dan keluarga besar dengan jumlah anggota keluarga  $> 4$  orang.

Jumlah anggota keluarga berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak. Hal ini disebabkan karena semakin banyak jumlah anggota keluarga semakin berkurang pula persediaan makanan serta dapat terjadi kompetisi untuk mendapatkan makanan (Zogara & Pantaleon, 2020). Selain

itu, jika pengeluaran terhadap pangan semakin besar maka ketahanan pangan rumah tangga semakin rendah yang dimana hal ini berhubungan dengan akses terhadap pangan (Agustin & Rahmawati, 2021).

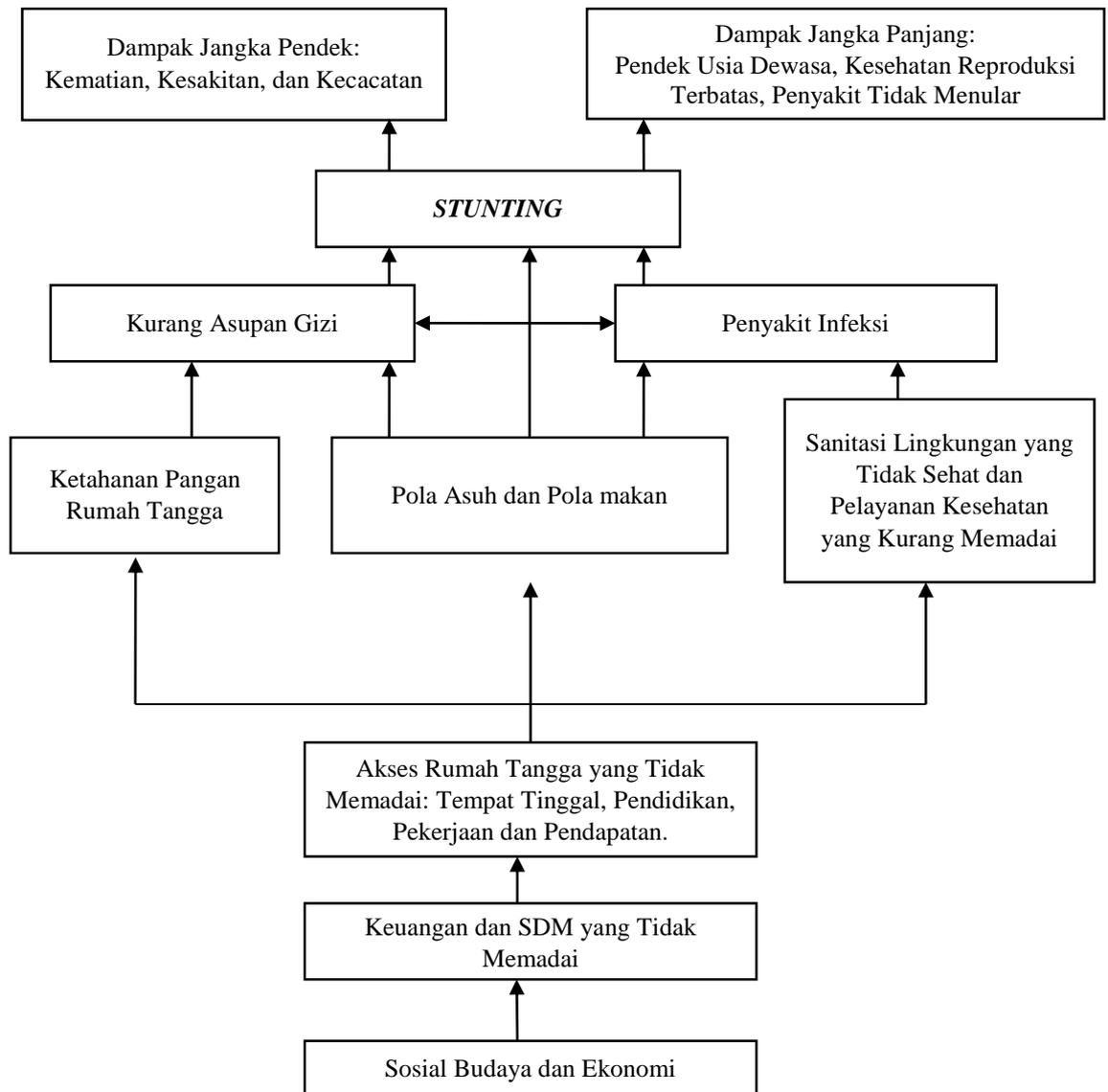
#### D. Sintesa Penelitian

**Tabel 2.1 Sintesa Penelitian**

No	Peneliti (Tahun) dan Sumber Judul	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel	Temuan
1.	Atikah Rahayu dan Laily Khairiyati (2014)	Risiko Pendidikan Ibu terhadap Kejadian <i>Stunting</i> pada Anak 6-23 Bulan  <i>Panel Gizi Makan</i>	<i>Cross sectional</i>	Sampel dalam penelitian ini adalah pasangan ibu dan anak berusia 6-23 bulan yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Cempaka yang berjumlah 51 orang.	Pada penelitian ini terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kejadian <i>stunting</i> pada anak usia 6-23 bulan di Banjar baru dengan <i>p-value</i> 0,027.
2.	Nila Alfa Fauziah, Dina Mariana, dan Muhammad Andika Sasmita Saputra (2020)	Hubungan Pendapatan Pengasuh dengan Kualitas Interaksi Pengasuh dan Anak <i>Stunting</i> Usia 6-23 bulan  <i>'Aisyiyah Medika</i>	<i>Cross sectional</i>	Sampel dalam penelitian ini yaitu 55 orang pengasuh dan anak <i>stunting</i> usia 6-23 bulan dengan teknik penentuan sampel yaitu <i>consecutive sampling</i> .	Terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan pengasuh dengan kualitas interaksi pengasuh dengan anak <i>stunting</i> usia 6-23 bulan dengan <i>p-value</i> 0,001.
