

**GAMBARAN KARAKTERISTIK SOSIAL EKONOMI
KELUARGA PADA KEJADIAN *STUNTING* BADUTA
USIA 6-23 BULAN DI PUSKESMAS TAMALANREA
MAKASSAR**

AISYAH SYAMSUDDIN

K021 18 1306



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

2022

SKRIPSI
GAMBARAN KARAKTERISTIK SOSIAL EKONOMI
KELUARGA PADA KEJADIAN *STUNTING* BADUTA
USIA 6-23 BULAN DI PUSKESMAS TAMALANREA
MAKASSAR

AISYAH SYAMSUDDIN

K021 18 1306



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

PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2022

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, 16 Agustus 2022

Tim Pembimbing

Pembimbing I


Pembimbing II


dr. Djunaidi M. Dachlan, MS
NIP.195604271987021001


Marini Amalia Mansur, S.Gz., MPH
NIP.199205212019032024

Mengetahui
Ketua Program Studi Ilmu Gizi
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin




Dr. dr. Citrakusumasari, M.Kes., Sp.GK
NIP.196303181992022001

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 Jumat 5 Agustus 2022

Ketua : **dr. Djunaidi M. Dachlan, MS**

(.....


.....)

Sekretaris : **Marini Amalia Mansur, S.Gz., MPH**

(.....

.....)

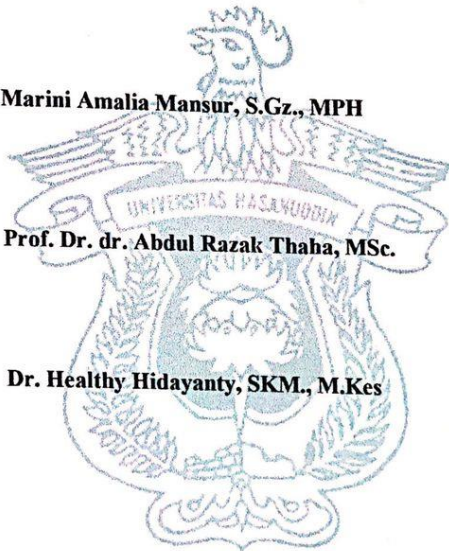
Anggota : **Prof. Dr. dr. Abdul Razak Thaba, MSc.**

(.....

.....)

Dr. Healthy Hidayanty, SKM., M.Kes

(.....

.....)



PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:


Nama : Aisyah Syamsuddin
NIM : K021181306
Fakultas/Prodi : Kesehatan Masyarakat/IlmU Gizi
HP : 082339320403
Email : aisyahsyamsuddin27@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi dengan judul “Gambaran Karakteristik Sosial Ekonomi Keluarga Pada Kejadian *Stunting* Baduta Usia 6-23 Bulan Di Puskesmas Tamalanrea Makassar” benar adalah asli karya penulis dan bukan merupakan plagiarism dan atau pencurian hasil karya milik orang lain, kecuali bagian yang merupakan acuan dan telah disebutkan sumbernya. Apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 17 Agustus 2022

Yang Membuat Pertanyaan


Aisyah Syamsuddin

RINGKASAN

Universitas Hasanuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Ilmu Gizi

Aisyah Syamsuddin

“Gambaran Karakteristik Sosial Ekonomi Keluarga pada Kejadian *Stunting* Baduta Usia 6-23 Bulan di Puskesmas Tamalanrea Makassar”

(xv + 60 halaman + 10 tabel + 4 gambar + 6 lampiran)

Stunting didefinisikan sebagai indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari minus dua standar deviasi (<-2 SD) atau tinggi badan anak lebih pendek dari yang seharusnya bisa dicapai pada umur tertentu. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Makassar tahun 2021 prevalensi *stunting* tertinggi di Kota Makassar berada di wilayah Puskesmas Tamalanrea dengan angka 22,93%. *Stunting* tidak hanya disebabkan oleh satu faktor saja, tetapi disebabkan oleh banyak faktor, dimana faktor-faktor tersebut saling berhubungan satu dengan yang lainnya seperti ekonomi, sosial budaya, pendidikan dan sebagainya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran karakteristik sosial ekonomi keluarga pada kejadian *stunting* baduta usia 6-23 bulan di Puskesmas Tamalanrea Makassar

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yang menggunakan metode penelitian kuantitatif untuk mendeskripsikan gambaran karakteristik sosial ekonomi keluarga pada kejadian *stunting* baduta usia 6-23 bulan di Puskesmas Tamalanrea Makassar. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak *stunting* usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh anak *stunting* usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar sebanyak 31 orang. Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan *total sampling*. Metode pengukuran antropometri untuk mengetahui panjang badan baduta dan kuesioner untuk mengetahui sosial ekonomi keluarga. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat.

Hasil penelitian ini adalah sebanyak 19 orang dikategorikan mengalami pendek (61,30%) dan 12 orang mengalami sangat pendek (38,70%). Baduta dengan status gizi pendek dan sangat pendek lebih banyak ditemukan berjenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan yaitu sebanyak 20 orang laki-laki (64,5%) dan 11 orang perempuan (35,50%). Sebagian besar baduta *stunting* pendidikan ayah yang lebih banyak yaitu pendidikan SMA/MA (38,70%). Pendidikan ibu yang lebih banyak yaitu dengan pendidikan SMP/MTS (54,80%). Pekerjaan ayah yang lebih banyak yaitu sebagai buruh (45,20%). Pekerjaan ibu yang lebih banyak yaitu sebagai ibu rumah tangga atau tidak bekerja (80,6%). Dan jumlah pendapatan keluarga yang lebih banyak yaitu dengan jumlah pendapatan sedang atau Rp 1.500.000 – Rp 2.500.000 (54,80%).

