

**SKRIPSI  
TAHUN 2023**

**KARAKTERISTIK SOSIOKULTURAL DAN EKONOMI KELUARGA  
ANAK YANG TERIDENTIFIKASI *STUNTING* DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS TAMALATE, MAKASSAR**



**Andi Nuzul Reski Qamaria**

**C011201052**

**Pembimbing:**

**dr. Aminuddin, M.Nut & Diet, Ph.D**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN  
TAHUN 2023**

**Karakteristik Sosiokultural dan Ekonomi Keluarga Anak yang  
Teridentifikasi *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalate,  
Makassar**

**SKRIPSI**

**Diajukan kepada Universitas Hasanuddin  
Untuk Melengkapi Salah Satu Syarat  
Mencapai Gelar Sarjana Kedokteran**

**Andi Nuzul Reski Qamaria**

**C011201052**

**Pembimbing:**

**dr. Aminuddin, M. Nut & Diet., Ph.D., Sp. GK**

**NIP. 197607042002121003**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER UMUM  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
TAHUN 2023**

## HALAMAN PENGESAHAN

Telah disetujui untuk dibacakan pada seminar hasil di Departemen Gizi  
Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dengan judul:  
**“Karakteristik Sosiokultural dan Ekonomi Keluarga Anak yang  
Teridentifikasi *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalate, Makassar”**

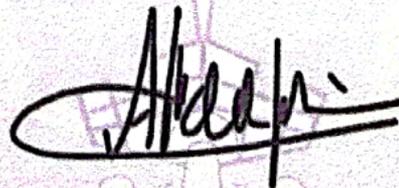
Hari/Tanggal : Rabu/20 Desember 2023

Waktu : 13.00 WITA

Tempat : *Zoom Meeting*

Makassar, 20 Desember 2023

Pembimbing



dr. Aminuddin, M. Nut & Diet., Ph.D., Sp. GK  
NIP. 197607042002121003

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Andi Nuzul Reski Qamaria  
NIM : C011201052  
Fakultas/Program Studi : Kedokteran/Pendidikan Dokter  
Judul Skripsi : Karakteristik Sosiokultural dan Ekonomi  
Keluarga Anak yang Teridentifikasi *Stunting*  
Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalate,  
Makassar

Telah berhasil dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bahan persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran pada pada Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

### DEWAN PENGUJI

Pembimbing : dr. Aminuddin, M. Nut & Diet., Ph. D., Sp. GK

Penguji 1 : Prof. Dr. dr. Nurpudji A. Taslim, MPH, Sp. GK(K)

Penguji 2 : dr. A. Yasmin Syauki., M. Sc., Ph.D., Sp. GK

Ditetapkan di : Makassar

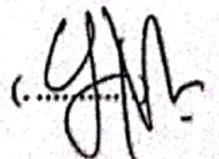
Tanggal : 20 Desember 2023



(.....)



(.....)



(.....)

**HALAMAN PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

**“KARAKTERISTIK SOSIOKULTURAL DAN EKONOMI KELUARGA ANAK YANG TERIDENTIFIKASI *STUNTING* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMALATE, MAKASSAR”**

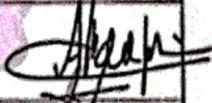
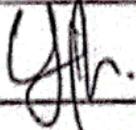
Disusun dan Diajukan Oleh:

Andi Nuzul Reski Qamaria

C011201052

Menyetujui,

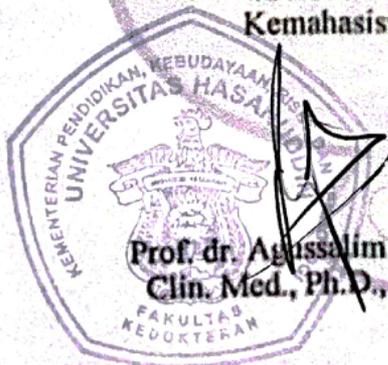
Panitia Penguji

No	Nama Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1.	dr. Aminuddin, M. Nut & Diet., Ph. D., Sp. GK	Pembimbing	
2.	Prof. Dr. dr. Nurpudji A. Taslim, MPH, Sp. GK(K)	Penguji 1	
3.	dr. A. Yasmin Syauki, M. Sc., Ph. D., Sp. GK	Penguji 2	

Mengetahui,

Wakil Dekan Bidang  
Akademik dan  
Kemahasiswaan

Ketua Program Studi Sarjana  
Kedokteran Fakultas Kedokteran  
Universitas Hasanuddin



Prof. dr. Agus Salim Bukhari, M.  
Clin. Med., Ph.D., Sp.GK (K)

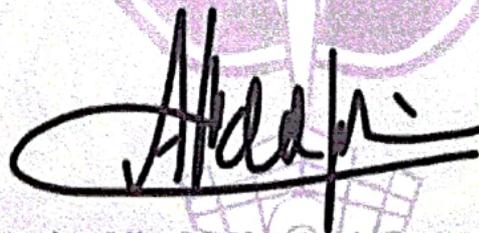
  
dr. Ririn Nislawati, M.Kes., Sp. M

TELAH DISETUJUI DICETAK DAN DIPERBANYAK

Judul Skripsi:

**“KARAKTERISTIK SOSIOKULTURAL DAN EKONOMI KELUARGA  
ANAK YANG TERIDENTIFIKASI *STUNTING* DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS TAMALATE, MAKASSAR”**

Makassar, 20 Desember 2023  
Pembimbing,



dr. Aminuddin, M. Nut & Diet., Ph.D., Sp. GK  
NIP. 197607042002121003

## HALAMAN PERNYATAAN ANTIPLAGIARISME

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Andi Nuzul Reski Qamaria

NIM : C011201052

Fakultas/Program Studi : Kedokteran/Pendidikan Dokter

Dengan ini saya menyatakan bahwa seluruh skripsi ini adalah hasil karya saya. Apabila ada kutipan atau pemakaian dari hasil karya orang lain baik berupa tulisan, data, gambar, atau ilustrasi baik yang telah dipublikasikan atau belum dipublikasikan telah direferensikan sesuai ketentuan akademik.

Saya menyadari plagiarisme adalah kejahatan akademik dan melakukannya akan menyebabkan sanksi yang berat berupa pembatalan skripsi dan sanksi akademik yang lain.

