

**HUBUNGAN SOSIAL EKONOMI DENGAN POLA
PEMBERIAN MAKAN PADA BALITA STUNTING
USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS MALIMONGAN BARU
DI KOTA MAKASSAR**

AINUN AULIYAH KAHAR

K021181328



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

2023

SKRIPSI

**HUBUNGAN SOSIAL EKONOMI DENGAN POLA
PEMBERIAN MAKAN PADA BALITA STUNTING
USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS MALIMONGAN BARU
DI KOTA MAKASSAR**

AINUN AULIYAH KAHAR

K021181328



*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

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, 05 April 2023

Tim Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II


Dr. Healthy Hidayat, SKM., M.Kes
NIP. 198104072008012013


Dr. Nurhaedar Jafar, Apt., M.Kes
NIP.196412311990072001

Mengetahui
Ketua Program Studi Ilmu Gizi
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin


Abdul Salam, SKM., M.Kes
NIP.198205042010121008

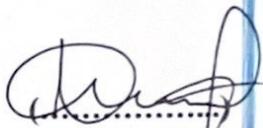
PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Rabu, 5 April 2023.

Ketua : Dr. Healthy Hidayanty, SKM., M. Kes

()

Sekretaris : Prof. Dr. Nurhaedar Jafar, Apt., M.Kes

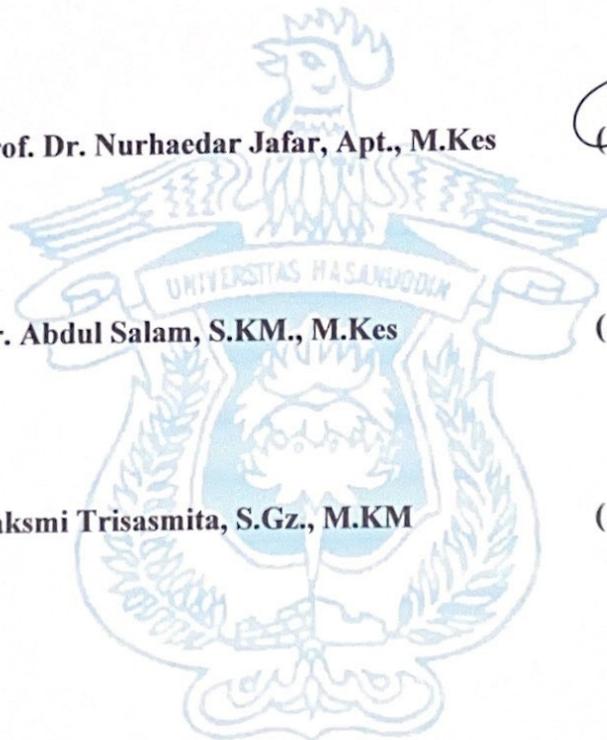
()

Anggota : Dr. Abdul Salam, S.KM., M.Kes

()

Laksmi Trisasmita, S.Gz., M.KM

()



PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Ainun Auliyah Kahar

NIM : K021181328

Fakultas/Prodi : Kesehatan Masyarakat/IlmU Gizi

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul **“Hubungan Sosial Ekonomi dengan Pola Pemberian Makan Balita *Stunting* pada Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Malimongan Baru Di Kota Makassar”** benar adalah asli karya penulis dan bukan merupakan *plagiarism* dan atau pencurian hasil karya milik orang lain, kecuali bagian-bagian yang merupakan acuan dan telah disebutkan sumbernya pada daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa skripsi ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 25 April 2023

Yang Menyatakan



Ainun Auliyah Kahar

RINGKASAN

Universitas Hasanuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Ilmu Gizi

Ainun Auliyah Kahar

“Hubungan Sosial Ekonomi dengan Pola Pemberian Makan Balita Stunting Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Malimongan Baru di Kota Makassar”

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan oleh adanya malnutrisi asupan zat gizi maupun penyakit infeksi yang bersifat kronis yang ditunjukkan dengan nilai Z-Score tinggi badan menurut usia (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar WHO. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan sosial ekonomi (pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan) terhadap pola pemberian makan balita *stunting* usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Malimongan Baru.

Penelitian ini dilakukan pada responden yang memiliki 66 balita *stunting* usia 24-59 bulan di Kota Makassar dengan metode pendekatan *cross sectional* dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui deskriptif dan karakteristik semua variabel penelitian (independent dan dependen) dan analisis bivariat menggunakan uji *chi square* untuk melihat ada atau tidak hubungan antara variabel independen dengan dependen.

Hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan bahwa Ibu balita yang menjadi responden mayoritas ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga dengan usia mayoritas 21-30 tahun. Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pekerjaan ayah, dan pendapatan orang tua dengan pola pemberian makan ($p\text{-value} < 0,05$) dan tidak ada hubungan antara pendidikan ayah dengan pola pemberian makan ($p\text{-value} > 0,05$). Dari hasil penelitian yang dijelaskan, dapat ditarik kesimpulan bahwa pendidikan ibu tinggi, ibu dan ayah bekerja, pendapatan keluarga tinggi memiliki pola pemberian makan tepat pada balita dibandingkan dengan pendidikan ibu rendah, ibu dan ayah tidak bekerja, dan pendapatan keluarga rendah.