Kesimpulannya yaitu, keadaan sosial ekonomi keluarga baduta *stunting* di Puskesmas Tamalanrea Makassar sebagian besar sosial ekonomi rendah ditandai dengan pendidikan ibu sebagian besar rendah, pekerjaan ayah sebagai buruh dan

ibu sebagai ibu rumah tangga atau tidak bekerja, dan pendapat keluarga sebagian besar kategori sedang. Diharapkan kepada Puskesmas sebaiknya memberikan informasi tentang gizi kepada masyarakat secara *continue*, dan memfokuskan upaya pencegahan stunting pada kelompok sosial menengah kebawah
Kata Kunci: Stunting, Baduta 6-23 Bulan, Sosial Ekonomi.

Daftar Pustaka : 57 (2003-2022)

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh. Puji syukur kepada Allah SWT karena atas segala berkat dan rahmatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Salam dan salawat senantiasa selalu tercurahkan kepada Baginda Rasulullah Shallallahu „Alaihi Wasallam, kepada keluarga dan sahabat Beliau, tabi“in, At-Baut Tabi“in, dan orang-orang yang senantiasa berada di jalan Islam hingga saat ini.

Penelitian skripsi ini berjudul “Gambaran Karakteristik Sosial Ekonomi Keluarga pada Kejadian *Stunting* Baduta Usia 6-23 Bulan di Puskesmas Tamalanrea Makassar” yang merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan studi strata satu di program studi Ilmu Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas, Universitas Hasanuddin. terselesaikannya skripsi ini tidak terlepas dari bantuan banyak pihak. Oleh karena itu dengan penuh rasa hormat, cinta dan kasih sayang yang terdalam penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada orang tua, Bapak Syamsuddin dan Mama Mulyana yang tiada hentinya selalu memberikan dukungan dan doa serta kasih sayang yang besar kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Pada kesempatan ini juga, penulis dengan penuh rasa hormat dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak dr. Djunaidi M. Dachlan MS selaku pembimbing akademik dan juga selaku pembimbing I yang telah memberikan banyak bimbingan dan motivasi untuk terus meningkatkan akademik dari awal semester perkuliahan hingga penyusunan skripsi hingga sekarang

sampai pada tahap penulis bisa menyelesaikan studinya. Dengan penuh rasa hormat dan terima kasih yang sebesar-besarnya juga penulis ucapkan kepada Ibu Marini Amalia Mansur, S.Gz.,MPH selaku pembimbing II yang selalu memberikan masukan, arahan, dan motivasi selama pembuat skripsi ini berlangsung.

Ucapan terima kasih juga penulis ucapkan kepada tim penguji Bapak Prof Dr. dr. Abdul Razak Thaha, M.Sc dan Ibu Dr. Healthy Hidayanty S.KM M.Kes yang telah memberikan saran, masukan dan kritik yang membangun demi menyempurnakan skripsi ini. Dalam kesempatan ini pula penulis dengan rasa hormat ingin mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada pihak-pihak yang telah membantu menyelesaikan skripsi ini yaitu kepada :

1. Bapak Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes., M.Med.ED selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, beserta seluruh Staf Tata Usaha yang telah memberikan bantuan kepada penulis selama mengikuti pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat.
2. Ibu Dr. dr. Citrakesumasari, M.Kes., Sp.GK selaku Ketua Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
3. Seluruh Dosen dan Para Staf Program Studi Ilmu Gizi FKM Unhas yang telah memberikan ilmu pengetahuan, bimbingan dan bantuan kepada penulis selama menjalani perkuliahan.
4. Kepala gizi Puskesmas Tamalanrea yaitu Ibu St. Marwati, SKM, M.Kes yang telah banyak membantu dan mengarahkan dari awal hingga akhir

penelitian

5. Kepada ketiga saudara saya Nurhidayah, Syahrul, dan Khadijah yang membantu dan memotivasi saya melewati banyak masa-masa sulit selama pembuatan skripsi ini berlangsung.
6. Kepada Muh Andika Delfi yang telah memberikan banyak semangat dalam proses penulisan skripsi ini.
7. Kepada seluruh keluarga besar FLEKS18EL 2018 yang selama ini bersama dari awal masuk perkuliahan, yang telah banyak membantu selama proses perkuliahan, terima kasih atas kenangannya selama 4 tahun terakhir.
8. Kepada tim penelitian saya Aisyah, Kiki, Urmy, Lian dan Putri yang telah banyak membantu dan kebersamai penulis dari membuat proposal hingga skripsi penelitian ini.
9. Kepada sahabat seperjuangan kost krem Alifia, Mega, Jihan, Rini, Kiki, yang telah membantu, menghibur dari awal perkuliahan sampai skripsi dan telah kebersamai 4 tahun terakhir ini
10. Kepada teman-teman trulala Azizah, Nunung, Putri, Dilla, Alifia, Rini, Jihan yang banyak memberikan warna dalam melewati masa-masa perkuliahan
11. Kepada sahabat tercinta Sisya dan Lulu yang telah menyemangati dan menemani penulis secara virtual dan Nabila yang telah mendengar banyak cerita dari penulis selama pembuatan skripsi berlangsung.
12. Kepada Krk sahabatku tercinta yang telah banyak menghibur dan

mendengar keluhan penulis selama pembuatan skripsi berlangsung

13. Kepada semua pihak dan keluarga yang telah memberikan bantuan yang tidak sempat saya sebutkan satu-persatu, saya ucapkan terimakasih banyak.

14. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam proses penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, namun berkat bantuan, bimbingan, kerja sama dari berbagai pihak dan berkah dari Allah SWT sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini. Akhir kata, semoga Allah SWT membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Penulis berharap semoga penelitian skripsi ini diterima dan dimanfaatkan bagi perkembangan ilmu pengetahuan ke depannya.

Makassar, 10 Juni 2022

Aisyah Syamsuddin

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN.....	i
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI.....	iii
HALAMAN BEBAS PLAGIAT.....	iv
RINGKASAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Tinjauan Umum Tentang <i>Stunting</i>.....	5
B. Tinjauan Umum Tentang Sosial Ekonomi Keluarga.....	6
1. Tingkat Pendidikan Orang Tua.....	9
2. Pekerjaan Orang Tua.....	10
3. Pendapatan Keluarga.....	10
C. Tinjauan Tentang Sosial Ekonomi Keluarga Pada Kejadian <i>Stunting</i> Baduta.....	12
1. Tingkat Pendidikan Orang tua.....	12
2. Pekerjaan Orang Tua.....	14
3. Pendapatan Keluarga.....	15
BAB III KERANGKA KONSEP & KERANGKA TEORI.....	17
A. Kerangka Teori.....	17
B. Kerangka Konsep.....	19
C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	20
BAB IV METODE PENELITIAN.....	22
A. Jenis Penelitian.....	22
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	22
C. Populasi dan Sampel.....	22

D. Teknik pengambilan Sampel.....	23
E. Instrumen Penelitian	25
F. Metode Pengumpulan Data	25
G. Metode pengolahan data.....	26
H. Analisis Data	27
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	28
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	28
B. Hasil	31
1. Data Distribusi Karakteristik Anak Baduta.....	31
2. Data Distribusi Karakteristik Sosial Ekonomi Keluarga.....	32
C. Pembahasan	35
1. Karakteristik Anak Baduta	36
2. Karakteristik Sosial Ekonomi Keluarga	40
D. Keterbatasan Penelitian.....	49
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	50
A. Kesimpulan	50
B. Saran.....	51
DAFTAR PUSTAKA	52
LAMPIRAN	
RIWAYAT HIDUP	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kriteria Objektif dan definisi operasional.....	20
Tabel 5.1 Jumlah Penduduk Berdasarkan Tempat Di PKM Tamalanrea Kecamatan Tamalanrea Tahun 2019.....	29
Tabel 5.2 Distribusi Kepadatan Penduduk Menurut Pendidikan di Kelurahan Tamalanrea Kecamatan Tamalanrea Tahun 2019.....	30
Tabel 5.3 Distribusi Status Gizi Anak Baduta.....	31
Tabel 5.4 Distribusi Karakteristik Anak Baduta.....	31
Tabel 5.5 Distribusi Kategori Pendidikan Ayah.....	32
Tabel 5.6 Distribusi Kategori Pendidikan Ibu.....	33
Tabel 5.7 Distribusi Kategori Pekerjaan Ayah.....	33
Tabel 5.8 Distribusi Kategori Pekerjaan Ibu.....	34
Tabel 5.9 Distribusi Kategori Pendapatan Keluarga.....	34

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Teori	17
Gambar 3.2 Kerangka Konsep	19
Gambar 5.1 Distribusi Kategori Pendidikan Ayah.....	32
Gambar 5.2 Distribusi Kategori Pendidikan Ibu.....	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Lembar Penjelasan.....	62
Lampiran 2: Lembar <i>Inform Consent</i>	63
Lampiran 3: Kuesioner Penelitian.....	64
Lampiran 4: Hasil Analisis Data Menggunakan SPSS.....	65
Lampiran 5: Dokumentasi.....	70
Lampiran 6: Izin Penelitian.....	71

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting didefinisikan sebagai indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari minus dua standar deviasi (<-2 SD) atau tinggi badan anak lebih pendek dari yang seharusnya bisa dicapai pada umur tertentu (Kemenkes, 2010). Usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga kerap diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis (Mahardika, 2018). Selain mengalami gangguan pertumbuhan, anak *stunting* juga mengalami keterlambatan perkembangan, *stunting* memiliki dampak terhadap menurunnya intelektualitas dan kemampuan kognitif anak, perkembangan kognitif adalah pola perubahan dalam kemampuan mental yang meliputi kemampuan belajar, pemusatan perhatian, berfikir, kreatifitas, dan bahasa. perbaikan gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) yaitu sejak janin dalam kandungan hingga usia 2 tahun merupakan kunci untuk menurunkan kejadian *stunting* (Yadika, 2019).

Menurut data dari WHO, prevalensi *stunting* di dunia pada usia di bawah lima tahun sekitar 22%, wilayah benua Asia Tenggara prevalensi *stunting* baduta sebesar 27,4% (WHO, 2020). Berdasarkan data prevalensi *stunting* menurut *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR). Rata-rata *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (WHO, 2017), prevalensi *stunting* di Indonesia menempati peringkat

kelima terbesar di dunia (Riskesdas, 2018) hal ini menunjukkan bahwa masalah *stunting* di Indonesia masih sangat tinggi.

