

HUBUNGAN STATUS EKONOMI KELUARGA DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ONGGUNOI

St. Rahmawati Hamzah¹

¹Program Studi DIII Kebidanan, Institut Kesehatan dan Teknologi Graha Medika

Alamat Korespondensi: Jl. Siswa, Kel. Mogolaing, Kec. Kotamobagu Barat, Kota Kotamobagu
E-mail: strahmawatihamzah@gmail.com

ABSTRAK

Stunting masih menjadi masalah gizi kronik yang dialami hampir diseluruh negara berkembang termasuk Indonesia. Laporan Riskesdas tahun 2018 angka kejadian stunting pada balita sebanyak 30,8% dan SSGI angka kejadian stunting di Indonesia sebanyak 21,6%. Beberapa faktor yang menjadi penyebab terjadinya stunting adalah riwayat kehamilan ibu, paritas, usia hamil ibu, riwayat BBLR dan status ekonomi keluarga. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan keluarga dengan pendapatan yang tinggi memungkinkan untuk terpenuhinya kebutuhan gizi anggota keluarganya, karena ketersediaan makanan yang beragam. Sebaliknya, keluarga dengan pendapatan yang rendah berdampak pula terhadap kemampuan membeli makanan rumah tangga yang rendah. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan status ekonomi keluarga dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Onggunoi. Jenis penelitian yang digunakan observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional study* dengan jumlah sampel sebanyak 34 balita. Data setiap variabel dikumpulkan menggunakan kuesioner dan selanjutnya dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi square* $\alpha=0,05$. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan status ekonomi dengan kejadian stunting pada balita dengan nilai *p value* = 0,003 (*p value* < 0,05). Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan status ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Onggunoi.

Kata kunci—Status ekonomi, stunting, balita

ABSTRACT

*Stunting is still a chronic nutritional problem experienced in almost all developing countries, including Indonesia. In the 2018 Riskesdas report, the incidence of stunting among toddlers was 30,8% and the SSGI incidence of stunting in Indonesia was 21,6%. Several factors that cause stunting are the mother's pregnancy history, parity, mother's gestational age, history of LBW and family economic status. The results of previous research show that families with high incomes are able to fulfill the nutritional needs of their family members, due to the availability of a variety of foods. On the other hand, families with low income also have an impact on the household's low ability to purchase food. The aim of this research is to analyze the relationship between family economic status and the incidence of stunting in the Onggunoi Community Health Center working area. The type of research used was observational analytic with a cross sectional study approach with a sample size of 34 child under five years. Data for each variable was collected using a questionnaire and then analyzed univariately and bivariately using the chi square test $\alpha=0,05$. The results of statistical tests show that there is a relationship between economic status and the incidence of stunting in child under five years with a *p value* = 0.003 (*p value* < 0.05). These results can be concluded that there is a relationship between economic status and the incidence of stunting among child under five years in the Onggunoi Community Health Center working area.*

Keywords—Economic status, stunting, child under five years.

PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi masalah gizi kronik yang dialami hampir diseluruh negara berkembang termasuk Indonesia. Setiap negara setiap tahunnya melakukan program percepatan penurunan stunting melalui intervensi spesifik dan sensitif dimulai dari calon ibu sampai 1000 hari pertama kehidupan anak. Namun demikian stunting merupakan kasus yang kompleks sehingga diperlukan pendekatan khusus dalam melakukan program pencegahan.

Laporan WHO bersama UNICEF tahun 2022 terdapat 148,1 juta anak dibawah lima tahun terlalu pendek dibandingkan dengan usianya (stunting) atau sekitar 22,3% (WHO 2023). Kasus stunting di benua ASIA terdapat 55% dan sisanya terdapat di benua Afrika (39%). Di ASIA proporsi terbanyak di Asia Selatan (58,7%) dan paling rendah di Asia Tengah (0,9%) (Kemenkes RI 2018). Seluruh negara didunia mengalami masalah kekurangan gizi dengan prevalensi stunting yang cukup tinggi sehingga negara-negara yang khususnya prevalensi stunting masih tinggi perlu untuk melakukan program percepatan penurunan stunting.