Kata Kunci : *Stunting*, Pola Pemberian Makan, Balita, Pola Pemberian Makan

Daftar Pustaka : 43 (2010 - 2022)

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas berkat dan karunia-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“Hubungan Sosial Ekonomi dengan Pola Pemberian Makan pada Balita Stunting Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Malimongan Baru di Kota Makassar”**. Ada banyak usaha dan kerja keras yang dilakukan dalam menyelesaikan skripsi ini, dan dalam proses penyelesaiannya penulis didampingi oleh orang-orang yang selalu senantiasa mendukung dan membantu. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak-pihak yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan skripsi ini yaitu kepada :

1. Kedua orang tua yakni bapak H. Kahar, S.KM., M.Kes dan ibunda Hj. Dahliah, S.Ag atas kasih sayang dan dukungan sebesar-besarnya, serta doa-doa yang selama ini telah dipanjatkan.
2. Ibu Dr. Healthy Hidayanty SKM., M.Kes selaku pembimbing I yang senantiasa meluangkan waktu dan pikirannya untuk memberikan arahan mulai dari penentuan judul hingga penyusunan skripsi dengan penuh kesabaran kepada penulis.
3. Ibu Prof. Dr. Nurhaedar Jafar, Apt., M.Kes selaku pembimbing II yang telah sabar dalam memberikan arahan dan masukan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

4. Bapak dan ibu dosen Prodi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin dan seluruh staf yang telah memberikan bantuan selama proses perkuliahan serta proses administrasi.
5. Teman-teman Venom dan Fleksibel yang telah memberikan kenangan dan kebersamaan selama 4 tahun ini.
6. Teman-teman Tadika Mesra Alifah, Tasya, Dini, Utti, Dina, Ceha, Pika, Masruro, Risna, Husna yang selalu ada di Rusunawa Blok B-110 yang senantiasa memberikan support dalam pengerjaan skripsi ini.
7. Teman-teman HHB yaitu Aisyah, Alifah, Ana, Anas, Andri, Arham, Billo, Chai, Dina, Elita, Hujan, Kinah, Kirgis, Mipta, Mekel, Nia, Niskad, Nura, Fadil, Pikah, Risna, Risqal, Ruri, Sute, Tifa, Uci, Ruroh, Tasya, Uung, dan Utti yang telah menjadi teman bermain selama kepengurusan BEM FKM Unhas.
8. Teman-teman Clayn Cicu, Uppi, Nisa, dan Putri yang selalu memberikan support dari jauh selama proses pengerjaan skripsi ini.
9. Teman-teman Muneticketing Niskad, Tasya, Dina, Sutra, Dini, Alifah, Billo, Utti, Uung yang selalu menemani menjelajahi coffee shop di Makassar sembari mengerjakan skripsi.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih terbatas dan jauh dari kata sempurna, untuk itu saran dan kritik dari pembaca demi penyempurnaannya sangat penulis harapkan. Akhir kata, semoga skripsi ini dapat memberi manfaat bagi pembaca.

Makassar, April 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
RINGKASAN	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian.....	9
D. Manfaat Penelitian.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Tinjauan Umum Stunting pada Balita	11
1. Definisi Balita.....	11
2. Definisi <i>Stunting</i>	11
3. Faktor Penyebab <i>Stunting</i>	11
B. Tinjauan Umum Sosial Ekonomi dengan Pola Pemberian Makan ..	14
C. Tinjauan Umum Hubungan Pendidikan dengan Pola Pemberian Makan	15
D. Tinjauan Umum Hubungan Penghasilan dengan Pola Pemberian	

Makan	16
E. Tinjauan Umum Hubungan Pekerjaan dengan Pola Pemberian	
Makan.....	17
F. Kerangka Teori.....	19
BAB III KERANGKA KONSEP & HIPOTESIS PENELITIAN	20
A. Kerangka Konsep.....	20
B. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	21
C. Hipotesis Penelitian.....	24
BAB IV METODE PENELITIAN	26
A. Jenis Penelitian.....	26
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	26
C. Populasi dan Sampel Penelitian	26
D. Metode Pengumpulan Data.....	29
E. Instrumen Penelitian	29
F. Alur Penelitian	32
G. Pengolahan dan Analisis Data.....	32
H. Penyajian Data	35
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	36
A. Gambaran Lokasi Penelitian	36
B. Hasil Penelitian	38
C. Pembahasan.....	48
D. Keterbatasan Penelitian.....	61
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	62

DAFTAR PUSTAKA.....	65
LAMPIRAN.....	70

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	19
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	20
Gambar 4.1 Diagram Alir Penelitian	32