Berdasarkan data RISKESDAS 2019 prevalensi status gizi pendek dan sangat pendek pada balita di Indonesia mencapai 30,8%, sedangkan prevalensi status gizi baduta pendek dan sangat di Indonesia mencapai 29,9% (Riskesdas, 2019), kemudian prevalensi status gizi pendek dan sangat pendek pada balita di Sulawesi Selatan mencapai 29,6%, sedangkan prevalensi status gizi baduta pendek dan sangat di Sulawesi selatan mencapai 33,9% (Riskesdas, 2019), dan untuk kota makassar sebesar 18,8%, kemudian berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Makassar tahun 2021 prevalensi *stunting* tertinggi di Kota Makassar berada di wilayah Puskesmas Tamalanrea dengan angka 22,93% (Dinas Kesehatan, 2021)

Stunting tidak hanya disebabkan oleh satu faktor saja, tetapi disebabkan oleh banyak faktor, dimana faktor-faktor tersebut saling berhubungan satu dengan yang lainnya seperti ekonomi, sosial budaya, pendidikan dan sebagainya. Sosial ekonomi keluarga merupakan salah satu faktor yang menentukan jumlah makanan yang tersedia dalam keluarga sehingga turut menentukan status gizi keluarga tersebut, termasuk ikut mempengaruhi pertumbuhan anak (Ibrahim dan Faramita,2014).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wahdah (2015) kejadian *stunting* berhubungan secara signifikan dengan pekerjaan ibu, pendapatan, jumlah anggota rumah tangga. (Wahdah, 2015), dan menurut penelitian yang dilakukan Kusuma (2013) mengenai faktor risiko *stunting* adalah status

ekonomi keluarga yang rendah. (Kusuma, 2013). Di negara berpendapat menengah kebawah, *stunting* merupakan masalah Kesehatan masyarakat yang utama. Hal ini disebabkan karena *stunting* dapat meningkatkan risiko kematian pada anak, serta mempengaruhi fisik dan fungsional dari tubuh (The Lancet, 2008).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Karakteristik Sosial Ekonomi Keluarga Pada Kejadian *Stunting* Baduta Usia 6-23 Bulan Di Puskesmas Tamalanrea Makassar”

B. Rumusan Masalah

Dengan demikian maka rumusan masalah yang diangkat pada penelitian ini adalah bagaimana gambaran karakteristik sosial ekonomi keluarga pada kejadian *stunting* baduta usia 6-23 bulan di Puskesmas Tamalanrea Makassar?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana gambaran karakteristik sosial ekonomi keluarga pada kejadian *stunting* baduta usia 6-23 bulan di Puskesmas Tamalanrea Makassar

Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui gambaran *stunting* pada baduta usia 6-23 bulan di Puskesmas Tamalanrea Makassar
2. Untuk mengetahui gambaran pendidikan ayah dan pekerjaan ayah pada

baduta *stunting* usia 6-23 bulan di Puskesmas Tamalanrea Makassar

3. Untuk mengetahui gambaran pendidikan ibu dan pekerjaan ibu pada baduta *stunting* usia 6-23 bulan di Puskesmas Tamalanrea Makassar
4. Untuk mengetahui gambaran pendapatan keluarga pada baduta *stunting* usia 6-23 bulan di Puskesmas Tamalanrea Makassar

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

Bagi Pemerintah (Dinas Kesehatan)

Memberikan informasi tentang bagaimana gambaran karakteristik sosial ekonomi keluarga pada kejadian *stunting* baduta usia 6-23 bulan di Puskesmas Tamalanrea Makassar. sehingga dapat melakukan upaya-upaya pencegahan untuk menurunkan prevalensi *stunting*.

Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi upaya pencegahan *stunting* pada baduta 6-23 bulan.

Bagi Peneliti Lain

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

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang *Stunting*

Pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan istilah lain untuk pendek dan sangat pendek (Kemenkes, 2011). *Stunting* didefinisikan sebagai indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari minus dua standar deviasi (-2 SD) atau dibawah rata-rata standar yang ada dan sangat *stunting* didefinisikan kurang dari -3 SD (Kemenkes, 2020). *Stunting* merupakan proses kumulatif dan disebabkan oleh asupan zat-zat gizi yang tidak cukup atau penyakit infeksi yang berulang, atau kedua-duanya. *Stunting* dapat juga terjadi sebelum kelahiran dan disebabkan oleh asupan gizi yang sangat kurang saat masa kehamilan, pola asuh makan yang sangat kurang, rendahnya kualitas makanan sejalan dengan frekuensi infeksi sehingga dapat menghambat pertumbuhan (Unicef, 2013).

Periode yang lebih kritis dalam penanggulangan *stunting* dimulai sejak janin dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun yang disebut dengan periode emas (seribu hari pertama kehidupan). Oleh karena itu, perbaikan gizi diprioritaskan pada usia seribu hari pertama kehidupan yaitu 270 hari selama kehamilannya dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi yang dilahirkannya. Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya keadaan *stunting* pada anak. Faktor penyebab *stunting* ini dapat disebabkan oleh faktor langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung dari kejadian *stunting* adalah asupan gizi dan adanya penyakit infeksi sedangkan penyebab tidak langsungnya adalah

pola asuh, pelayanan kesehatan, ketersediaan pangan, faktor budaya, ekonomi dan masih banyak lagi faktor lainnya (UNICEF, 2008; Bappenas, 2013).