Makassar, 20 Desember 2023

Peneliti,



Andi Nuzul Reski Qamaria

NIM C011201052

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Allah subhanahu wa ta'ala yang telah melimpahkan Rahmat dan anugerah-Nya kepada kita semua sehingga dengan segala keterbatasan yang penulis miliki, akhirnya dengan izin Allah dapat menyelesaikan proposal penelitian ini dengan judul “Karakteristik Sosiokultural dan Ekonomi Keluarga Anak yang Teridentifikasi Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalate, Makassar” sebagai salah satu syarat kelulusan untuk mencapai gelar sarjana di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. Penulis juga ingin mengucapkan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada:

1. **dr. Aminuddin, M.Nut & Diet., Ph.D., Sp.GK** selaku pembimbing skripsi atas bimbingan dan arahnya yang sangat membantu peneliti selama penyusunan skripsi.
2. **dr. A. Yasmin Syauki, M.Sc, Ph.D, Sp.GK** selaku penguji yang telah memberikan saran dan tanggapannya terhadap penelitian ini.
3. **Prof. Dr. dr. Haerani Rasyid, M.Kes., Sp.PD-KGH, Sp.GK, FINASIM** selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dan seluruh dosen serta staf yang telah memberikan bantuan selama penulis mengikuti pendidikan.
4. **Papi Andi Muslim Fattah dan Mami Sundusia** selaku Orang tua dari peneliti, yang telah menjadi alasan peneliti bisa mencapai titik ini dan selalu mendukung peneliti dalam setiap proses pendidikan untuk dapat menggapai cita-cita dan menjadi pribadi yang lebih baik.
5. Keluarga lainnya, **Andi Luqmanul Mujahied Fattah, Andi Sya'fei Haruna Fattah, Andi Nuzul Nur Annisa, Baldist Salma** selaku saudara dari peneliti dan **Kartini Pakaya** sebagai sosok ibu bagi peneliti yang selalu memberi semangat dan bantuan dalam setiap proses yang dilalui oleh peneliti.
6. **Musmir Haeriah (Kakak riri)** yang telah bersedia membantu peneliti selama proses penelitian khususnya terkait alur perizinan.
7. **Bagian Departemen Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin**, khususnya pak Sapa dan pak Saha yang telah membantu peneliti selama proses penyelesaian skripsi
8. **Bagian Puskesmas Tamalate** khususnya Ibu Tuti, Kak Sakinah, dan kader-kader kesehatan yang telah membantu peneliti dalam proses penyelesaian penelitian.
9. Teman-teman **AST20GLIA** yang telah berjuang bersama-sama hingga berada di tahap ini.
10. Teman-teman **Purbasarian (Joy, Angga, Dinda, Zahrah)** yang menjadi penyemangat dan selalu bersedia membantu peneliti selama masa-masa preklinik.
11. Teman-Teman **KKN Desa Bontokanang (Irsan, Desril, Ahmad, Mifta, Davina, Venny, Rida, Marni)** yang menjadi penyemangat dan selalu bersedia membantu peneliti dalam berbagai hal khususnya terkait penyelesaian penelitian.
12. Teman-teman **Geblekers (Kakci, Dina, Wana, Meyah)** yang telah memberi motivasi kepada peneliti untuk selalu semangat menjalani hidup dan menggapai cita-cita.
13. Semua pihak yang tak mampu peneliti sebutkan satu persatu yang telah banyak memberikan bantuan dalam rangka penyelesaian skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih terdapat kesalahan dan jauh dari kata sempurna, karena itu peneliti mengharapkan saran dan kritik dari pembaca untuk penyempurnaan skripsi ini. Sekian dan terima kasih.

Senin, 20 Desember 2023

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Andi Nuzul Reski Qamaria', with a horizontal line underneath.

Andi Nuzul Reski Qamaria

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Stunting masih menjadi perhatian serius dalam ranah kesehatan global, khususnya di negara-negara berkembang seperti Indonesia. Faktor-faktor seperti kurangnya stimulasi psikososial, infeksi berulang, defisiensi nutrisi, dan ketidakstabilan pangan dalam keluarga merupakan penyebab utama prevalensi stunting. Meskipun terdapat tren penurunan global dalam lima tahun terakhir, termasuk di Indonesia, tetap ada tantangan dalam mencapai target prevalensi stunting yang telah ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Penelitian ini terfokus pada Provinsi Sulawesi Selatan, khususnya di Kota Makassar, yang menghadapi prevalensi stunting yang tinggi, terutama di Kecamatan Tamalate. Penelitian ini bertujuan untuk menggali lebih dalam faktor-faktor determinan yang berkontribusi terhadap masalah ini di wilayah tersebut. Dampak stunting yang tidak hanya terbatas pada pertumbuhan fisik anak, melainkan juga memberikan implikasi serius pada perkembangan kognitif, motorik, dan aspek sosial, menunjukkan bahwa upaya pencegahan stunting memiliki kepentingan yang mendesak. Penelitian ini akan bertujuan untuk menggali lebih dalam terhadap karakteristik sosiokultural dan ekonomi keluarga anak yang mengalami stunting di wilayah kerja Puskesmas Tamalate. Dengan pendekatan komprehensif, diharapkan hasil penelitian dapat memberikan pemahaman menyeluruh tentang faktor-faktor sosial, budaya, dan ekonomi yang turut andil dalam kasus stunting. Informasi ini menjadi kunci dalam merancang intervensi yang tepat serta meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai gizi dan praktik pengasuhan anak. **Tujuan:** Untuk memahami secara komprehensif faktor determinan yang terkait karakteristik keluarga anak balita yang teridentifikasi *stunting* dalam aspek sosiokultural dan ekonomi yang berkontribusi terhadap kejadian *stunting*. **Metode penelitian:** Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah desain penelitian deskriptif dengan data primer berupa data hasil wawancara dan observasi terhadap responden. **Hasil:** Dalam segi sosiokultural keluarga, meskipun sebagian besar responden telah menyadari pentingnya pemberian ASI eksklusif, masih terdapat beberapa kekurangan dalam penerapan pola asuh yang optimal. Pentingnya variasi dan keberagaman makanan diakui, namun praktik pemberian makanan belum maksimal. Selain itu, tingkat pengetahuan orang tua tentang stunting cenderung rendah, yang dapat menjadi kendala dalam pencegahan dan penanggulangan stunting pada tahap awal. Kesadaran terhadap sanitasi lingkungan juga perlu ditingkatkan, mengingat masih terdapat kesenjangan antara pernyataan responden dan realitas lapangan. Dari segi karakteristik ekonomi, penelitian ini menemukan bahwa tingkat pendidikan orang tua, jenis pekerjaan, dan pendapatan keluarga memainkan peran krusial dalam konteks stunting. Tingkat pendidikan yang rendah, jenis pekerjaan dengan ketidakpastian pendapatan, dan pendapatan keluarga yang terbatas dapat menjadi faktor risiko utama terjadinya stunting pada anak balita. Selain itu, kondisi ketidakseimbangan dalam alokasi anggaran keluarga, khususnya terkait dengan kebutuhan pangan, dapat memperburuk risiko stunting. **Kata Kunci:** Stunting, Faktor Sosiokultural, Faktor Ekonomi.