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	21
Tabel 5.1 Jumlah Balita Stunting di Posyandu	38
Tabel 5.2 Karakteristik Responden (Ibu) di Puskesmas Malimongan Baru Kota Makassar Tahun 2022.....	39
Tabel 5.3 Karakteristik Responden (Ayah) di Puskesmas Malimongan Baru Kota Makassar Tahun 2022.....	40
Tabel 5.4 Penghasilan Orang Tua di Puskesmas Malimongan Baru Kota Makassar Tahun 2022	41
Tabel 5.5 Karakteristik Responden (Balita) di Puskesmas Malimongan Baru kota Makassar Tahun 2022.....	41
Tabel 5.6 Pola Pemberian Makan pada balita <i>Stunting</i> di Puskesmas Malimongan Baru Kota Makassar Tahun 2022.....	42
Tabel 5.7 Frekuensi Makan Balita Stunting di Puskesmas Malimongan Baru	43
Tabel 5.8 Pola Pemberian Makan pada Balita <i>Stunting</i> di Puskesmas Malimongan Baru Kota Makassar Tahun 2022.....	45
Tabel 5.9 Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan Ibu dengan Pola Pemberian Makan pada Balita <i>Stunting</i> di Puskesmas Malimongan Baru Kota Makassar Tahun 2022.....	45
Tabel 5.10 Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan Ayah dengan Pola Pemberian Makan pada Balita <i>Stunting</i> di Puskesmas Malimongan Baru Kota Makassar Tahun 2022.....	46

Tabel 5.11 Hubungan Penghasilan Orang Tua dengan Pola Pemberian Makan pada Balita <i>Stunting</i> di Puskesmas Malimongan Baru Kota Makassar Tahun 2022.....	48
---	-----------

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Dokumentasi

Lampiran 2. Surat Izin Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan oleh adanya malnutrisi asupan zat gizi maupun penyakit infeksi yang bersifat kronis. Kejadian tersebut terjadi secara berulang ditunjukkan dengan nilai Z-Score tinggi badan menurut usia (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar WHO. Penyebab langsung diantaranya adalah asupan makanan dan keadaan kesehatan, sedangkan penyebab tidak langsung meliputi ketahanan pangan rumah tangga, pola asuh (pola pemerian makanan anak), sanitasi lingkungan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Permasalahan stunting ditentukan oleh berbagai faktor masalah, UNICEF (1998) mengemukakan bahwa pertumbuhan dipengaruhi oleh penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung diantaranya adalah asupan makanan (konsumsi zat gizi makro dan mikro) dan keadaan kesehatan (penyakit infeksi), sedangkan penyebab tidak langsung meliputi ketahanan pangan rumah tangga, pola asuh anak, sanitasi lingkungan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Faktor tersebut ditentukan oleh sumber daya manusia, ekonomi dan organisasi melalui faktor pendidikan. Penyebab paling dasar dari tumbuh kembang bersumber dari masalah struktur politik, ideologi, dan sosial ekonomi yang dilandasi oleh potensi sumber daya yang ada (Supariasa et al., 2012 dalam Rahman, 2018).

Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi yang terjadi di Indonesia. Dampak stunting tidak hanya dirasakan oleh individu yang mengalaminya, tetapi juga berdampak terhadap roda perekonomian dan pembangunan bangsa. Hal ini karena sumber daya manusia *stunting* memiliki kualitas lebih rendah dibandingkan dengan sumber daya manusia normal. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa anak yang pada masa balitanya mengalami *stunting* memiliki tingkat kognitif rendah, prestasi belajar dan psikososial buruk (Achadi 2012). Anak yang mengalami *severe stunting* didua tahun pertama kehidupannya memiliki hubungan sangat kuat terhadap keterlambatan kognitif dimasa kanak-kanak nantinya dan berdampak jangka panjang terhadap mutu sumberdaya (Brinkman *et al.* 2010; Martorell *et al.* 2010 dalam zilda, 2013).

Sekitar 162 juta balita di dunia mengalami *stunting*. Menurut WHO, pada tahun 2021 kejadian *stunting* di dunia mencapai 22% dan pada tahun 2020 sebanyak 24,3%. Sebanyak 3 (tiga) dari 4 (empat) anak *stunting* di dunia berada di Sub Sahara Afrika dan Asia (Kemenkes RI, 2016). Menurut WHO, prevalensi balita *stunting* di Asia Tenggara pada tahun 2020 sebesar 27,4%. Sumber dari UNICEF/WHO/World Bank tahun 2017 menunjukan bahwa Indonesia berada pada urutan ke-4 untuk *stunting* di dunia (TNP2K, 2018). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 didapatkan balita *stunting* sebesar 30,8%. Menurut hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukkan prevalensi *stunting* di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 27,7%, pada tahun 2021 sebesar 24,4% dan pada tahun 2022 turun menjadi 21,6%. Terjadi penurunan angka dari tahun 2019 ke tahun 2021, namun *stunting* perlu mendapat perhatian khusus mengingat masih

menjadi masalah kesehatan masyarakat (>20%) (Nursyamsiah, 2021). Pemerintah telah menetapkan *stunting* sebagai isu prioritas nasional dalam RPJMN 2020-2024 dengan target penurunan yang signifikan dari kondisi 24,4% pada 2021 menjadi 14% pada 2024. (KEMENKO PMK, 2022)

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan kecenderungan prevalensi balita pendek (*stunting*) Provinsi Sulawesi Selatan mengalami *trend* fluktuasi. Pada tahun 2010 sebesar 36,8% meningkat menjadi 40,9% di tahun 2013 kemudian hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan Prevalensi Balita *Stunting* mengalami penurunan yang cukup berarti yaitu sebesar 35,6%. Hingga pada tahun 2019 hasil dari Pemantauan Status Gizi (PSG) di Provinsi Sulawesi Selatan prevalensi balita *stunting* mengalami penurunan menjadi 30,09% (Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan, 2019). Berdasarkan SSGI Kemenkes RI prevalensi *stunting* di Sulawesi Selatan pada tahun 2021 sebesar 27,4% dan tahun 2022 sebesar 27,2%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Makassar (Dinkes) tahun 2021 Puskesmas Malimongan Baru termasuk salah satu dari 5 prevalensi tertinggi balita *stunting* di Kota Makassar dengan prevalensi 22,90%.