Stunting dapat memberikan dampak bagi kelangsungan hidup anak. Supariasa (2012) membagi dampak yang diakibatkan oleh *stunting* menjadi 2 (dua) yang terdiri dari jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek dari *stunting* adalah dibidang kesehatan, dapat menyebabkan peningkatan mortalitas dan morbiditas, dibidang perkembangan berupa penurunan perkembangan kognitif, motorik, dan bahasa, dan dibidang ekonomi berupa peningkatan pengeluaran untuk biaya kesehatan. Dampak jangka panjang berupa perawakan yang pendek, peningkatan risiko untuk obesitas dan komorbiditasnya, dan penurunan kesehatan reproduksi, di bidang perkembangan berupa penurunan prestasi dan kapasitas belajar, dan di bidang ekonomi berupa penurunan kemampuan dan kapasitas kerja (Supariasa, 2012).

B. Tinjauan Umum Tentang Sosial Ekonomi Keluarga

Keluarga yang merupakan satuan terkecil dalam struktur masyarakat menjadikannya aset yang sangat penting dalam sebuah kehidupan. Keluhuran status keluarga bertumpu pada kenyataan bahwa keluarga merupakan aspek sosial pertama dan satu-satunya yang menyambut manusia sejak kelahiran selalu bersama sepanjang hidup ikut menyertai dari satu fase ke fase selanjutnya, bahkan tidak ada sistem sosial lain yang bisa menentukan nasib manusia secara keseluruhan sebagaimana keluarga. Idealnya sebuah keluarga merupakan unit sosial terkecil yang memberikan fondasi primer bagi perkembangan anak, isteri menjalankan perannya sebagai seorang ibu, suami

menjalankan tanggung jawabnya sebagai seorang ayah utamanya dalam memenuhi kebutuhan finansial keluarga (Saribulan, 2015)

Pengertian sosial ekonomi jarang dibahas secara bersamaan. Pengertian sosial dan pengertian ekonomi sering dibahas secara terpisah. Pengertian sosial dalam ilmu sosial menunjuk pada objeknya yaitu masyarakat. Sedangkan pada departemen sosial menunjukkan pada kegiatan yang ditunjukkan untuk mengatasi persoalan yang dihadapi oleh masyarakat dalam bidang kesejahteraan yang ruang lingkup pekerjaan dan kesejahteraan sosial. Sosial ekonomi merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap tingkah laku seseorang. Keadaan ekonomi keluarga mampu mencukupi dan menyediakan fasilitas serta kebutuhan untuk keluarganya. Durkheim berpendapat bahwa sosial “merujuk pada kenyataan sosial (*the social as social facts*) bahwa setiap individu melakukan aksi yang memberikan kontribusi kepada masyarakat. Sementara itu, Marx mengungkapkan bahwa, Memaknai sosial itu merujuk pada saling bekerjasama (*co-operative work*). Dengan melihat fakta bahwa kata sosial bisa dipahami dari bagaimana setiap individu saling bekerjasama, apapun kondisinya. Dari pengertian sosial tersebut, dapat disimpulkan bahwa kata sosial adalah merupakan tindakan atau aksi dan interaksi seseorang dengan orang lainnya serta melakukan kerjasama untuk mencapai tujuan, yaitu memberikan kontribusi kepada masyarakat (Ratnamulyani, 2018).

Ekonomi berasal dari dari kata-kata Yunani, asal katanya adalah *oikos* berarti keluarga atau rumah tangga *nomos* berarti peraturan atau aturan. Sedangkan menurut istilah yaitu manajemen rumah tangga atau peraturan

rumah tangga, alangkah sulitnya mencari terjemahannya yang tepat untuk kata-kata itu, tetapi pada kesulitannya orang-orang barat menerjemahkan dengan *management of household or estate* (tata laksana rumah tangga atau pemilikan).

Pengertian ekonomi itu sendiri adalah salah satu bidang ilmu sosial yang membahas dan mempelajari tentang kegiatan manusia berkaitan langsung dengan distribusi, konsumsi dan produksi pada barang dan jasa. Dari pengertian diatas secara umum, dapat dikatakan bahwa pengertian ekonomi adalah sebuah bidang kajian ilmu yang berhubungan tentang pengurusan sumber daya material individu, masyarakat dan negara untuk meningkatkan kesejahteraan kehidupan manusia. Karena itulah, ekonomi merupakan salah satu ilmu yang berkaitan tentang tindakan dan perilaku manusia dalam memenuhi kebutuhannya yang berkembang dengan sumber daya yang ada melalui kegiatan, konsumsi, produksi dan distribusi (Mujib, 2017).

Berdasarkan pengertian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa sosial ekonomi adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan masyarakat, antara lain sandang, pangan, (perumahan, pendidikan, kesehatan, dan lain-lain). Berdasarkan ini masyarakat tersebut dapat digolongkan kedalam kedudukan sosial ekonomi rendah, sedang, dan tinggi. Secara umum, kehidupan sosial ekonomi seseorang atau keluarga diukur melalui pekerjaan, tingkat pendidikan dan pendapatan (Saribulan, 2015).