Kasus stunting di Indonesia masih cukup tinggi dibandingkan dengan negara berkembang lainnya. Laporan Riskesdas tahun 2018 angka kejadian stunting pada balita sebanyak 30,8% (Kemenkes RI 2018). Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 angka kejadian stunting di Indonesia sebanyak 21,6% dengan yang tertinggi di NTT sebanyak 35,5% dan terendah di Bali sebanyak 8%. Prevalensi stunting di Sulawesi Utara sebanyak 20,5%, berdasarkan Kab/Kota Provinsi Sulawesi Utara prevalensi stunting tertinggi di Kab. Bolaang Mongondow Timur sebanyak 30% terendah di Kota Tomohon 13,7%, serta Kab. Bolaang Mongondow Selatan urutan kedua sebanyak 27,9% (Kemenkes RI 2022).

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan pada fisik seorang yang ditandai dengan penurunan kecepatan pertumbuhan dan merupakan dampak dari ketidakseimbangan gizi (Loya and Nuryanto 2017). Menurut WHO *Child Growth Standart*, stunting didasarkan pada indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (z-score) kurang dari -2 SD.3. Stunting masih merupakan satu masalah gizi di Indonesia

yang belum terselesaikan. Stunting akan menyebabkan dampak jangka panjang yang ditandai dengan terganggunya perkembangan fisik, mental, intelektual, serta kognitif. Anak yang terkena stunting hingga usia 5 tahun mengakibatkan sulit untuk diperbaiki sehingga akan berlanjut hingga dewasa dan dapat meningkatkan risiko keturunan dengan berat badan lahir yang rendah (BBLR).

Beberapa faktor yang menjadi penyebab terjadinya stunting adalah riwayat kehamilan ibu yang meliputi postur tubuh ibu (pendek), jarak kehamilan yang terlalu dekat, jumlah melahirkan terlalu banyak, usia ibu saat hamil terlalu tua, usia ibu saat hamil terlalu muda (dibawah 20 tahun) berisiko melahirkan bayi dengan BBLR, serta asupan nutrisi yang kurang selama masa kehamilan. Faktor lainnya adalah tidak terlaksananya Inisiasi Menyusu Dini (IMD), gagalnya pemberian ASI Eksklusif dan proses penyapihan dini. Selain beberapa faktor tersebut, faktor kondisi status ekonomi dan sanitasi juga berkaitan dengan terjadinya stunting (Kemenkes RI 2018).

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kali Kedinding, Surabaya menunjukkan bahwa panjang badan lahir, riwayat ASI Eksklusif, Pendapatan keluarga, pendidikan ibu, dan pengetahuan gizi ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Oleh karena itu, diperlukan program yang terintegrasi dan multisektoral untuk meningkatkan pendapatan keluarga, pendidikan ibu, pengetahuan gizi ibu, dan pemberian ASI eksklusif untuk menanggulangi kejadian Stunting pada balita (Ni'mah and Nadhiroh 2015).

Balita yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah berisiko 1,29 kali mengalami stunting dibandingkan balita dari keluarga dengan status ekonomi tinggi. Hal tersebut berkaitan dengan jumlah anggota keluarga, keluarga butuh kemampuan lebih untuk menyediakan makanan dalam jumlah besar apabila jumlah anggota dalam keluarga banyak (Ramadhan, Salawati, and Yusuf 2020).

Hasil observasi awal yang dilakukan peneliti pada bulan Februari 2024 di Wilayah Kerja Puskesmas Onggunoi terdapat 12 orang mengalami stunting dengan indikator tinggi badan pendek dan sebanyak 10 orang tercatat memiliki tubuh sangat pendek dari total 40

populasi balita. Letak geografis Desa Onggunoi berada pada daerah pesisir sehingga mata pencarian masyarakat pada umumnya adalah nelayan dan petani, hasil pendapatan digunakan untuk mencukupi kebutuhan hidup keluarga yang memiliki keterkaitan dengan ketersediaannya makanan sebagai indikator ketersediaan gizi yang berkaitan dengan kejadian stunting.