3.	Lina Apriani (2018)	Hubungan Karakteristik Ibu, Pelaksanaan Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi), dan Perilaku Hidup	<i>Cross sectional</i>	Sampel dalam penelitian ini yaitu 35 baduta 6-23 bulan dengan menggunakan teknik <i>simple random sampling</i> sebagai teknik pengambilan sampel	Terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu ( <i>p-value</i> 0,001), pendapatan ( <i>p-value</i> 0,001), pelaksanaan Kadarzi ( <i>p-value</i> 0,001), dan pelaksanaan PHBS murni tatanan rumah tangga

No	Peneliti (Tahun) dan Sumber Judul	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel	Temuan
		Bersih Sehat (PHBS) dengan Kejadian <i>Stunting</i>  <i>Jurnal Kesehatan Masyarakat</i>			dengan kejadian <i>stunting</i> ( <i>p-value</i> 0,001).
4.	Rina Asriani, Wa Ode Salma dan Jafriati (2022)	Analisis Faktor Risiko Kejadian <i>Stunting</i> pada Anak Baduta (6-24 Bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Mowila  <i>Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawat</i>	<i>Case control</i>	Sampel penelitian ini berjumlah 94 baduta yang terdiri dari 47 baduta kelompok kasus dan 47 baduta kelompok kontrol. Penetapan sampel ini dilakukan dengan menggunakan <i>purposive sampling</i>	Terdapat hubungan mengenai tingkat pendapatan dengan kejadian <i>stunting</i> pada baduta ( <i>p-value</i> 0,031)
5.	Asweros Umbu Zogara dan Maria Goreti Pantaleon (2020)	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita  <i>Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat</i>	<i>Cross sectional</i>	Sampel pada penelitian ini berjumlah 176 balita yang dipilih dengan teknik pengambilan sampel acak	Faktor orang tua yang berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i> yaitu pendidikan ayah berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i> ( <i>p-value</i> 0,008), dan pendidikan ibu ( <i>p-value</i> 0,031), jumlah anggota keluarga ( <i>p-value</i> 0,008), dan pengetahuan gizi ibu ( <i>p-value</i> 0,002)

## E. Kerangka Teori



**Gambar 2.1 Kerangka Teori Stunting**

*Sumber:* UNICEF 2013, Engle et al., 1997