1. Tingkat Pendidikan Orang Tua

Adapun pengertian tingkat (jenjang) pendidikan adalah tahap pendidikan yang berkelanjutan, yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tingkat kerumitan bahan pelajaran dan cara penyajian bahkan pengajaran. Tingkat pendidikan orang tua menurut adalah suatu jenjang yang ditempuh oleh orang tua siswa, yakni jenjang pendidikan formal, jalur pendidikan dibedakan menjadi dua, yaitu pendidikan formal dan pendidikan nonformal. Pendidikan formal diperoleh melalui lembaga pendidikan, yaitu sekolah dan merupakan pendidikan yang berjenjang dari pendidikan paling rendah sampai dengan pendidikan yang tinggi. Sedangkan jalur pendidikan nonformal adalah suatu bentuk pelatihan yang mempunyai organisasi di luar pendidikan formal, misalnya kursus (Rini, 2012). Adapun tingkat pendidikan yang dilaksanakan atau ditempuh oleh orang tua siswa adalah bermacam-macam, mulai dari tingkat pendidikan dasar, tingkat pendidikan menengah, dan tingkat pendidikan tinggi. Dalam sistem pendidikan nasional pasal 14 menyebutkan: jenjang pendidikan yang termasuk jalur pendidikan sekolah terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi (Undang-undang RI nomor 20, Tahun 2003). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Andari (2013) ada beberapa kategori pendidikan yaitu tidak/belum sekolah, tidak/belum tamat SD, SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA/ SMK, DI/DII/DIII, D.IV/S1/S2/S3 (Andari, 2013).

2. Pekerjaan Orang Tua

Pekerjaan dalam arti luas adalah aktivitas utama yang dilakukan oleh manusia. Dalam arti sempit, istilah pekerjaan digunakan untuk suatu tugas atau kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang. Dalam pembicaraan sehari-hari istilah ini sering dianggap sinonim dengan profesi. Pekerjaan yang dijalani seseorang dalam kurun waktu yang lama disebut sebagai karir. Seseorang mungkin bekerja pada beberapa perusahaan selama karirnya tapi tetap dengan pekerjaan yang sama. Dapat dikatakan pula bahwa tinggi rendahnya dalam kehidupan sosial suatu masyarakat, sangatlah dipengaruhi oleh seberapa besar adanya kesadaran dan kepekaan sosial dari masyarakat (Fansen, 2020)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rumina (2019) beberapa jenis pekerjaan orang tua yaitu, beberapa bekerja di instansi pemerintahan seperti Pegawai Negeri Sipil (PNS)/TNI/POLRI, sebagian lainnya ada yang bekerja sebagai pedagang, buruh, petani juga pegawai swasta (Rumina, 2019)

3. Pendapatan Keluarga

Pada teori Keynes, konsumsi yang dilakukan oleh satu orang dalam perekonomian akan menjadi pendapatan untuk orang lain pada perekonomian yang sama. Sehingga apabila seorang membelanjakan uangnya, ia membantu meningkatkan pendapatan orang lain. Siklus ini terus berlanjut dan membuat perekonomian dapat berjalan secara normal. Ketika Great Depression melanda, masyarakat secara alami bereaksi

dengan menahan belanja dan cenderung menimbun uangnya. Hal ini berdasarkan teori Keynes akan mengakibatkan berhentinya siklus perputaran uang dan selanjutnya membuat perekonomian lumpuh. Keluarga pada umumnya terdiri dari seorang kepala keluarga dan beberapa orang anggotanya (Jhingan, 2013)

Ukuran pendapatan yang digunakan untuk tingkat kesejahteraan keluarga adalah pendapatan rumah tangga yang diperoleh dari bekerja. Tiap anggota keluarga berusia kerja dirumah tangga akan terdorong bekerja untuk kesejahteraan keluarganya. Beberapa hasil studi menunjukkan bahwa anggota keluarga seperti istri dan anak-anak adalah penyumbang dalam berbagai kegiatan baik dalam pekerjaan rumah tangga maupun mencari nafkah (Saribulan, 2015)

Menurut BPS, golongan pendapatan penduduk dibedakan menjadi 4 yaitu golongan pendapatan sangat tinggi dengan rata-rata lebih dari Rp 3.500.000 per bulan, golongan pendapatan tinggi dengan rata-rata antara Rp 2.500.000 – Rp 3.500.000 per bulan, golongan pendapatan sedang dengan rata-rata antara Rp 1.500.000 – Rp 2.500.000 per bulan dan golongan pendapatan rendah dengan rata-rata kurang dari Rp 1.500.000 per bulan (Rakasiwi, 2021).

C. Tinjauan Tentang Pengaruh Sosial Ekonomi Keluarga Pada Kejadian

Stunting Baduta

1. Tingkat Pendidikan Orang tua

Pada penelitian Astari, Nasoetion, dan Dwiriani (2005), tingkat pendidikan ayah pada anak *stunting* lebih rendah dibandingkan dengan anak normal. Hal ini menunjukkan, pendidikan orang tua akan berpengaruh terhadap pengasuhan anak, karena dengan pendidikan yang tinggi pada orang tua akan memahami pentingnya peranan orangtua dalam pertumbuhan anak. Selain itu, dengan pendidikan yang baik, diperkirakan memiliki pengetahuan gizi yang baik pula. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik akan tahu bagaimana mengolah makanan, mengatur menu makanan, serta menjaga mutu dan kebersihan makanan dengan baik. Menurut penelitian yang dilakukan pada batita di Desa Mulya Harja, diketahui bahwa lamanya pendidikan ibu berhubungan signifikan positif dengan status gizi batita indeks TB/U (Masithah, Soekirman, dan Martianto, 2005).