Sehubungan dengan uraian latar belakang diatas, maka perlu adanya penelitian lebih lanjut terkait hubungan faktor status ekonomi keluarga dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Onggunoi.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini berlokasi di wilayah kerja Puskesmas Onggunoi. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita usia 25- 59 bulan di Posyandu wilayah Puskesmas Onggunoi sebanyak 34 balita. Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita usia 25- 59 bulan sebanyak 34, kerana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi maka teknik penarikan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Total Sampling*.

Variabel dependen pada penelitian ini adalah kejadian stunting dan variabel independen pada penelitian ini adalah status ekonomi keluarga. Data setiap variabel penelitian dikumpulkan melalui wawancara langsung dengan menggunakan kuesioner. Data selanjutnya dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi square* $\alpha=0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di wilayah kerja Puskesmas Onggunoi.

Umur Responden	Frekuensi	%
0-2 tahun	23	67,6
3-5 tahun	11	32,4
Total	34	100

Sumber data : Data primer (2024)

Berdasarkan tabel 1 diatas, dapat dilihat bahwa umur responden yang merupakan balita di Puskesmas Onggunoi sebagian besar didominasi oleh responden yang berumur

antara 0-2 tahun sekitar 67,6% atau sebanyak 23 responden dan Kelompok umur antara 3-5 tahun yang merupakan responden terbanyak kedua sekitar 32,4%, atau sebanyak 11 orang total 34 responden.

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan status ekonomi di wilayah kerja Puskesmas Onggunoi.

Status Ekonomi	Frekuensi	%
Rendah	19	55,9
Tinggi	15	44,1
Total	34	100

Sumber data : Data primer (2024)

Berdasarkan tabel 2 diatas, dapat dilihat bahwa ditribusi berdasarkan variabel Status Ekonomi dari responden yang merupakan di Puskesmas Onggunoi sebagian besar Status Ekonominya rendah sekitar 55,9% atau sebanyak 19 responden. Kemudian Status Ekonomi yang tinggi dari responden terbanyak kedua dengan jumlah responden sekitar 44,1% atau sebanyak 15 orang dari total 34 responden.

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Onggunoi.

Kejadian Stunting	Frekuensi	%
Ya	11	32,4
Tidak	23	67,6
Total	52	100

Sumber data : Data primer (2024)

Berdasarkan tabel 3 diatas, dapat dilihat bahwa ditribusi berdasarkan variabel Kejadian stunting di Puskesmas Onggunoi sebagian besar tidak mengalami stunting, sekitar 67,6% atau sebanyak 23 responden. Kemudian yang mengalami kejadian stunting sekitar 32,4% atau sebanyak 11 orang dari total 34 responden.

Berdasarkan tabel 4 dibawah, menunjukkan bahwa tabulasi silang antara variabel bebas (Status Ekonomi) dengan variabel terikat (kejadian stunting) dengan menggunakan uji statistika *chi square* dari 34 responden dengan status ekonomi rendah sebanyak 19 responden dimana 9 responden mengalami stunting dan 10 responden lainnya tidak mengalami stunting. Status social ekonomi tinggi berjumlah 15 orang dimana 2 orang mengalami stunting dan 13 lainnya tidak mengalami stunting. Status Ekonomi dengan variabel dependen kejadian stunting

dengan menggunakan uji *Chi Square*, menunjukkan terdapat hubungan Status Ekonomi dan kejadian stunting seperti yang terlihat pada tabel di atas. Hasil uji statistik didapat $p\text{ value} = 0,003$ ($p\text{ value} < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan status ekonomi keluarga dengan kejadian kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Onggunoi.

Tabel 4. Hasil analisis bivariat hubungan antara status ekonomi keluarga dengan kejadian stunting pada balita

Status Ekonomi	Kejadian Stunting						P value
	Aktif		Pasif		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Rendah	9	26,4	10	29,4	19	55,9	0,003
Tinggi	2	5,8	13	38,2	15	44,1	
Total	11	32,3	23	67,7	34	100	

Sumber data : Data primer (2024)

Status ekonomi keluarga erat kaitannya dengan jumlah pendapatan keluarga dalam satu bulan. Pendapatan yang dikategorikan rendah dan tinggi bergantung pada UMR yang ditetapkan pemerintah daerah Bolaang Mongondow Selatan.