Beberapa penelitian tentang *stunting* di Indonesia menunjukkan faktor yang berhubungan dengan *stunting* diantaranya panjang lahir balita, pendapatan atau tingkat ekonomi keluarga, pendidikan ibu, riwayat pemberian ASI eksklusif, riwayat sakit/infeksi, layanan kesehatan dan riwayat imunisasi (Kusumawati et al., 2015; Ni'mah & Nadiroh, 2015; Solihin et al., 2013 dalam Nursyamsiyah, 2021). Selain itu, faktor lain yang berhubungan dengan kejadian *stunting* antara lain tinggi badan ibu, jenis kelamin anak, lama menyusui, letak wilayah, status pekerjaan orang tua,

pendidikan ayah, faktor media, usia ibu pada saat melahirkan anak, jenis dan tempat melahirkan, penolong persalinan, pelayanan kesehatan ante natal, natal dan post anatal, jarak kelahiran anak, usia anak, kejadian infeksi, berat badan lahir, pemberian MP ASI, jumlah anak balita dalam keluarga dan perilaku merokok orang tua (Akombi et al., 2017; El Kishawi et al., 2017; García Cruz et al., 2017 dalam Nursyamsiyah, 2021).

Stunting pada anak dipengaruhi oleh beberapa faktor baik secara langsung maupun tidak langsung. Faktor yang menyebabkan *stunting* dalam kerangka kerja konseptual WHO (*WHO Conceptual Framework*) diantaranya: faktor rumah tangga dan keluarga, pemberian makanan pelengkap yang tidak memadai, pemberian ASI dan infeksi. Faktor-faktor tersebut berhubungan dengan kebijakan ekonomi, kesehatan dan pelayanan kesehatan, pendidikan, sosial budaya, sistem agrikultur dan makanan, air, sanitasi dan lingkungan (Stewart et al., 2013 dalam Nursyamsiyah, 2021). Faktor lain yang erat kaitannya dengan gizi kurang adalah pola pengasuhan anak dalam keluarga. Penelitian yang dilakukan oleh Maseta, Makau dan Omwega (2008) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola pengasuhan anak utamanya pemberian makan dan praktik perawatan kesehatan anak dalam keluarga dengan status gizi pada anak usia 6-36 bulan di Tanzania (Lestari, 2016). Faktor lain yang juga menyebabkan kejadian *stunting* pada balita menurut Kementerian Kesehatan RI, faktor-faktor penyebab *stunting* ialah penyebab gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil serta anak balita, minimnya pemahaman ibu terkait kesehatan serta gizi sebelum serta pada fase kehamilan, terbatasnya layanan kesehatan diantaranya layanan antenatal care,

masih minimnya akses kepada makanan bergizi serta kurangnya akses ke air bersih serta sanitas. Sedangkan menurut Aridiyah, faktor determinan terjadinya anak *stunting* ialah faktor makanan seperti asupan energi, protein juga seng. Sedangkan faktor risiko *stunting* dapat disebabkan oleh faktor pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, riwayat pemberian ASI, berat badan saat lahir serta kelengkapan imunisasi (Aridyah dan Okky, 2013 dalam Nuraeni, 2020).

Pola pemberian makan merupakan perilaku seseorang yang dapat mempengaruhi status gizi. Pola makan dapat memberikan gambaran asupan gizi mencakup jenis, jumlah, dan jadwal dalam pemenuhan nutrisi (Kemenkes RI, 2014 dalam Subarkah dkk, 2016). Pola pemberian makan balita akan berpengaruh terhadap kesehatan dimasa depan (Kudlova & Schneidrova, 2012 dalam Subarkah dkk, 2016). Prinsip kebutuhan nutrisi setiap usia berbeda-beda. Pemenuhan kebutuhan nutrisi oleh orang tua akan mempengaruhi kebiasaan makan selanjutnya (Khosman, 2004 dalam Subarkah dkk, 2016). Asupan energi merupakan salah satu cara untuk menilai konsumsi makanan pada anak. Data Riskesdas tahun 2010 menunjukkan bahwa ada 21,5% balita usia 2 - 4 tahun yang mengonsumsi energi dibawah kebutuhan minimal, dan 16% yang mengonsumsi protein di bawah kebutuhan minimal (Kementerian Kesehatan RI, 2010). Masalah gizi yang kronis pada balita disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu yang cukup lama akibat orang tua/keluarga tidak tahu atau belum sadar untuk memberikan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi anaknya. Bila hal ini berlangsung dalam waktu

lama, maka akan mengganggu pertumbuhan berat dan tinggi badan balita (Lestari, dkk, 2018).