Penelitian di Libya menunjukkan bahwa pendidikan ayah merupakan faktor signifikan terkait dengan *stunting* pada anak usia dibawah 5 tahun. (Taguri, *et al.*, 2007). Penelitian lain yang senada juga dikemukakan oleh Semba *et al.* (2009), bahwa pendidikan ayah berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak di Bangladesh. Hal ini dikarenakan, wanita memiliki status sosial yang rendah di Bangladesh dan memiliki pengaruh yang terbatas dalam membuat keputusan dalam

rumah tangga. Pendidikan tinggi dapat mencerminkan pendapatan yang lebih tinggi dan ayah akan lebih memperhatikan gizi anak. Suami yang lebih terdidik akan cenderung memiliki istri yang juga berpendidikan. Ibu yang berpendidikan diketahui lebih luas pengetahuannya tentang praktik perawatan anak. Keluarga yang berpendidikan hidup dalam rumah tangga yang kecil, di rumah yang lebih layak, dapat menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih baik, dan lebih mahir menjaga lingkungan yang bersih (Taguri, et al., 2007). Rendahnya pendidikan ibu merupakan penyebab utama dari kejadian *stunting* pada anak sekolah dan remaja di Nigeria. Ibu yang berpendidikan lebih mungkin untuk membuat keputusan yang akan meningkatkan gizi dan kesehatan anak-anaknya. Selain itu, Ibu yang berpendidikan cenderung menyekolahkan semua anaknya sehingga memutus rantai kebodohan, serta akan lebih baik menggunakan strategi demi kelangsungan hidup anaknya, seperti ASI yang memadai, imunisasi, terapi rehidrasi oral, dan keluarga berencana. Maka dari itu, mendidik wanita akan menjadi langkah yang berguna dalam pengurangan prevalensi malnutrition, terutama *stunting* (Senbanjo, 2011). Penelitian lain yang dilakukan oleh Semba et al. (2008) pada anak-anak di Indonesia menunjukkan hasil yang sama, bahwa dengan meningkatkan pendidikan ibu dapat mengurangi kejadian *stunting* dibandingkan dengan meningkatkan pendidikan ayah. Ibu umumnya pengasuh utama bagi anak-anak, dan tingkat pendidikan ibu yang diharapkan memiliki pengaruh kuat

terhadap *stunting* pada anak daripada ayah. Penelitian lain di Ethiopia juga menunjukkan bahwa pendidikan ibu berhubungan memiliki efek yang signifikan terhadap kejadian malnutrisi kronis (Yimer, 2000).

2. Pekerjaan Orang Tua

Pekerjaan orang tua mempunyai andil yang besar dalam masalah gizi. Pekerjaan orang tua berkaitan erat dengan penghasilan keluarga yang memengaruhi daya beli keluarga. Keluarga dengan pendapatan yang terbatas memiliki kemungkinan lebih besar untuk kurang dapat memenuhi kebutuhan makanan keluarga dari segi kualitas dan kuantitas. Peningkatan pendapatan keluarga dapat berpengaruh pada susunan makanan. Pengeluaran yang lebih banyak untuk pangan tidak menjamin lebih beragamnya konsumsi pangan seseorang. Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak, baik kebutuhan primer maupun sekunder. Pekerjaan berkaitan dengan penghasilan dan kebutuhan dalam rumah tangga (Lemaking, 2022).

Hasil penelitian Diana, (2006) mengemukakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pola asuh makan dengan pekerjaan ibu. Ibu yang bekerja di luar rumah dapat menyebabkan anak tidak terawat, sebab anak sangat bergantung pada pengasuhnya atau anggota keluarga yang lain. Selain itu, Ibu yang bekerja diluar rumah cenderung memiliki waktu yang lebih terbatas untuk melaksanakan tugas rumah tangga dibandingkan ibu yang tidak bekerja, oleh karena itu pola pengasuhan

anak akan berpengaruh dan pada akhirnya pertumbuhan dan perkembangan anak juga akan terganggu (Diana, 2006).

3. Pendapatan Keluarga

Dengan adanya pertumbuhan ekonomi dan adanya peningkatan penghasilan yang berkaitan dengan itu, maka perbaikan gizi akan tercapai dengan sendirinya. Penghasilan merupakan faktor penting dalam penentuan kualitas dan kuantitas makanan dalam suatu keluarga. Terdapat hubungan antara pendapatan dan gizi yang menguntungkan, yaitu pengaruh peningkatan pendapatan dapat menimbulkan perbaikan kesehatan dan kondisi keluarga yang menimbulkan interaksi status gizi. Pendapatan keluarga berkaitan dengan kemampuan rumah tangga tersebut dalam memenuhi kebutuhan hidup baik primer, sekunder maupun tersier. Pendapatan keluarga yang tinggi memudahkan dalam memenuhi kebutuhan hidup, sebaliknya pendapatan keluarga yang rendah lebih mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan hidup. Pendapatan yang rendah akan mempengaruhi kualitas maupun kuantitas bahan makanan yang dikonsumsi oleh keluarga. Rendahnya tingkat pendapatan dan lemahnya daya beli memungkinkan untuk mengatasi kebiasaan makan dengan cara-cara tertentu yang menghalangi perbaikan gizi yang efektif terutama untuk anak-anak mereka (Hasbiah, 2021)

Faktor ekonomi dan lingkungan lebih berpengaruh terhadap pertumbuhan anak dari pada faktor genetik dan etnik (Diana, 2006). Status ekonomi rumah tangga dipandang memiliki dampak yang