## ABSTRACT

**Background:** Stunting remains a substantive concern within the global health discourse, particularly in developing nations such as Indonesia. Principal contributors to the prevalence of stunting encompass multifaceted factors, including insufficient psychosocial stimulation, recurrent infections, nutritional deficiencies, and familial food instability. Despite witnessing a global diminishing trend over the past five years, including in Indonesia, persistent challenges impede the attainment of the stunting prevalence target established by the World Health Organization (WHO). This research directs its focus towards the South Sulawesi Province, specifically Makassar City, characterized by a pronounced prevalence of stunting, notably evident in the Tamalate Sub-district. The primary objective of this study is to meticulously investigate the determinants that significantly contribute to this issue within the specified geographical scope. The repercussions of stunting, extending beyond the confines of physical child growth, exert substantial ramifications on cognitive, motor, and social development, underscoring the imperative nature of endeavors directed at stunting prevention. The forthcoming study endeavors to conduct a thorough exploration of the sociocultural and economic attributes inherent to families with stunted children in the jurisdiction served by the Tamalate Health Center. Through an exhaustive approach, it is anticipated that the research outcomes will furnish a comprehensive comprehension of the intricate interplay of social, cultural, and economic factors that underlie the phenomenon of stunting. **Objective:** To achieve a comprehensive understanding of the determinants associated with the family characteristics of children under the age of five identified as stunted, particularly in the sociocultural and economic dimensions influencing the occurrence of stunting. **Research method:** The research design used in this study was a descriptive research design using primary data in the form of respondent interview and observational data **Results:** In terms of family socioculture, although most respondents have realized the importance of exclusive breastfeeding, there were still some shortcomings in the implementation of optimal parenting. The importance of food variety and diversity was recognized, but feeding practices were not maximized. feeding practices have not been maximized. In addition, parents' level of knowledge about stunting tends to be low, which can be an obstacle in preventing and overcoming stunting in the early stages. prevention and control of stunting at an early stage. Awareness of environmental sanitation also needs to be improved, given that there is still a gap between the statements of the respondents and the reality of the field. In terms of economic characteristics, this study found that parents' level of education, type of employment, and family income play a crucial role in the context of stunting. Level education level, type of employment with income uncertainty, and limited family income can be major risk factors for stunting. limited family income can be a major risk factor for stunting in children under five. stunting in children under five. In addition, imbalances in the allocation of family budget, especially related to food needs, can exacerbate the risk of stunting. the risk of stunting. **Keywords:** Stunting, Sociocultural Factors, Economic Factors

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ANTIPLAGIARISME.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK.....	ix
DAFTAR TABEL .....	3
<b>BAB 1 PENDAHULUAN.....</b>	<b>4</b>
1.1 Latar belakang.....	4
1.2 Rumusan Masalah .....	9
1.3 Tujuan Penelitian .....	10
1.3.1 Tujuan Umum.....	10
1.3.1 Tujuan Khusus.....	10
1.4 Manfaat Penelitian .....	10
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>11</b>
2.1 <i>Stunting</i> Pada Anak .....	11
2.1.1 Definisi dan Patofisiologi <i>Stunting</i> .....	11
2.1.2 Epidemiologi .....	12
2.1.3 Dampak <i>Stunting</i> .....	13
2.1.4 Penyebab <i>Stunting</i> .....	14
2.2 Karakteristik Sosio-kultural .....	17
2.2.1 Pola Asuh .....	17
2.2.2 Pola Konsumsi .....	19
2.2.3 Higiene Pribadi dan Sanitasi Lingkungan .....	21
2.3 Karakteristik Ekonomi.....	22
2.3.1 Ketahanan Pangan Keluarga .....	22
2.3.2 Pendapatan Keluarga .....	23
<b>BAB III KERANGKA KONSEP.....</b>	<b>25</b>
3.1 Kerangka Teori .....	25
3.2 Kerangka Konsep .....	26
3.3 Definisi Operasional .....	26
3.3.1 Variabel Independen .....	26
3.3.2 Variabel Dependen .....	35
<b>BAB IV METODE PENELITIAN.....</b>	<b>36</b>
4.1 Desain Penelitian .....	36
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	36
4.3 Populasi dan Sampel Penelitian: .....	36
4.3.1 Populasi .....	36
4.3.2 Sampel.....	36
4.3.3 Teknik Pengambilan Sampel.....	37
4.4 Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi .....	37

4.4.1 Kriteria Inklusi .....	37
4.4.2 Kriteria Eksklusi.....	37
4.4 Jenis Data dan Instrumen Penelitian .....	37
4.5.1 Jenis Data.....	37
4.5.2 Instrumen Penelitian .....	38
4.6 Manajemen Penelitian.....	38
4.6.1 Pengumpulan Data .....	38
4.6.2 Pengolahan, Penyajian, dan Analisis Data .....	39
4.7 Etika Penelitian .....	40
4.8 Alur Pelaksanaan Penelitian .....	40
4.9 Jadwal Kegiatan .....	40
4.10 Rencana Anggaran Penelitian .....	41
<b>BAB V HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>42</b>
5.1. Identitas Sampel .....	42
5.2. Gambaran Karakteristik Sosiokultural Kelurga Balita Stunting .....	43
5.3. Gambaran Karakteristik Ekonomi Kelurga Balita Stunting .....	43
<b>BAB VI.....</b>	<b>50</b>
<b>PEMBAHASAN .....</b>	<b>50</b>
6.1 Karakteristik Sosiokultural Keluarga Anak Balita Stunting .....	50
6.2 Karakteristik Ekonomi Keluarga Anak Balita Stunting .....	55
<b>BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>59</b>
7.1 Kesimpulan.....	59
7.2 Saran.....	60
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>61</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>69</b>