Faktor sosial ekonomi yang berhubungan dengan pola pemberian makan balita *stunting* ialah diantaranya faktor pendidikan, pendapatan, dan pekerjaan. Status gizi TB/U memberikan indikasi masalah gizi yang bersifat kronis sebagai akibat dari kemiskinan, pola pemberian makan yang kurang, perilaku hidup sehat sejak anak dilahirkan hingga berakibat anak menjadi pendek (Astari, et al., 2005 dalam Rizki, 2017). Tingkat sosial ekonomi mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan zat gizi balita, pemilihan kualitas makanan, dan juga waktu pemberian makanan, hal ini sangat berpengaruh pada kejadian *stunting* balita.

Penghasilan keluarga berpengaruh terhadap pola pemberian makan jika penghasilan keluarga meningkat, penyediaan lauk pauk akan bertambah pula mutunya. Tidak bisa dipungkiri bahwa pendapatan keluarga ikut berpengaruh pada makanan yang disajikan bagi keluarga sehari-hari, dari kualitas ataupun kuantitas makanan (Susianto, 2014 dalam Nuraeni, 2020). Penelitian Tondang pada tahun 2017 dan Handini pada tahun 2013 menyatakan bahwa tingkat pendapatan rumah tangga memengaruhi daya beli bahan makanan dan pola pemberian makanan kepada balita (Noviyanti, dkk, 2020). Kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan baik dalam jumlah maupun mutu gizinya sangat berpengaruh bagi status gizi anak. Keluarga dengan penghasilan relatif tetap, prevalensi berat kurang dan prevalensi kependekan lebih rendah dibandingkan dengan keluarga yang berpenghasilan tidak tetap. Sebagaimana diketahui bahwa asupan zat gizi

yang optimal menunjang tumbuh kembang balita baik secara fisik, psikis, maupun motorik atau dengan kata lain, asupan zat gizi yang optimal pada saat ini merupakan gambaran pertumbuhan dan perkembangan yang optimal pula di hari depan. (Gladys, 2018)

Pengetahuan perihal gizi sangat dibutuhkan supaya bisa menanggulangi persoalan-persoalan yang muncul karena asupan gizi. Perempuan khususnya ibu yang berkewajiban pada asupan makanan untuk keluarga. Pengetahuan ibu terkait zat gizi yang tinggi bisa memberikan pengaruh terhadap pola makan balita serta dapat memberi pengaruh pada status gizi balita. Jika pemahaman ibu baik, ibu dapat dengan mudah memilih serta memberikan makan pada balita dengan baik pula baik dari segi kuantitas maupun kualitasnya demi tercapainya angka kebutuhan gizi yang diperlukan balita (Luis and Moncayo, 2020). Menurut Nuraeni pada tahun 2020 tingkat pendidikan berpengaruh terhadap seseorang dalam menerima informasi terkait gizi terutama ibu. Ibu akan lebih mudah menerima informasi gizi dengan jenjang pendidikan yang lebih baik dibandingkan dengan jenjang pendidikan yang kurang (Supriyanti, 2014). Tingkat pendidikan ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan pola pemberian makan balita sesuai dengan penelitian Asransyah pada tahun 2016 yang menyatakan terdapat hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan pola pemberian makan pada balita yaitu ibu yang berpendidikan tinggi mempunyai pengetahuan luas sehingga menerapkan perilaku pemberian makanan lebih baik (Ni'mah dan Muniroh dalam Noviyanti, dkk. 2020). Jika Pendidikan tinggi, maka semakin besar peluangnya untuk mendapatkan penghasilan yang cukup supaya bisa berkesempatan untuk hidup dalam lingkungan

yang baik dan sehat, sedangkan pekerjaan yang lebih baik orang tua selalu sibuk bekerja sehingga tidak tertarik untuk memperhatikan masalah yang dihadapi anak-anaknya, padahal dalam usia tersebut, anak-anak membutuhkan kasih sayang dari orang tua (Adriani, 2012 dalam Ngaisyah, 2015).

Faktor pekerjaan mempengaruhi pengetahuan, seseorang yang bekerja pengetahuannya akan lebih luas dari pada seseorang yang tidak bekerja, karena orang yang bekerja lebih banyak memperoleh informasi. Selain itu, faktor pekerjaan juga akan mempengaruhi pemasukan keluarga karena pekerjaan merupakan faktor yang penting dalam menentukan kualitas dan kuantitas pangan. Hasil penelitian oleh Savita pada tahun 2020 menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting*, dimana ibu yang tidak bekerja memiliki kecenderungan 5 kali anak akan mengalami *stunting* dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Terdapat hubungan pekerjaan ibu dengan pola pemberian makan pada balita, status pekerjaan ibu sangat menentukan perilaku ibu dalam pemberian nutrisi kepada balita. Ibu yang bekerja berdampak pada rendahnya waktu bersama ibu dengan anak sehingga asupan makanan tidak terkontrol dengan baik dan juga perhatian ibu terhadap anak perkembangan anak menjadi berkurang (Savita R, 2020).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

1. Belum diketahuinya hubungan sosial ekonomi yakni pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan dengan pola pemberian makan balita *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Malimongan Baru