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa sebagian besar pendapatan keluarga rendah dan beberapa responden dengan pendapatan keluarga rendah memiliki balita stunting, hal tersebut dapat berkaitan dengan kemampuan daya beli makanan bergizi. Balita memerlukan kepenuhan gizi untuk mendukung tumbuh kembang untuk mencegah stunting.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cipadung pada 108 responden diperoleh hubungan antara sosial ekonomi dengan kejadian stunting. Analisis lanjut didapatkan nilai POR sebesar 2,6, artinya keluarga dengan sosial ekonomi yang termasuk gakin berpeluang 2,6 kali lebih besar balitanya mengalami stunting dibandingkan dengan sosial ekonomi yang termasuk non gakin (Al Ardha, Silamat, and Saputra 2023).

Keluarga dengan pendapatan yang tinggi memungkinkan untuk terpenuhinya kebutuhan gizi anggota keluarganya, karena ketersediaan makanan yang beragam. Sebaliknya, keluarga dengan pendapatan yang rendah berdampak pula terhadap kemampuan

membeli makanan rumah tangga yang rendah (Illahi 2017). Menurut penelitian yang dilakukan diwilayah kota Bogor pada 360 sampel menyatakan bahwa persentase balita stunting lebih besar pada keluarga yang memiliki pendapatan pada kuintil terendah daripada kuintil tertinggi (Rukmana, Briawan, and Ekayanti 2016).

Pemenuhan zat gizi makronutrien dan mikronutrien pada bayi hingga usia 2 tahun sangat penting untuk membantu mencapai tumbuh kembang yang pesat. Selain itu, kecukupan zat gizi juga mendukung pertumbuhan balita sesuai dengan usianya, serta mencegah terjadinya gagal tumbuh (*growth faltering*) yang mengakibatkan stunting (Hartini et al. 2021).

PENUTUP

Berdasarkan penelitian dapat disimpulkan bahwa status ekonomi responden di wilayah kerja puskesmas Onggunoi masuk kateogori rendah. Hasil uji statistik diperoleh ada hubungan status ekonomi keluarga dengan kejadian kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Onggunoi ($p\text{ value}=0,003$). Saran kepada masyarakat untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya nilai gizi yang dikaitkan dengan ketersediaan makanan bergizi sebagai upaya pencegahan stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Ardha, Muchamad Arif, Eddy Silamat, and Anggara Setya Saputra. 2023. "Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Puskesmas Cipadung Kota Bandung." *Jurnal Kesehatan Mahardika* 10(1):35–39.
- Hartini, Sri, Galia Wardha Alvita, Biyanti Dwi Winarsih, and Noor Faidah. 2021. "Peningkatan Pemahaman Masyarakat Pentingnya Asi Dan MP ASI Yang Tepat Dalam Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Di Desa Cranggang." *Jurnal Pengabdian Kesehatan* 4(2):123–35.
- Illahi, Rizki Kurnia. 2017. "Hubungan Pendapatan Keluarga, Berat Lahir, Dan Panjang Lahir Dengan Kejadian

- Stunting Balita 24-59 Bulan Di Bangkalan.” *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo* 3(1):1-7.
- Kemenkes RI. 2018. “Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia.”
- Kemenkes RI. 2022. “Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI 2022).”
- Loya, Risani Rambu Podu, and Nuryanto Nuryanto. 2017. “Pola Asuh Pemberian Makan Pada Bayi Stunting Usia 6-12 Bulan Di Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur.” *Journal of Nutrition College* 6(1):84-95.
- Ni'mah, Khoirun, and Siti Rahayu Nadhiroh. 2015. “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita.” *Media Gizi Indonesia* 10(1):13-19.
- Ramadhan, Muhammad Haris, Liza Salawati, and Sulaiman Yusuf. 2020. “Hubungan Tinggi Badan Ibu, Sosial Ekonomi Dan Asupan Sumber Zinc Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Puskesmas Kopelma Darussalam.” *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh* 6(1):55-65.
- Rukmana, Erni, Dodik Briawan, and Ikeu Ekayanti. 2016. “Faktor Risiko Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Kota Bogor.” *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia* 12(3):192-99.
- WHO. 2023. “Joint Child Malnutrition Estimates.”