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 5. 1</b> Identitas Sampel Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalate, Makassar pada bulan Desember 2023.....	42
<b>Tabel 5.2. 1</b> Distribusi frekuensi gambaran karakteristik keluarga balita stunting mengenai pola asuh keluarga di wilayah kerja Puskesmas Tamalate.....	43
<b>Tabel 5.2. 2</b> Distribusi frekuensi gambaran karakteristik keluarga balita stunting mengenai pola konsumsi balita di wilayah kerja Puskesmas Tamalate.....	44
<b>Tabel 5.2. 3</b> Distribusi frekuensi gambaran karakteristik keluarga mengenai Pengetahuan orang tua tentang stunting di wilayah kerja Puskesmas Tamalate.....	44
<b>Tabel 5.2. 4</b> Distribusi frekuensi gambaran karakteristik keluarga balita stunting mengenai Sanitasi lingkungan dan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Tamalate ..	45
<b>Tabel 5.2. 5</b> Distribusi frekuensi gambaran karakteristik keluarga balita stunting mengenai Kebiasaan merokok keluarga di wilayah kerja Puskesmas Tamalate .....	45
<b>Tabel 5.3.1 a</b> Distribusi frekuensi gambaran karakteristik keluarga balita stunting mengenai tingkat pendidikan orang tua di wilayah kerja Puskesmas Tamalate .....	46
<b>Tabel 5.3.1 b</b> Distribusi frekuensi gambaran karakteristik keluarga balita stunting mengenai pekerjaan orang tua di wilayah kerja Puskesmas Tamalate.....	46
<b>Tabel 5.3.1 c</b> Distribusi frekuensi gambaran karakteristik keluarga balita stunting mengenai pendapatan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Tamalate.....	47
<b>Tabel 5.3.2</b> Distribusi frekuensi gambaran karakteristik keluarga balita stunting mengenai pengeluaran untuk membeli makanan pokok di wilayah kerja Puskesmas Tamalate.....	48
<b>Tabel 5.3.3</b> Distribusi frekuensi gambaran karakteristik keluarga balita stunting mengenai pengeluaran untuk membeli rokok di wilayah kerja Puskesmas Tamalate	48

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Permasalahan gangguan tumbuh kembang kronis pada anak, yang secara medis dikenal dengan istilah *stunting*, hingga saat ini masih menjadi isu kesehatan yang penting secara global, Terutama di negara-negara berkembang, seperti Indonesia, yang dihadapkan pada prevalensi gangguan *stunting* yang cukup tinggi (UNICEF, 2021). Berdasarkan definisi yang dikeluarkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) *stunting* adalah sebuah kondisi ketika tinggi badan anak lebih rendah dari tinggi badan yang seharusnya sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, yaitu tinggi badan per usia dibawah -2 standar deviasi. Kondisi ini dapat dipicu oleh berbagai faktor, termasuk kurangnya stimulasi psikososial, infeksi yang berulang, dan kekurangan nutrisi yang signifikan selama masa pertumbuhan dan perkembangan anak. Selain itu, faktor ketahanan pangan keluarga yang buruk, pendapatan dan keragaman pola makan rumah tangga yang rendah, serta pendidikan ibu juga berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian *stunting* (Yazew T, 2022).

Berdasarkan data statistik *stunting* di seluruh dunia dalam lima tahun terakhir (2018-2022), prevalensi *stunting* di dunia menunjukkan tren penurunan. Pada tahun 2018, angka prevalensi *stunting* secara global adalah 23,3%, yang kemudian menurun menjadi 23% di tahun 2019, 22,7% di tahun 2020, 22,5% di tahun 2021, dan akhirnya mencapai 22,3% di tahun 2022. Penurunan ini

mencerminkan upaya global untuk memperbaiki kondisi gizi anak-anak di seluruh dunia, dengan rata-rata penurunan sekitar 0,2% setiap tahunnya (WHO, 2022).

Di kawasan Asia Tenggara, statistik *stunting* dalam lima tahun terakhir (2018 hingga 2022) juga mencatatkan penurunan. Pada tahun 2018, angka prevalensi *stunting* di kawasan ini sebesar 33,5%, yang kemudian turun menjadi 32,6% di tahun 2019, 31,8% di tahun 2020, 30,9% di tahun 2021, dan akhirnya mencapai 30,1% di tahun 2022. Meskipun terjadi penurunan, namun angka ini masih tergolong tinggi dengan rata-rata yang lebih tinggi dari data *stunting* dunia (WHO, 2022).

Dalam konteks Indonesia, data dari Riskesdas 2018 dan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2019, 2021, dan 2022, juga menunjukkan penurunan angka prevalensi *stunting*. Pada tahun 2018, angka prevalensi *stunting* mencapai 30,8%, yang kemudian mengalami penurunan menjadi 27,7% di tahun 2019, 24,4% di tahun 2021, dan mencapai 21,6% di tahun 2022. Penurunan ini mencerminkan tren positif dalam beberapa tahun terakhir dalam upaya mengatasi masalah *stunting* di Indonesia. Meskipun demikian, angka prevalensi *stunting* yang masih mencapai 21,6% pada tahun 2022 tetap di atas standar yang ditetapkan oleh WHO, yaitu dibawah 20%. Hal ini menunjukkan bahwa tantangan masih ada dalam upaya mencapai target yang telah ditetapkan oleh organisasi kesehatan internasional.

Pada tahun 2022, di provinsi Sulawesi Selatan, prevalensi *stunting* menempati urutan ke-10 dengan angka tertinggi di Indonesia yakni mencapai

27,4%. Meskipun angka ini menurun 0,2% dari tahun sebelumnya, tetap saja angka tersebut masih terbilang tinggi. Kota Makassar sebagai ibu kota dan pusat kemajuan di provinsi ini juga menunjukkan sedikit penurunan sebesar 0,4%, yakni dari 18,8% pada tahun 2021 menjadi 18,4% pada tahun 2022 (Kemenkes, 2022). Meskipun terjadi penurunan hingga di bawah 20%, angka ini masih tergolong tinggi jika dibandingkan dengan upaya-upaya dan anggaran yang telah dialokasikan oleh pemerintah untuk mengatasi *stunting* di wilayah ini.

Adapun prevalensi *stunting* tertinggi di Kota Makassar pada tahun 2020 tercatat berada di Kecamatan Tamalate, mencapai 8,8% (Sanda, dkk., 2022). Data ini mengindikasikan tingkat *stunting* yang signifikan di wilayah tersebut. Puskesmas Tamalate, sebagai sebuah institusi kesehatan yang melayani wilayah Tamalate dan sekitarnya, memegang peran sentral terkait upaya penanganan masalah *stunting* ini. Tingginya angka *stunting* mendesak untuk dianalisis lebih lanjut melalui penelitian. Penelitian ini akan berfungsi sebagai alat penting dalam memahami karakteristik dan faktor-faktor yang mempengaruhi tingginya angka *stunting* di wilayah ini. Dengan menggali dimensi sosiokultural dan ekonomi keluarga anak-anak yang teridentifikasi mengalami *stunting*, penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan mengenai bagaimana faktor determinan *stunting* yang terjadi di negara-negara dengan prevalensi *stunting* tertinggi seperti negara-negara di benua afrika dengan faktor determinan banyak disebabkan karena faktor ekonomi apakah akan sama dengan kejadian *stunting* di Kecamatan Tamalate, Makassar.