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan sosial ekonomi (pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan) terhadap pola pemberian makan balita *stunting* usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Malimongan Baru.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran status sosial ekonomi (Pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan) terhadap pola pemberian makan balita *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Malimongan Baru
- b. Untuk mengetahui hubungan antara pendidikan ayah dengan pola pemberian makan balita *stunting*
- c. Untuk mengetahui hubungan antara pendidikan ibu dengan pola pemberian makan balita *stunting*
- d. Untuk mengetahui hubungan antara pekerjaan ayah dengan pola pemberian makan balita *stunting*
- e. Untuk mengetahui hubungan antara pekerjaan ibu dengan pola pemberian makan balita *stunting*
- f. Untuk mengetahui hubungan antara penghasilan orang tua dengan pola pemberian makan balita *stunting*

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran terkait hubungan yang terdapat pada sosial ekonomi dengan pola pemberian makan balita *stunting*.
- b. Melalui penelitian ini, diharapkan bisa menambah wawasan baik secara teori maupun keadaan nyata di lapangan yang sedang terjadi tentang balita yang mengalami *stunting* berkaitan dengan sosial ekonomi

2. Manfaat Aplikatif

- a. Dapat memberikan informasi kepada keluarga terkait hubungan yang terdapat pada sosial ekonomi dengan pola pemberian makan pada balita *stunting*.
- b. Dapat menambah pengetahuan kader wilayah kerja Puskesmas Malimongan Baru mengenai *stunting* pada balita, sehingga kader dapat memberikan pengetahuan tidak hanya tentang imunisasi tapi juga pola pemberian makan pada balita.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum *Stunting* pada Balita

1. Definisi Balita

Usia balita merupakan usia dimana pertumbuhan dan perkembangan terjadi sangat pesat. Balita umur 24-59 bulan termasuk dalam kelompok masyarakat yang paling mudah menderita kelainan gizi (golongan masyarakat kelompok rentan gizi), sedangkan pada saat itu mereka sedang mengalami proses pertumbuhan yang relative pesat (Azriful et al, 2018). Hal ini sesuai dengan pernyataan Sutomo dan Anggraini pada tahun 2010, pemenuhan gizi yang seimbang selama masa balita bahkan saat balita berada dalam kandungan, sangat penting untuk mencegah terjadinya permasalahan gizi pada masa balita.

2. Definisi *Stunting*

Stunting atau kurang gizi kronik merupakan salah satu target Sustainable Development Goals (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan yang kedua yaitu mengatasi kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030. suatu bentuk lain dari kegagalan pertumbuhan. *Stunting* diukur menggunakan indeks Panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) yang dapat dikategorikan *stunted* (pendek) atau *severely stunted* (sangat pendek). (Sarman dan Darmin,

2021). Berdasarkan PMK No. 2 tahun 2020, balita dikatakan *stunting* yaitu sangat Pendek : <-3 SD dan pendek -3 SD sampai <-2 SD.

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan oleh adanya malnutrisi asupan zat gizi maupun penyakit infeksi yang bersifat kronis. Kejadian tersebut terjadi secara berulang ditunjukkan dengan nilai Z-Score tinggi badan menurut usia (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar WHO (Rahman, dkk, 2018). *Stunting* merupakan Penilaian Status Gizi berdasarkan indikator panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dimana hasil pengukuran antropometri menunjukkan Z- Score <-2 SD sampai dengan -3 SD (pendek) dan <-3 SD (sangat pendek) (Kemenkes R.I, 2012 dalam Illahi, 2017).

Permasalahan *stunting* ditentukan oleh faktor yang mempengaruhinya. Faktor tersebut pada setiap daerah bisa berbeda satu sama lain. UNICEF (1998) mengemukakan bahwa pertumbuhan dipengaruhi oleh penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung diantaranya adalah asupan makanan (konsumsi zat gizi makro dan mikro) dan keadaan kesehatan (penyakit infeksi), sedangkan penyebab tidak langsung meliputi ketahanan pangan rumah tangga, pola asuh anak, sanitasi lingkungan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Faktor tersebut ditentukan oleh sumber daya manusia, ekonomi dan organisasi melalui faktor pendidikan. (Rahman, dkk, 2018).

3. Faktor Penyebab *Stunting*

Banyak faktor yang bisa menjadi penyebab terjadinya *stunting* pada balita. Faktor ibu diantaranya yaitu status gizi ibu yang buruk pada saat kehamilan, perawakan ibu yang juga pendek, dan pola asuh yang kurang baik terutama pada perilaku dan praktik pemberian makan kepada anak (Sukirno, 2019). Ibu yang masa remajanya kurang nutrisi, bahkan di masa kehamilan yang menyebabkan balita yang dilahirkan dengan BBLR, dan laktasi dengan pemberian ASI Eksklusif akan sangat berpengaruh pada pertumbuhan tubuh. Faktor lainnya yang menyebabkan *stunting* adalah terjadi infeksi pada ibu, kehamilan remaja, jarak kelahiran anak yang pendek, infeksi pada balita seperti diare, kondisi ekonomi, pekerjaan dan mata pencaharian keluarga. Selain itu, rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan termasuk akses sanitasi dan air bersih menjadi salah satu faktor yang sangat mempengaruhi pertumbuhan anak (Kemenkes, 2018 dalam Komalasari 2020).