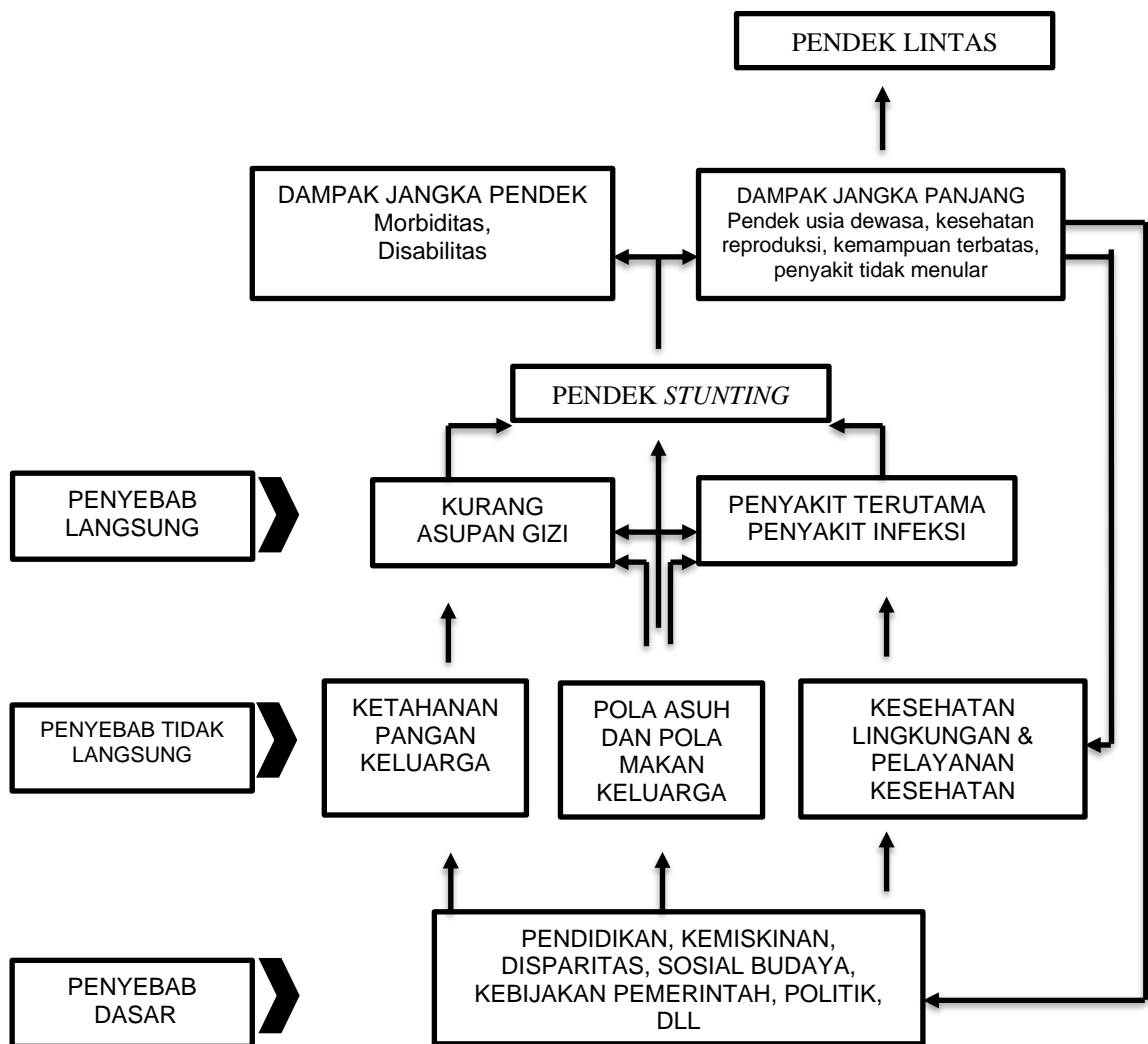
signifikan terhadap probabilitas seorang anak menjadi pendek dan kurus. Dalam hal ini, WHO merekomendasikan status gizi pendek atau *stunting* sebagai alat ukur atas tingkat sosial-ekonomi yang rendah dan sebagai salah satu indikator untuk memantau ekuitas dalam kesehatan (Zere & McIntyre, 2003).

Dengan karakteristik sosial ekonomi yang rendah pada kedua kelompok anak *stunting* dan normal, ternyata kelompok anak normal yang miskin memiliki pengasuhan yang lebih baik dibandingkan dengan kelompok anak *stunting* dari keluarga miskin (Astari, Nasoetion, dan Dwiriani, 2005). Peningkatan pendapatan rumah tangga berhubungan dengan penurunan dramatis terhadap probabilitas *stunting* pada anak. Beberapa studi menunjukkan bahwa peningkatan pendapatan pada penduduk miskin adalah strategi untuk membatasi tingginya kejadian *stunting* dalam sosial-ekonomi rendah pada segmen populasi. Malnutrisi terutama *stunting*, lebih dipengaruhi oleh dimensi sosial ekonomi, sehingga harus dilihat dalam konteks yang lebih luas dan tidak hanya dalam ranah biomedis (Zere & McIntyre, 2003). Menurut penelitian Semba et al. (2008) di Indonesia dan Bangladesh menunjukkan bahwa anak dari keluarga dengan tingkat ekonomi rendah memiliki resiko *stunting* lebih tinggi dibandingkan anak dari keluarga sosial ekonomi yang lebih tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa keadaan ekonomi keluarga mempengaruhi kejadian *stunting* pada baduta (semba, 2008).

BAB III

KERANGKA KONSEP & KERANGKA TEORI

A. Kerangka Teori



Gambar 3.1

Kerangka pembahasan pendek (*stunting*) di Indonesia, dimodifikasi dari

“Logical framework of the Nutritional Problems” Unicef, 2013