*Stunting* pada anak menjadi penting untuk ditanggulangi karena hal tersebut merupakan fenomena kompleks yang memiliki implikasi besar pada berbagai aspek perkembangan dan pertumbuhan anak. Penelitian menunjukkan bahwa anak-anak yang mengalami *stunting* memiliki nilai kognitif cenderung lebih rendah apabila dibandingkan dengan anak-anak lain yang tidak mengalami *stunting*. Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa *stunting* berdampak secara langsung pada kapasitas kognitif anak, sehingga berdampak pada kemampuan belajar, interaksi sosial, serta keseluruhan perkembangannya (Mustakim, Muhammad R D *et al.*, 2022).

Selain itu, berbagai penelitian lain pun menunjukkan adanya keterlambatan perkembangan motorik akibat dari *stunting*. Terlambatnya perkembangan motorik ini erat kaitannya pada proses maturasi sistem saraf pusat. Akan tetapi, perlu diingat bahwa kurangnya tinggi badan pada anak *stunting* juga berperan penting dalam menghambat perkembangan motoriknya. Sebuah studi menyatakan adanya korelasi yang signifikan terhadap tingkat perkembangan motorik kasar dengan antropometri pada anak usia 12 bulan yang mengalami *stunting*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *stunting* berdampak nyata pada tingkat kemampuan anak-anak mencapai tonggak penting dalam perkembangan motorik mereka (Mustakim, Muhammad R D *et al.*, 2022).

Dengan demikian, *stunting* tidak hanya merujuk pada masalah pertumbuhan fisik, melainkan juga berimplikasi besar pada perkembangan mental, kognitif, dan sosial anak. Maka dari itu, perlunya upaya pencegahan *stunting* menjadi sangat

relevan. Lewat pendekatan penelitian yang komprehensif, maka diharapkan dapat diperoleh pemahaman yang lebih menyeluruh tentang berbagai faktor sosial, budaya, dan ekonomi yang berkontribusi pada *stunting*, dan akhirnya dapat dirancang intervensi yang tepat untuk pencegahannya. Hal ini akan memungkinkan anak-anak untuk bertumbuh dan berkembang seoptimal mungkin dan mencapai potensi perkembangan yang maksimal, sehingga anak-anak sebagai generasi penerus bangsa dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam memajukan bangsa dan mencapai kemajuan negara yang berkelanjutan.

Selain itu, pada negara-negara dengan prevalensi *stunting* yang tinggi, terutama di negara-negara berkembang di Afrika, terdapat faktor-faktor signifikan yang mendasari tingginya angka kejadian *stunting*. Faktor-faktor ini seringkali bersifat tidak langsung dan mencakup aspek-aspek seperti kondisi ekonomi dan karakteristik sosiokultural masyarakat setempat. Temuan serupa juga terdokumentasi dalam penelitian sebelumnya yang melibatkan negara-negara di Asia Tenggara, seperti Timor Leste (Maulina et al., 2022). Di Indonesia sendiri, beberapa wilayah telah menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan dari variabel-variabel seperti pendapatan keluarga dan tingkat pendidikan orang tua terhadap kejadian *stunting* (Fadmi et al., 2023). Sehingga, penelitian ini akan menganalisis sejauh mana karakteristik ekonomi dan sosial budaya memainkan peran terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Tamalate.

Oleh karena itu, dengan melakukan penelitian ini akan memberikan pemahaman mendalam mengenai faktor sosial budaya dan ekonomi sebagai

penyebab *stunting*, sehingga diharapkan dapat membantu memahami akar permasalahan yang ada. Disamping itu, hasil penelitian ini juga dapat mengidentifikasi kelompok keluarga yang cenderung lebih rentan terhadap *stunting*, sehingga diharapkan dapat digunakan untuk menentukan target pencegahan yang lebih efektif. Melalui pemahaman yang lebih komprehensif mengenai karakteristik keluarga berisiko *stunting*, intervensi program pencegahan dapat dirancang dengan baik sesuai kebutuhan masyarakat setempat. Informasi mengenai karakteristik keluarga yang terkait dengan *stunting* juga berguna untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terkait pentingnya gizi dan pengasuhan anak. Dengan demikian, diharapkan penelitian ini dapat berkontribusi secara signifikan terhadap upaya penanganan masalah *stunting* pada anak dan meningkatkan kualitas hidup anak di wilayah tersebut. Sehingga, berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “**Karakteristik Sosiokultural dan Ekonomi Keluarga Anak yang Teridentifikasi *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalate, Makassar**”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan paparan di atas dapat dicatat beberapa poin penting untuk kemudian dijadikan sebagai masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini :

1. Bagaimana karakteristik sosio-kultural keluarga anak balita yang teridentifikasi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Tamalate, Makassar?
2. Bagaimana karakteristik ekonomi keluarga anak balita yang teridentifikasi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Tamalate, Makassar?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk memahami faktor determinan yang terkait karakteristik keluarga anak balita yang teridentifikasi *stunting* dalam aspek sosiokultural dan ekonomi.

### **1.3.1 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi karakteristik sosio-kultural pada keluarga anak balita yang teridentifikasi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Tamalate, Makassar.
2. Mengidentifikasi karakteristik Ekonomi pada keluarga anak balita yang teridentifikasi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Tamalate, Makassar.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Menginformasikan dan memberi pemahaman yang lebih detail mengenai karakteristik sosiokultural dan ekonomi yang berperan dalam identifikasi *stunting* pada anak-anak di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalate, Makassar
2. Menjadi bahan pertimbangan dalam penyusunan program intervensi yang lebih efektif untuk menanggulangi *stunting* sehingga dapat mendukung perumusan kebijakan kesehatan secara lebih tepat sasaran dalam menurunkan angka *stunting*.
3. Memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan penelitian mengenai *stunting*, terutama dalam karakteristik sosio-kultural dan ekonomi yang berpengaruh terhadap *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Tamalate.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 *Stunting* Pada Anak

##### 2.1.1 Definisi dan Patofisiologi *Stunting*

*Stunting* merujuk pada kondisi kurangnya tinggi badan seseorang dibandingkan dengan tinggi badan yang dianggap normal berdasarkan usia dan jenis kelamin. Keberadaan *stunting* mengindikasikan bahwa seseorang telah mengalami kekurangan gizi dalam jangka waktu yang lama atau kronis. *Stunting* biasanya didiagnosis dengan membandingkan nilai z-skor TB/U atau PB/U per umur dengan standar pertumbuhan global yang sudah ditetapkan (Candra, 2020). Dalam evaluasi status gizi anak menggunakan standar antropometri yang telah ditetapkan, hasil pengukuran tersebut terletak dibawah 2 Standar Deviasi. *Stunting* pada anak dapat terjadi pada 1000 hari pertama setelah pemuahan dan dikaitkan dengan banyak faktor, diantaranya status sosial ekonomi pola makan, infeksi, riwayat gizi ibu (WHO, 2018). Pertumbuhan manusia merupakan hasil interaksi yang kompleks antara faktor genetik, hormon, gizi, dan asupan energi dengan faktor lingkungan. Pertumbuhan manusia merupakan fenomena dengan melibatkan sejumlah komponen dan berlangsung dalam jangka waktu yang relatif lama, yaitu sekitar 20 tahun, berawal pada masa prenatal hingga remaja. Dalam tahap awal kehidupan, terutama selama satu

tahun pertama, terjadi penambahan tinggi badan yang paling cepat dibandingkan dengan tahap pertumbuhan lainnya. Menjelang usia 1 tahun, tinggi badan anak dapat meningkat hingga sekitar 50% dari panjangnya saat lahir. Apabila pada awal kehidupan terjadi masalah berupa *intake* nutrisi yang tidak adekuat yang terjadi secara terus menerus, maka dapat terjadi malnutrisi yang kemudian berakhir pada kejadian *stunting* (Fikawati, Sandra *et al.*, 2017).

### **2.1.2 Epidemiologi**

*Stunting* hingga saat ini merupakan isu global yang cukup penting, khususnya di negara berkembang seperti Indonesia, yang masih berhadapan dengan angka prevalensi *stunting* yang tergolong tinggi (UNICEF, 2021). *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 menyebutkan bahwa wilayah Asia Tenggara masih merupakan wilayah dengan angka prevalensi *stunting* yang tertinggi di dunia yaitu sebesar 30,0% setelah Afrika (31,0%). Dalam enam dataset yang mencakup negara-negara di kawasan Asia Tenggara, Indonesia menduduki peringkat teratas dalam jumlah kasus *stunting* tertinggi (UNICEF, 2021). Di Sulawesi Selatan pada tahun 2021 memiliki tingkat prevalensi *stunting* yang mencapai 27,4%, sementara Kota Makassar mencatatkan tingkat *stunting* sebesar 18,8%, Sementara itu, pada tahun 2022, terjadi sedikit penurunan di Provinsi Sulawesi Selatan menjadi sebesar 27,2%,

sedangkan Kota Makassar mencapai tingkat *stunting* sebesar 18,4% (Badan Kebijakan dan Pembangunan Kemenkes RI, 2022).

### **2.1.3 Dampak *Stunting***

*Stunting* atau kekurangan gizi kronis yang dimulai sejak masa prenatal dan berlanjut selama dua tahun pertama kehidupan anak dapat berdampak pada berkurangnya kapasitas kognitif dan fungsi fisik, sehingga berdampak negatif pada produktivitas, perlambatan pertumbuhan ekonomi, dan perpanjangan kemiskinan. Selain itu, *stunting* pun dapat berdampak pada menurunnya sistem imunitas tubuh, meningkatkan risiko terkena penyakit kronis seperti diabetes, jantung, dan kanker, hingga mengganggu kesehatan reproduksi seorang perempuan saat dewasa (Fikawati, Sandra *et al.*, 2017). Hasil studi lainnya telah mengungkapkan implikasi yang signifikan dari kejadian *stunting* terhadap keterlambatan dalam perkembangan motorik kasar, motorik halus, kemampuan sosialisasi, dan perkembangan bahasa anak-anak. Dengan demikian, *stunting* memengaruhi berbagai aspek perkembangan anak, termasuk kemampuan motorik, interaksi sosial, dan komunikasi verbal, sehingga akan berdampak pada kualitas hidup dan potensi masa depan mereka (Mustakim, Muhammad R D *et al.*, 2022).

#### 2.1.4 Penyebab *Stunting*

*Stunting* memiliki faktor penyebab yang kompleks dan tidak hanya terkait dengan masalah gizi yang terjadi selama masa kehamilan dan pada anak balita. Lebih detailnya, beberapa faktor langsung yang berkontribusi pada terjadinya *stunting* dapat diuraikan sebagai berikut:

##### 1. Faktor Genetik

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, disimpulkan bahwa tinggi badan orang tua berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat kejadian *stunting* pada anak. Terdapat hubungan bermakna antara tinggi badan ibu di bawah ambang batas tertentu dan tinggi badan ayah yang pendek dengan peningkatan risiko *stunting* pada anak. Selain itu, faktor genetik juga turut berperan dalam menentukan tinggi badan, tetapi peran faktor eksternal seperti penyakit yang mempengaruhi pertumbuhan atau asupan gizi yang tidak memadai sejak dini juga dapat mempengaruhi tinggi badan orang tua yang kemudian berdampak pada tinggi badan anak.

Dalam konteks ini, apabila tinggi badan orang tua dipengaruhi oleh faktor genetik yang tidak dapat dimodifikasi, kemungkinan risiko *stunting* pada anak atau keturunannya dapat menjadi persoalan yang sulit ditangani secara langsung. Namun, jika tinggi badan orang tua ditentukan oleh faktor eksternal yang dapat dimodifikasi seperti asupan gizi yang tidak memadai, maka upaya

pengecehan dan peningkatan pemenuhan kebutuhan gizi anak dapat berperan dalam mengurangi risiko *stunting* (Candra, 2020).

## 2. Faktor Infeksi

Penyakit infeksi memberikan dampak yang menghambat langsung pada proses metabolisme, termasuk pengaruhnya terhadap lempeng epifisis pertumbuhan yang dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak melalui mekanisme defisiensi gizi. Penyakit infeksi memegang peran dominan dalam menyebabkan terjadinya *stunting* pada anak balita. Terjadinya penyakit infeksi dapat disebabkan oleh kekurangan asupan gizi pada anak dan ibu selama masa kehamilan, serta terbatasnya akses terhadap sanitasi yang memadai dan pasokan air bersih. Selain itu, kurangnya akses sanitasi dan air bersih, serta praktik perilaku hygiene yang buruk pada anak, dapat mengakibatkan terjadinya diare, yang selanjutnya mempengaruhi penyerapan gizi dan berdampak pada proses pertumbuhan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tahun 2020, dikatakan bahwa anak-anak yang berusia antara 24 hingga 36 bulan dan memiliki riwayat sering mengalami penyakit infeksi memiliki risiko *stunting* sebanyak 4,2 kali lebih tinggi dibandingkan dengan anak-anak berusia 24 hingga 36 bulan yang jarang mengalami penyakit infeksi. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit infeksi

merupakan salah satu faktor risiko terjadinya *stunting* pada anak (Yulnefia & Mega, 2022).

### 3. Faktor Defisiensi Zat Gizi

Zat gizi memainkan peran yang sangat krusial dalam menentukan proses pertumbuhan, yaitu proses peningkatan ukuran dan massa komponen tubuh. Pertumbuhan terjadi karena aktivitas metabolisme tubuh, yaitu suatu proses ketika makhluk hidup mengambil dan mengubah zat padat dan cair yang dibutuhkan dalam rangka mempertahankan hidup, mendukung pertumbuhan, mempertahankan fungsi normal organ tubuh, dan menghasilkan energi. Dalam konteks faktor risiko *stunting*, *intake* zat gizi dapat dikelompokkan ke dalam dua kategori, yaitu zat gizi makro (makronutrien) dan zat gizi mikro (mikronutrien). Hasil penelitian menunjukkan bahwa asupan protein termasuk faktor makronutrien yang memiliki pengaruh signifikan dalam mempengaruhi terjadinya *stunting*, sedangkan konsumsi kalsium, seng dan zat besi merupakan faktor mikronutrien dengan peran paling signifikan dalam mempengaruhi kejadian *stunting* (Candra, 2020).

### 4. Faktor Ibu

Berbagai faktor terkait kondisi ibu dapat disebabkan karena defisiensi nutrisi selama masa prakonsepsi, kehamilan, hingga laktasi. Disamping itu, beragam aspek kondisi ibu seperti usia terlalu muda atau terlalu tua, perawakan pendek, riwayat infeksi,

melahirkan di usia muda, riwayat gangguan kesehatan mental, riwayat berat badan lahir rendah (BBLR), riwayat pertumbuhan janin terhambat (IUGR), partus prematur, jarak kelahiran terlalu dekat, serta riwayat hipertensi maupun anemia turut memengaruhi risiko *stunting* (Fikawati, Sandra *et al.*, 2017).

Selain faktor-faktor penyebab yang telah disebutkan sebelumnya, *stunting* juga dapat diakibatkan oleh faktor-faktor tidak langsung seperti rendahnya ketahanan pangan keluarga, pendapatan yang terbatas, variasi yang kurang dalam pola makan dalam rumah tangga, serta tingkat pendidikan ibu yang juga memiliki dampak yang signifikan terhadap terjadinya *stunting* (Yazew T, 2022).

## **2.2 Karakteristik Sosio-kultural**

### **2.2.1 Pola Asuh**

ASI eksklusif memberikan kontribusi signifikan terhadap kesehatan dan pertumbuhan anak secara optimal. Namun, praktik pemberian ASI eksklusif di Indonesia umumnya dihadapkan dengan berbagai tantangan, khususnya akibat berkembangnya berbagai mitos berkaitan dengan ASI di masyarakat. Mitos-mitos ini seringkali berdampak pada keputusan sejumlah ibu untuk tidak menyusui anaknya secara eksklusif hingga 6 bulan awal kehidupannya, sebagaimana yang direkomendasikan. Padahal, berbagai penelitian membuktikan bahwa pemberian ASI eksklusif memegang peranan penting terhadap

peningkatan kelangsungan hidup anak dan menurunkan risiko permasalahan gizi seperti *wasting* dan *stunting*. Adanya keterbatasan pengeluaran kolostrum dalam beberapa jam pertama pasca kelahiran menyebabkan perlunya tindakan stimulasi IMD. Persentase pemberian ASI pertama setelah lahir menunjukkan adanya perbedaan antara kelompok status gizi normal dengan kelompok balita *stunting*, yaitu sebagian ibu memberikan makanan selain ASI kepada bayinya yang baru lahir dikarenakan ASI belum keluar. Oleh karena itu, merupakan hal yang penting memastikan bahwa anak memperoleh ASI eksklusif selama periode kritis 6 bulan awal kehidupannya, kemudian dilanjutkan dengan pemberian MPASI yang sesuai dengan usianya (Desi & Trihardiani, 2021).

Sejak anak berusia 0-6 bulan, beberapa ibu masih memberikan tambahan makanan lain selain ASI berupa susu formula, tajin, madu, dan air putih, khususnya balita yang memiliki status gizi pendek atau *stunting*. Sejak anak berusia 0-6 bulan, beberapa ibu masih memberikan tambahan makanan lain selain ASI berupa susu formula, tajin, madu, dan air putih, khususnya balita yang memiliki status gizi pendek atau *stunting* (Desi & Trihardiani, 2021). Kondisi ini mungkin disebabkan oleh tingkat pendidikan atau pekerjaan ibu yang dapat mempengaruhi perhatian yang diberikan pada anak dalam hal gizi dan perawatan. Tingkat pendidikan ibu ini diyakini memiliki dampak pada kejadian

*stunting*, dengan kemungkinan risiko lebih tinggi terjadi pada anak yang memiliki orang tua yang berpendidikan rendah dibandingkan dengan mereka yang memiliki orang tua yang berpendidikan tinggi (Wibowo, D. P et al, 2023). Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk meningkatkan pemahaman ibu balita tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif, terutama dalam konteks peran penting ASI dalam mencegah *stunting* pada anak, serta mengenai perawatan yang optimal bagi pertumbuhan dan perkembangan anak.

### **2.2.2 Pola Konsumsi**

Pola pemberian makanan kepada balita adalah strategi adaptasi untuk mengelola makanan yang tersedia, terutama sebagai respon terhadap tekanan ekonomi yang dihadapi keluarga. Pola konsumsi merefleksikan kebiasaan konsumsi makanan sehari-hari. Dalam konteks balita, pola pemberian makan yang ideal adalah pola makan untuk mencukupi asupan energi dan protein yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Meskipun demikian, pola konsumsi makanan mungkin saja berubah sejalan dengan kemampuan ekonomi keluarga. Keluarga dapat memodifikasi tipe dan besaran porsi makanan untuk balita sesuai dengan kondisi ekonomi yang dihadapi (Wiliyanarti *et al.*, 2020).

Dalam beberapa penelitian ditemukan adanya hubungan antara pola konsumsi dengan kejadian *stunting*. Berdasarkan salah satu hasil

penelitian yang telah dilakukan pada tahun 2023, ditemukan bahwa pemahaman mengenai jenis-jenis makanan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi balita dengan pola makan yang seimbang masih kurang. Hal ini mengindikasikan adanya kecenderungan pemberian makanan dalam porsi yang kurang tepat, berlebihan, atau tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh balita. Dengan demikian, pola konsumsi dapat menyebabkan *intake* yang tidak adekuat dalam kurun waktu awal kehidupan sehingga dapat menyebabkan *stunting* pada anak (Wibowo, D. P et al, 2023).

Selain itu, pengetahuan yang rendah terkait gizi dan *stunting* juga dapat berperan dalam pola pemberian makan yang kurang optimal. Rendahnya pengetahuan tersebut disebabkan salah satunya oleh rendahnya tingkat pendidikan, sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu responden memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Tingkat pendidikan yang rendah ini berpotensi menjadi salah satu penyebab kurangnya perhatian terhadap asupan gizi yang diberikan pada balita, khususnya yang berusia di bawah 2 tahun. Dalam konteks *stunting*, terbatasnya pengetahuan dapat menjadi hambatan dalam mengidentifikasi faktor risiko dan melakukan tindakan pencegahan yang tepat. Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman para ibu, terutama yang berpendidikan rendah, tentang pentingnya gizi

dan pola makan seimbang dalam mencegah *stunting* pada balita (Wibowo, D. P et al, 2023).

### **2.2.3 Higiene Pribadi dan Sanitasi Lingkungan**

Higiene pribadi adalah upaya menjaga kebersihan diri sebelum dan sesudah beraktivitas. Sedangkan sanitasi lingkungan merujuk pada pemeliharaan kebersihan lingkungan. Kedua hal tersebut memiliki peran yang penting dan dapat berdampak pada kejadian *stunting*. Poin besar mengenai higiene pribadi dan sanitasi lingkungan adalah keterbatasan dalam akses terhadap sumber air yang bersih dan kondisi sanitasi yang tidak memadai. Hal tersebut memiliki potensi untuk meningkatkan insiden penyakit infeksi. Dalam konteks ini, infeksi dapat mengakibatkan pengalihan energi tubuh untuk melawan infeksi, mengganggu penyerapan zat gizi oleh tubuh, dan menghambat proses pertumbuhan sehingga berpotensi menyebabkan *stunting* (Desi & Trihardiani, 2021).

Kurangnya praktik kebersihan perorangan dapat meningkatkan potensi penyakit kulit dan gangguan pada saluran pencernaan seperti diare dan infeksi cacingan. Di sisi lain, defisit kebersihan lingkungan berkaitan dengan risiko penyakit pada saluran pernafasan, pencernaan, dan infeksi yang disebarkan oleh vektor seperti nyamuk. Oleh karena itu, menjaga sanitasi lingkungan memiliki peranan yang signifikan dalam menciptakan lingkungan yang kondusif bagi pertumbuhan dan

perkembangan anak. Hasil penelitian mengenai sanitasi lingkungan di wilayah Tepian Sungai Kapuas Tanjung Hilir mengindikasikan adanya masalah kebersihan lingkungan yang dapat berdampak pada kesehatan dan berpotensi menyebabkan *stunting* (Desi & Trihardiani, 2021). Selain perhatian terhadap sanitasi lingkungan dan kondisi keluarga, pendidikan perilaku sehat pada anak juga memiliki peran penting. Ini termasuk kebiasaan seperti mandi secara teratur, mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, menjaga pola makan yang teratur, menyikat gigi sebelum tidur, dan penggunaan fasilitas toilet dengan benar. Upaya ini bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan anak dan berperan dalam mencegah terjadinya *stunting* (Hafid *et al.*, 2017).

## **2.3 Karakteristik Ekonomi**

### **2.3.1 Ketahanan Pangan Keluarga**

Ketahanan pangan, yang mencakup aspek ketersediaan, aksesibilitas, dan penggunaan pangan, memiliki dampak yang signifikan terhadap status gizi keluarga. Keluarga yang menghadapi kesulitan dalam memenuhi kebutuhan pangan cenderung mengalami penurunan tingkat konsumsi pangan. Kondisi ini, jika berlangsung secara berkelanjutan, dapat meningkatkan risiko kekurangan gizi kronis pada balita, yang pada gilirannya dapat menyebabkan *stunting*. Sebuah hasil penelitian menunjukkan bahwa balita yang tinggal di rumah

tangga dengan ketahanan pangan yang lemah memiliki risiko hingga 2,7 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang tinggal di rumah tangga dengan ketahanan pangan yang cukup (Sokawati, 2023).

Selain itu, berdasarkan hasil penelitian lain yang telah dilakukan sebelumnya, disimpulkan bahwa mayoritas responden yang memiliki tingkat ketahanan pangan yang tinggi, memiliki anak yang tidak mengalami *stunting*. Hasil uji statistik tersebut memperlihatkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat ketahanan pangan keluarga dengan kejadian *stunting* pada anak. Artinya, tingkat ketahanan pangan keluarga memiliki pengaruh yang nyata terhadap kecenderungan anak mengalami *stunting* (Putri & Rokhaidah, 2023).

Oleh Karena itu ketahanan pangan berpengaruh signifikan terhadap status gizi keluarga, khususnya dalam kasus *stunting* pada balita. Keluarga yang kesulitan memenuhi kebutuhan pangan memiliki risiko tinggi terhadap *stunting* pada anak-anak. Oleh karena itu, perbaikan ketahanan pangan keluarga menjadi kunci penting dalam upaya mengatasi masalah *stunting* pada balita dan meningkatkan kualitas gizi generasi mendatang.

### **2.3.2 Pendapatan Keluarga**

Pendapatan keluarga memiliki korelasi dengan kapasitas rumah tangga dalam memenuhi kebutuhan dasar mereka, termasuk kebutuhan

primer, sekunder, dan tersier. Tingkat pendapatan yang tinggi dalam keluarga mempermudah pemenuhan kebutuhan tersebut, sementara pendapatan yang rendah cenderung mengakibatkan kesulitan dalam pemenuhan kebutuhan tersebut. Pendapatan yang berada pada tingkat yang lebih rendah dapat berdampak pada baik kualitas maupun jumlah bahan makanan yang dikonsumsi oleh anggota keluarga. Tingkat pendapatan yang rendah dan daya beli yang terbatas dapat mengarah kepada pengadopsian praktik-praktik makan yang menghambat upaya perbaikan status gizi, terutama pada anak-anak. Pola makan yang cenderung terbatas dalam variasi dan jumlah, terutama pada sumber-sumber makanan yang esensial untuk pertumbuhan anak, seperti protein, vitamin, dan mineral, berpotensi meningkatkan risiko terjadinya kekurangan gizi. Keterbatasan tersebut dapat memperbesar kemungkinan anggota keluarga mengalami *stunting* (Husna *et al.*, 2022).

Oleh karena itu, pendapatan rumah tangga memainkan peran penting dalam menentukan kemampuan rumah tangga dalam memenuhi kebutuhan dasarnya. pendapatan yang rendah dapat menimbulkan permasalahan dalam pemenuhan kebutuhan primer, sekunder, dan tersier, termasuk kecukupan asupan makanan bagi seluruh anggota keluarga dan berdampak pada pertumbuhan anak.