Faktor gizi ibu sebelum dan selama kehamilan merupakan penyebab tidak langsung yang memberikan kontribusi terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Ibu hamil dengan gizi kurang akan menyebabkan janin mengalami kurang gizi dan BBLR dan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Anak-anak yang mengalami hambatan dalam pertumbuhan disebabkan kurangnya asupan makanan yang memadai dan penyakit infeksi yang berulang dan pemberian ASI secara Eksklusif. Keadaan ini semakin mempersulit untuk mengatasi gangguan pertumbuhan

yang akhirnya berpeluang terjadinya stunted (Germas, 2018 dalam Komalasari, 2020).

B. Tinjauan Umum Sosial Ekonomi dengan Pola Pemberian Makan

Pola pemberian makan merupakan perilaku seseorang yang dapat mempengaruhi status gizi (Kemenkes RI, 2014). Pola makan dapat memberikan gambaran asupan gizi mencakup jenis, jumlah, dan jadwal dalam pemenuhan nutrisi (Kemenkes RI, 2014). Pola pemberian makan balita akan berpengaruh terhadap kesehatan dimasa depan (Kudlova & Schneidrova, 2012). Prinsip kebutuhan nutrisi setiap usia berbeda-beda. Anak pada usia 1–3 tahun bersifat konsumen pasif, kebutuhan nutrisi anak usia 1-3 tahun tergantung pada nutrisi yang disediakan oleh ibu (Fauziah, 2009). Pemenuhan kebutuhan nutrisi oleh orang tua akan mempengaruhi kebiasaan makan selanjutnya (Khosman, 2004 dalam Tony Subarkah, 2016).

Tingkat sosial ekonomi mempengaruhi kebutuhan gizi balita, waktu pemberian makan, serta kualitas makanan yang diberikan kepada balita, hal ini sangat berpengaruh terhadap kejadian *stunting*. Terdapat faktor-faktor yang memengaruhi pola pemberian makan balita yaitu tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, pendapatan rumah tangga, pekerjaan ibu, dan jumlah anggota keluarga (Noviyanti, dkk, 2020).

C. Tinjauan Umum Hubungan Pendidikan dengan Pola Pemberian Makan

Tingkat pengetahuan seseorang tidak terlepas dari tingkat pendidikannya. Ibu yang berpendidikan tinggi mempunyai pengetahuan luas tentang gizi balita sehingga menerapkan perilaku pemberian makanan lebih baik. Tingkat

Pendidikan juga memengaruhi seseorang dalam menerima suatu informasi (Noviyanti, 2020). Pendidikan ibu berpengaruh pada kejadian *stunting* dikarenakan tingkat pendidikan ibu berkaitan dengan wawasan dan pengetahuan ibu mengenai sumber makanan dan sumber gizi yang sebaiknya dikonsumsi oleh anak (Noorhasanah, 2021).

Berdasarkan penelitian Rina Nuraeni dan Suharno tahun 2020, Terdapat kaitan yang bermakna diantara status pendidikan orang tua balita serta kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Kadipaten Kabupaten Majalengka Tahun 2019. Hasil penelitian ini lebih rendah dibanding dengan hasil penelitian (Nadiyah, Briawan, & Martianto, 2014) di Provinsi Bali, Jawa Barat, dan Nusa Tenggara Timur mengindikasikan pendidikan orang tua yang rendah sebesar 70,5%. Jenjang pendidikan berdampak pada seseorang dalam menerima pengetahuan terkait gizi terutama ibu. Ibu dengan jenjang pendidikan yang lebih baik maka lebih mudah dalam mendapatkan pengetahuan gizi dibandingkan orang dengan jenjang pendidikan yang kurang. Pengetahuan itu menjadi bekal ibu untuk mengasuh balitanya dalam kehidupan sehari-hari maka bisa mencegah kejadian *stunting* (Notoatmodjo, 2015). Asransyah (2016) menyatakan terdapat hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan pola pemberian makan pada balita. Tingkat pengetahuan seseorang tidak terlepas dari tingkat pendidikannya. Ibu yang berpendidikan tinggi mempunyai pengetahuan luas sehingga menerapkan perilaku pemberian makanan lebih baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan hasil bahwa di antara anak-anak yang *stunting*, pendidikan ayah dan ibunya rendah

dengan prevalensi 22,56% dan 23,26%. Anak-anak yang tidak *stunting* memiliki pendidikan ayah dan ibu menengah ke atas dengan prevalensi 13,81% dan 12,53%. Nilai OR sebesar 0,76 menunjukkan bahwa anak-anak dengan pendidikan ayah dan ibu rendah akan berisiko 0,76 kali lebih besar mengalami status gizi kurang.

D. Tinjauan Umum Hubungan Penghasilan dengan Pola Pemberian Makan

Berdasarkan UMK Makassar pada tahun 2022, jumlah UMK yang terdapat di Makassar sebanyak Rp 3.294.982. Penelitian Tondang (2017) dan Handini (2013) menyatakan tingkat pendapatan rumah tangga memengaruhi daya beli bahan makanan dan pola pemberian makanan pada balita (Noviyanti, dkk, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rina Nuraeni dan Suharno pada tahun 2020, ada kaitan yang bermakna diantara status sosial ekonomi keluarga balita dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Wilayah Kerja Puskesmas Kadipaten Kabupaten Majalengka Tahun 2019. Menurut (Beck, 2011) kenaikan pendapatan akan berdampak pada penyempurnaan kesehatan serta keadaan keluarga dan setelah itu berkaitan pada kejadian *stunting*. Berdasarkan penelitian Basri Aramico dkk pada tahun 2013, penghasilan orang tua berisiko 7,84 kali lebih besar menyebabkan *stunting* dibandingkan dengan penghasilan orang tua tinggi, masing-masing dengan status gizi *stunting* 55,8% dan 13,9%. Hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara penghasilan orang tua dengan status gizi ($p < 0,001$).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Basri dkk tahun 2013 menunjukkan ada hubungan antara penghasilan orang tua dengan status gizi. Penelitian Tondang (2017) dan Handini (2013) menyatakan tingkat pendapatan rumah tangga memengaruhi daya beli bahan makanan dan pola pemberian makanan kepada balita (Noviyanti, dkk, 2020). Kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan baik dalam jumlah maupun mutu gizinya sangat berpengaruh bagi status gizi anak. Keluarga dengan penghasilan relatif tetap, prevalensi berat kurang dan prevalensi kependekan lebih rendah dibandingkan dengan keluarga yang berpenghasilan tidak tetap (Gladys, 2018). Pada penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini menjelaskan bahwa sosial ekonomi orang tua sangat berpengaruh terhadap status gizi, sedangkan ketimpangan sosial ekonomi berdasarkan pendapatan per kapita atau penghasilan berbasis aset rumah tangga menunjukkan relatif mempengaruhi status gizi (*stunting*). Rasio penurunan status gizi *stunting* apabila sosial ekonomi tinggi pada tahun 1974-1975 yaitu 4,9 dan rasio status gizi *stunting* meningkat apabila status ekonomi rendah menjadi 7,7 pada tahun 1989, kemudian rasio status gizi *stunting* menurun tajam menjadi 2,6 apabila status ekonomi tinggi pada tahun 2006-2007. Hasil dari penurunan ini menunjukkan bahwa sosial ekonomi rendah menunjukkan status gizi yang kurang baik, dan sosial ekonomi tinggi menunjukkan status gizi yang baik.

E. Tinjauan Umum Hubungan Pekerjaan dengan Pola Pemberian Makan

Faktor pekerjaan berpengaruh pada penyakit *stunting* yaitu ketika orang tua selalu sibuk bekerja sehingga tidak tertarik dengan masalah yang dihadapi

anak-anaknya, padahal sebenarnya anak-anak tersebut benar-benar membutuhkan kasih sayang orang tua (Wahyuni, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2014) penyebab *stunting* pada anak diantaranya status gizi ibu, pemberian ASI eksklusif, asupan makanan yang tidak adekuat dan penyakit infeksi. Selain itu, ada faktor lain yang dapat mempengaruhi status gizi *stunting* yakni karakteristik ibu (usia, pendidikan, pekerjaan dan tinggi badan). Kehamilan di usia remaja dapat berdampak pada pertumbuhan linier anak akibat adanya kompetisi nutrisi antara ibu dan colon bayi (Stephenson, T., J. & Schiff, W., J. 2019 dalam Wanimbo E, 2020). Terdapat hubungan pekerjaan ibu dengan pola pemberian makan pada balita, status pekerjaan ibu sangat menentukan perilaku ibu dalam pemberian nutrisi kepada balita. Ibu yang bekerja berdampak pada rendahnya waktu bersama ibu dengan anak sehingga asupan makanan tidak terkontrol dengan baik dan juga perhatian ibu terhadap anak perkembangan anak menjadi berkurang (Savita R, 2020). Penelitian sejenis juga mengatakan Ibu yang bekerja tidak dapat mengasuh anak dengan baik karena memiliki waktu yang kurang banyak bersama anaknya, sehingga hal ini dapat menjadi salah satu faktor risiko anak mengalami *stunting*. Hal ini sesuai dengan penelitian di Sumatera Utara bahwa ibu berpendidikan tinggi dan tidak bekerja cenderung memiliki anak yang tidak *stunting* (Wanimbo dan Watiningsih 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Erfince dan Minarni tahun 2020 mengatakan dari hasil pengamatan yang dilakukan, ibu yang berpendidikan rendah yang cenderung tidak bekerja memiliki waktu dipagi hari untuk datang

ke posyandu setiap harinya guna mendapatkan makanan tambahan dan mendapatkan penyuluhan gizi dan kesehatan. Hal ini terlihat dari tingkat kehadiran ibu di posyandu setiap harinya yang terdapat di daftar hadir di Posyandu. Penelitian lain oleh Rr. Dewi Ngaisyah tahun 2015 mengatakan bahwa orang tua yang bekerja akan mempunyai kemampuan ekonomi untuk memenuhi kebutuhan anak, jenis pekerjaan juga berpengaruh terhadap pemberian makan anak dikarenakan jenis pekerjaan akan mempengaruhi jumlah pendapatan.

F. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : UNICEF (2013) dimodifikasi oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan