

Pengaruh Pendidikan dan Penghasilan Keluarga terhadap Stunting pada Balita

Husnul Khotimah*

* Program Studi D III Kebidanan Universitas Faletahan

Article Info	Abstract
<p>Keywords: Education, Family income, Stunting.</p> <p>Corresponding Author: husnulmehu@gmail.com</p>	<p><i>Stunting is still a big challenge faced by this nation even in the world even though it can actually be prevented. This study aims to determine the socio-economic relationship (mother's education, father's education, family income) to the incidence of stunting. The design of this study uses a cross-sectional approach. The sample in this study were 100 toddlers. The sampling technique is purposive sampling. Data analysis using chi square. The results showed that there was a significant relationship between mother's education ($p=0.003$) and father's education ($p=0.045$) and the incidence of stunting in toddlers, but there was no significant relationship between family income ($p=0.678$) and the incidence of stunting in toddlers. There is a need for structured and continuous education to increase public knowledge about stunting.</i></p> <p>Stunting masih menjadi tantangan besar yang dihadapi bangsa ini bahkan di dunia sekalipun sebenarnya bisa dicegah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan sosial ekonomi (pendidikan ibu, pendidikan ayah, penghasilan keluarga) terhadap kejadian stunting. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan cross-sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah 100 balita. Teknik pengambilan sampel adalah purposive sampling. Analisis data menggunakan chi square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu ($p=0,003$) dan pendidikan ayah ($p=0,045$) dengan kejadian stunting pada balita, namun tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga ($p=0,678$) dengan kejadian stunting pada balita. Perlu adanya edukasi yang terstruktur dan berkesinambungan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang stunting.</p>

Pendahuluan

Stunting menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Menurut Sandjojo (2017) dalam Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting (2017), penyebab Balita mengalami Stunting adalah Faktor gizi buruk yang dialami ibu hamil maupun Balita, kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan, masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk ANC- Ante Natal Care-, Post Natal Care dan pembelajaran dini yang berkualitas, serta masih kurangnya akses kepada makanan bergizi (Sandjojo, 2017).

Persoalan stunting atau kondisi gagal tumbuh pada anak balita sehingga memiliki tubuh terlalu pendek dibandingkan anak seusianya, masih menjadi tantangan besar yang dihadapi bangsa ini. Berdasarkan Global Nutrition Report pada 2018 menunjukkan Prevalensi Stunting Indonesia dari 132 negara berada pada peringkat ke-108,

sedangkan di kawasan Asia Tenggara prevalensi stunting Indonesia tertinggi ke dua setelah Kamboja (Fanzo et al., 2018).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan, angka stunting nasional mengalami penurunan dari 37,2 % pada 2013 menjadi 30,8 % pada 2018. Menurut Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada 2019, angka ini menurun menjadi 27,7 %. Penurunan angka stunting telah dinyatakan sebagai program prioritas nasional. Saat ini, Pemerintah terus bergerak menata perangkat pelaksanaan percepatan pencegahan stunting dan menyusun Strategi Nasional (Stranas) Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting) 2018-2024. Pemerintah melalui Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024, juga menetapkan target angka stunting nasional agar bisa turun mencapai 14 % (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Gambaran status gizi Provinsi Banten Stunting menjadi masalah utama dengan prevalensi Stunting sebesar 37%,

sedangkan prevalensi gizi kurang sebesar 19,6 % dan gizi kurus sebesar 13, 8 % (Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2017).

Kepala Dinas Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DKBP3A) Kabupaten Serang, Tarkul Wasyit mengungkapkan, dari 29 kecamatan 10 diantaranya masih menjadi penyumbang angka terbesar kasus stunting sepanjang tahun 2020 di Kabupaten Serang. Salah satunya adalah Kecamatan Binuang sebesar 22,65 persen terdapat di Desa Cakung, dimana ini Desa ini merupakan lokasi yang beririsan dengan kampung KB (Dinas Kesehatan Kabupaten Serang, 2020).

Banyak faktor yang menjadi penyebab anak balita mengalami stunting. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa terdapat beberapa faktor yang menjadi prediktor stunting. Secara garis besar dapat disimpulkan menjadi 2 bagian yaitu faktor ibu dan keluarga serta faktor anak itu sendiri. Faktor ibu dan keluarga yang menyebabkan stunting adalah pendapatan keluarga yang rendah, jumlah anggota

keluarga lebih dari 4, pendidikan ayah dan ibu yang rendah, pengetahuan ibu, ibu yang bekerja, pola asuh gizi, tinggi badan ibu yang pendek, dan kurangnya hygiene sanitasi rumah (Annissa et al., 2019; Apriluana & Fikawati, 2018; Fitriahadi, 2018; Maywita, 2018; Mugianti et al., 2018; Rahmad & Miko, 2016).

Sedangkan faktor anak yang dapat menyebabkan stunting adalah tidak mendapatkan ASI Eksklusif, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), riwayat penyakit infeksi, asupan gizi (energi, protein, vitamin A, zat besi, Seng) yang rendah, Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) yang buruk, jenis kelamin laki-laki, dan imunisasi tidak lengkap (Annissa et al., 2019; Apriluana & Fikawati, 2018; Dewi & Adhi, 2016; Kusmiran, 2011; Maywita, 2018; Mugianti et al., 2018; Rahmad & Miko, 2016; Sulistianingsih & Madi Yanti, 2016).

Kondisi tubuh anak yang pendek seringkali dikatakan sebagai faktor keturunan (genetik) dari kedua orang tuanya, sehingga masyarakat banyak yang hanya menerima tanpa berbuat apa-apa

untuk mencegahnya. Padahal seperti kita ketahui, genetika merupakan faktor determinan kesehatan yang paling kecil pengaruhnya bila dibandingkan dengan faktor perilaku, lingkungan (sosial, ekonomi, budaya, politik), dan pelayanan kesehatan. Dengan kata lain, stunting merupakan masalah yang sebenarnya bisa dicegah (Kemenkes RI, 2017).

Bayi dan anak pada usia 2 tahun pertama kehidupan membutuhkan makronutrien dan mikronutrien yang sangat tinggi untuk membantu mencapai tumbuh kembang yang pesat. MP-ASI yang diberikan setelah usia 6 bulan bertujuan agar anak dapat mencapai catch up yang optimal. Kualitas makanan yang diberikan merupakan salah satu determinan dari stunting. Keragaman pangan adalah salah satu indikator yang menentukan kualitas makanan. Semakin beraneka ragam konsumsi jenis pangan maka status gizi anak juga semakin baik (Prastia & Listyandini, 2020).

Kejadian stunting muncul sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama seperti kemiskinan, perilaku pola

asuh yang tidak tepat, dan sering menderita penyakit secara berulang karena higiene maupun sanitasi yang kurang baik. Stunting pada anak balita merupakan salah satu indikator status gizi kronis yang dapat memberikan gambaran gangguan keadaan sosial ekonomi secara keseluruhan di masa lampau dan Salah satu penyebab tidak langsung dari masalah stunting adalah status sosial ekonomi keluarga yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan orang tua, karena jika pendidikan tinggi 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 sebenarnya anak-anak tersebut benar-benar membutuhkan kasih sayang orangtua (Wahyuni & Fitrayuna, 2020).

Masalah gizi kurang yang ada sekarang ini antara lain adalah adalah disebabkan karena konsumsi yang tidak

adekuat dipandang sebagai suatu permasalahan ekologis yang tidak saja disebabkan oleh ketidak cukupan ketersediaan pangan dan zat-zat gizi tertentu tetapi juga dipengaruhi oleh kemiskinan, sanitasi lingkungan yang kurang baik dan ketidaktahuan tentang gizi. Tingkat sosial ekonomi mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan zat gizi balita, disamping itu keadaan sosial ekonomi juga berpengaruh pada pemilihan macam makanan tambahan dan waktu pemberian makananya serta kebiasaan hidup sehat. Hal ini sangat berpengaruh terhadap kejadian stunting balita. Status sosial ekonomi juga sangat dipengaruhi oleh tingkat pendapatan keluarga, apabila akses pangan ditingkat rumah tangga terganggu, terutama akibat kemiskinan, maka penyakit kurang gizi (malnutrisi) salah satunya stunting pasti akan muncul (Wahyuni & Fitrayuna, 2020).

Status sosial ekonomi adalah ukuran gabungan dari posisi ekonomi dan sosial individu atau keluarga yang relatif terhadap orang lain, berdasarkan dari

pendapatan, pendidikan, dan pekerjaan. Keadaan sosial ekonomi merupakan aspek sosial budaya yang sangat mempengaruhi status kesehatan dan juga berpengaruh pada pola penyakit, seperti malnutrisi yang lebih banyak ditemukan di kalangan yang berstatus ekonominya rendah (Saputri et al., 2022).

Puskesmas Kramatwatu yang angka kejadian stunting nya masih cukup tinggi yaitu sebanyak 148 balita yang mengalami stunting pada tahun 2022.

Oleh karena itu penulis tertarik untuk menganalisis tentang Dampak Sosio Ekonomi terhadap Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kramatwatu.

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana Dampak Sosio Ekonomi Terhadap Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kramatwatu?

Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya dampak Sosio Ekonomi Terhadap Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kramatwatu tahun 2023.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif untuk mengukur hubungan antara Pendidikan ibu, Pendidikan ayah dan penghasilan keluarga dengan stunting pada balita. Desain kuantitatif yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan pendekatan *cross sectional*.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita yang berada di Desa Pamengkang Wilayah Kerja Puskesmas Kramatwatu tahun 2023 berjumlah 450 balita. Sampel dalam penelitian ini adalah Sebagian balita yang mengalami stunting maupun yang tidak stunting berjumlah 100 balita. Teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Sampel ditentukan berdasarkan kriteria inklusi yaitu balita yang mengalami stunting dan tidak mengalami stunting.

Variabel Dependen, yaitu stunting, sedangkan Variabel Independen, yaitu variabel sosio ekonomi (Pendidikan ibu, Pendidikan ayah, penghasilan keluarga).

Penelitian ini dilakukan di Desa Pamengkang Wilayah Kerja Puskesmas

Kramatwatu. Penelitian ini dilaksanakan pada Januari – Februari 2023.

Data yang digunakan adalah data sekunder. Variabel stunting pada balita, Pendidikan ibu, Pendidikan ayah, dan penghasilan keluarga menggunakan data sekunder dari desa.

Analisis data pada penelitian ini secara univariat dalam bentuk frekuensi, dilanjutkan dengan analisis bivariat dengan menggunakan *chi square*.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1 : Stunting pada balita

Stunting pada balita	Frekuensi	Percentase (%)
Stunting	68	68
Tidak Stunting	32	32
Total	100	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa Sebagian besar (68%) balita mengalami stunting.

Tabel 2 : Distribusi Frekuensi Responden

Kategori	Grup Responden	
	N	%
Pendidikan Ibu		
Tidak sekolah/Tidak tamat SD	11	11
Tamat SD	41	41
Tamat SLTP	35	35
Tamat SLTA	12	12
Tamat D3/S1 (PT)	1	1
Pendidikan Ayah		
Tidak sekolah/Tidak tamat SD	8	8
Tamat SD	43	43
Tamat SLTP	26	26
Tamat SLTA	22	22
Tamat D3/S1 (PT)	1	1
Penghasilan Keluarga		
Kurang (< UMR)	73	73
Baik (\geq UMR)	27	27

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa hampir setengahnya (41%) responden ibu tamat SD, hampir setengahnya (43%) responden ayah tamat SD, dan sebagian besar (73%) responden memiliki penghasilan keluarga yang kurang (< UMR).

Tabel 3 : Hasil analisis data bivariat

Variabel	Sunting pada balita		Total	P Value
	Ya	Tidak		
Pendidikan ibu				
Rendah (< SLTP)	28 (52,9%)	24 (47,1%)	52 (100,0%)	0,003
Tinggi (\geq SLTP)	40 (83,3%)	8 (16,7%)	48 (100,0%)	
Pendidikan ayah				
Rendah (< SLTP)	30 (58,8%)	21 (41,2%)	51 (100,0%)	0,045
Tinggi (\geq SLTP)	38 (77,6%)	11 (22,4%)	49 (100,0%)	
Penghasilan keluarga				
Kurang (< UMR)	51 (69,9%)	22 (30,1%)	73 (100,0%)	0,678
Baik (\geq UMR)	17 (63%)	10 (37%)	27 (100,0%)	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa responden ibu yang berpendidikan tinggi (\geq SLTP) proporsinya lebih besar pada kelompok balita yang mengalami stunting yaitu (83,3%) dibandingkan dengan responden yang berpendidikan rendah (< SLTP) (52,9%).

Pada responden ayah yang berpendidikan tinggi (\geq SLTP) proporsinya lebih besar pada kelompok balita yang mengalami stunting yaitu (77,6%) dibandingkan dengan responden yang berpendidikan rendah (< SLTP) (58,8%). Responden yang memiliki penghasilan keluarga Kurang (< UMR) proporsinya lebih besar pada kelompok balita yang mengalami stunting yaitu

(69,9%) dibandingkan dengan responden yang memiliki penghasilan keluarga Baik (\geq UMR) (63%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan Chi Square pada $\alpha=0,05$ didapatkan didapatkan hasil bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara Pendidikan ibu ($P=0,003$) dan Pendidikan ayah ($P=0,045$) dengan Stunting pada balita. Sedangkan penghasilan keluarga secara statistic tidak menunjukkan hubungan bermakna dengan kejadian stunting pada balita ($P=0,678$).

Pembahasan

1. Pendidikan ibu

Salah satu faktor penting yang mempengaruhi kejadian stunting di Indonesia adalah tingkat pendidikan orang tua. Apabila tingkat pendidikan ayah dan ibu semakin tinggi, maka resiko anak terkena stunting akan menurun sebesar 3-5 % (Soekatri, M. Y. E., Sandjaja, S. dan Syauqy, 2020). Tingkat pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang berpengaruh dalam status gizi keluarga. Orang tua yang berpendidikan lebih tinggi

memiliki kemungkinan memahami pola hidup sehat serta mengetahui cara agar tubuh tetap bugar. Hal ini dapat dicerminkan dalam sikap orang tua dalam menerapkan gaya hidup sehat yang meliputi makan makanan yang bergizi (Setiawan, E., Machmud, R. dan Masrul, 2018).

Pendidikan ibu merupakan faktor penting yang berpengaruh dalam tinggi badan anak (Scheffler, 2021). Teori ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rachman (2021) yang menunjukan adanya hubungan antara risiko stunting pada balita dan faktor tingkat pendidikan orang tua. Salah satu dari berbagai faktor yang meningkatkan risiko berpengaruh terhadap peningkatan risiko stunting pada anak usia dibawah lima tahun di Indonesia adalah tingkat pendidikan orang tua (Rachman, R. Y., Nanda, S. A., Larassasti, N. P. A., Rachsanzani, M., & Amalia, 2021).

Tingkat pendidikan ibu sangat penting dalam mengurangi kekurangan gizi pada anak dibandingkan dengan tingkat pendidikan ayah. Teori tersebut

didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurnaliza dan Herlina (2019) yang menyatakan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki anak dengan status gizi baik yaitu sebesar 73,2% dibandingkan dengan ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah cenderung 3 kali beresiko memiliki anak dengan status gizi kurang (Nurnaliza, N. dan Herlina, 2019).

Berdasarkan penelitian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa di Indonesia wanita/ibu berperan penting dalam pemenuhan gizi keluarga. Peran seorang ibu sangat penting dalam kesehatan dan pertumbuhan anak. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung akan berdampak terhadap perilaku ibu dalam pemenuhan status gizi anak. Penerapan sikap positif terhadap pola makan keluarga diharapkan sebagai hasil dari tingkat pendidikan ibu yang tinggi. Penerapan sikap positif akan membantu dalam usaha pemenuhan kebutuhan gizi untuk keluarga. Tingkatan pendidikan ibu juga berpengaruh terhadap cara mereka menangkap dan menyerap

informasi terkait gizi dan kesehatan anak (Rachman, R. Y., Nanda, S. A., Larassasti, N. P. A., Rachsanzani, M., & Amalia, 2021).

Status pendidikan berhubungan secara signifikan dengan kejadian stunting pada anak, dimana anak yang ibunya tidak dapat membaca dan menulis lebih besar kemungkinannya untuk mengalami stunting dibandingkan anak yang ibunya berpendidikan perguruan tinggi (Argaw et al., 2022)

Adalah umum bagi seorang ibu yang melek huruf untuk menggunakan sumber daya yang langka dengan lebih bijak demi kesejahteraan anak dibandingkan ibu yang buta huruf dengan sumber daya yang lebih besar, karena penggunaan sumber daya yang bijaksana ini membantu menabung untuk masa depan jika terjadi kekeringan, konflik, dan/atau kehilangan harta benda. atau sumber daya yang langka, atau peran ibu yang berpendidikan lebih besar dalam mengikuti rencana yang tepat untuk menyediakan sumber daya rumah tangga yang lebih besar bagi anak-anak. Hal ini

juga dapat disebabkan oleh fakta bahwa pendidikan perempuan berdampak pada status gizi anak-anak mereka sebagai penyedia kesehatan dan gizi rumah tangga. Ibu yang berpendidikan juga mungkin memiliki kemampuan mengambil keputusan dan kepercayaan diri yang lebih besar di rumah serta lebih produktif dalam meningkatkan status gizi keluarga dan anak mereka (Argaw et al., 2022).

Penelitian ini sedikit berbeda dengan studi cross-sectional yang dilakukan oleh Rahayuwati, dkk menunjukkan bahwa tingkat pendidikan, pengetahuan, dan sikap ibu bukan merupakan faktor penentu dalam memprediksi stunting (Rahayuwati et al., 2023)

Menurut Rahayuwati, tingkat pendidikan ibu merupakan salah satu faktor demografi yang menjadi fokus utama. Pendidikan itu penting; hal ini secara tidak langsung mempengaruhi gizi karena mengubah cara orang tua membesarkan anak-anaknya. Penelitian sebelumnya menyimpulkan adanya

korelasi antara rendahnya pendidikan ibu dengan peningkatan kejadian stunting. Penelitian sebelumnya di Indonesia juga menemukan adanya korelasi antara pendidikan ibu dengan stunting pada anak. Namun, penelitian-penelitian ini tidak dapat menunjukkan korelasi yang lebih kuat. Perbedaan ini mungkin disebabkan oleh berbagai faktor. Namun penelitian ini menemukan bahwa tingkat pendidikan tidak berkorelasi dengan stunting. Pertama, terdapat perbedaan dalam ukuran sampel dan latar penelitian, penelitian ini hanya dilakukan pada kurang dari 1000 sampel dan dibatasi pada beberapa kota di Jawa Barat, sedangkan penelitian sebelumnya dilakukan berdasarkan survei demografi nasional. Kedua, dibandingkan provinsi lain, Jawa Barat memiliki akses yang lebih mudah terhadap layanan kesehatan dan infrastruktur pendukung, seperti jalan raya sehingga mengurangi waktu tempuh ke puskesmas.¹⁶ Oleh karena itu, wilayah atau provinsi tersebut mungkin lebih berkorelasi dibandingkan tingkat pendidikan di Jawa Barat dalam menentukan stunting. di kalangan anak

balita. Ketiga, berdasarkan pengamatan kami, terdapat kecenderungan ibu-ibu yang berpendidikan tinggi tidak memberikan pengasuhan langsung kepada anaknya. Selain itu, penelitian ini juga menegaskan bahwa pengetahuan ibu mengenai stunting juga tidak berkorelasi dengan kejadian stunting pada balita (Rahayuwati et al., 2023).

Faktor lain yang berhubungan dengan pendidikan dan pengetahuan adalah sikap ibu terhadap stunting. Pengetahuan dan sikap seorang ibu berhubungan dengan pemberian makan anaknya selama dua tahun pertama kehidupannya. Sikap merupakan salah satu variabel yang harus diperhatikan karena mempengaruhi ketahanan pangan. Mereka berpendapat bahwa cara seseorang merasakan pengaruh makanan terhadap kesehatannya serta konsep menikmati makanannya berhubungan dengan tingkat ketahanan pangannya. Berbeda dengan ekspektasi kami, penelitian kali ini menunjukkan bahwa sikap ibu tidak berkorelasi dengan stunting pada anak balita. Hal ini mungkin

disebabkan oleh fakta bahwa penelitian kami dilakukan pada saat program pencegahan stunting, seperti pola asuh baru dan pendidikan ibu mengenai stunting, sedang berkembang pesat (Rahayuwati et al., 2023).

Sebagai pengasuh utama, ibu memiliki kewenangan penuh atas praktik makan sehat, termasuk pengasuhan anak. Meskipun demikian, penelitian ini bertentangan dengan penelitian sebelumnya, namun kami tetap mempertimbangkan pentingnya peran pendidikan ibu dalam mencegah stunting di Indonesia. Ibu yang mempunyai tingkat pendidikan lebih tinggi dan pengetahuan yang baik mempunyai kesadaran yang lebih kuat terhadap kesehatan anaknya, hal ini diketahui bahwa ibu yang mempunyai pendidikan lebih baik mempunyai pengetahuan gizi; hal ini dapat bermanfaat bagi kebiasaan makan yang sehat. Ibu dengan pendidikan yang unggul akan memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk memenuhi kebutuhan perawatan kesehatan anak-anak mereka dan kebutuhan gizi mereka, terutama

makanan pendamping ASI. Selain itu, perilaku ibu yang tidak memberikan makanan pendamping ASI (MPASI) yang tidak tepat disebabkan oleh kurangnya gizi, pengetahuan tentang cara pemberian makan yang optimal, kurangnya kesadaran akan frekuensi pemberian makanan dan jumlah makanan yang diberikan kepada anak, serta apa yang dimaksud dengan pola makan seimbang. dan keyakinan budaya, merupakan faktor-faktor yang dapat dimodifikasi dan berkontribusi terhadap penurunan status gizi anak (Rahayuwati et al., 2023).

Oleh karena itu, selain pendidikan formal, pendidikan informal bagi ibu mengenai pola asuh untuk mencegah stunting sangat diperlukan. Selain itu, WHO merekomendasikan pendidikan gizi serta peningkatan konsumsi kalori dan protein harian bagi ibu hamil yang kekurangan gizi untuk mengurangi risiko bayi berat lahir rendah. Wanita yang tidak mendapatkan cukup makanan dapat menghindari hasil prenatal yang buruk dengan mengonsumsi suplemen energi dan protein yang seimbang. Sekitar 25%

dari total suplemen energi dapat berasal dari protein (Rahayuwati et al., 2023)

2. Pendidikan ayah

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Soekatri, Sandjaja dan Syauqy, (2020) yang membuktikan bahwa diantara anak-anak stunting ($HAZ <-2 SD$), nilai HAZ secara signifikan lebih tinggi pada tingkat pendidikan orang tua (ayah dan ibu) yang lebih tinggi. Hal ini dibuktikan lebih lanjut dengan nilai HAZ akan lebih menurun jika pendidikan kedua orang tua hanya setara lulusan Sekolah Menengah Atas (SMA) (Soekatri, M. Y. E., Sandjaja, S. dan Syauqy, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ngaisyah (2015) yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan ayah dengan kejadian stunting. Keadaan ini senada dengan teori bahwa orang tua yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi akan lebih berorientasi pada tindakan preventif, tahu lebih banyak tentang masalah kesehatan, dan memiliki status kesehatan yang lebih baik. Menurut

teori dijelaskan bahwa tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan gizi dan kesehatan. Hal ini berkaitan erat dengan wawasan pengetahuan mengenai sumber gizi dan jenis makanan yang baik untuk konsumsi keluarga. Kondisi demikian ini menyebabkan orang tua kurang optimal dalam memenuhi kebutuhan gizi anak, sehingga menyebabkan anak mengalami stunting. Tingkat pendidikan orang tua juga berkaitan dengan kesadaran untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan (Ngaisyah, 2015).

3. Penghasilan keluarga

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 (Yuliana W & Hakim BN., 2019).

Hal ini sesuai dengan pendapat Ngaisyah (2015) bahwa meningkatnya pendapatan akan meningkatkan peluang untuk membeli pangan dengan kualitas dan kuantitas yang lebih baik, sebaliknya penurunan pendapatan akan menyebabkan menurunnya daya beli pangan yang baik secara kualitas maupun kuantitas. Apabila penghasilan keluarga meningkat, penyediaan lauk pauk akan meningkat mutunya. Sebaliknya, penghasilan yang rendah menyebabkan daya beli yang rendah pula, sehingga tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan. Tingginya penghasilan yang tidak diimbangi pengetahuan gizi yang cukup, akan menyebabkan seseorang menjadi sangat konsumtif dalam pola

makannya sehari-hari, sehingga pemilihan suatu bahan makanan lebih didasarkan kepada pertimbangan selera dibandingkan aspek gizi (Ngaisyah, 2015).

Keadaan yang tidak stunting terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, pertumbuhan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat lebih esensial. Gizi kurang dipengaruhi dari pemenuhan gizi, penyakit infeksi pada anak, hygiene yang kurang, letak demografi/tempat tinggal dapat berdampak pada status gizi individu. Sehingga dapat menyebabkan stunting, sedangkan gizi merupakan kebutuhan yang sangat penting dalam membantu proses pertumbuhan dan perkembangan pada bayi dan anak, mengingat manfaat gizi dalam tubuh dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak, serta mencegah terjadinya berbagai penyakit akibat kurang gizi dalam tubuh.

Terpenuhinya kebutuhan gizi pada anak diharapkan anak dapat tumbuh dengan cepat sesuai dengan usia tumbuh dan dapat meningkatkan kualitas hidup serta mencegah terjadinya morbiditas dan mortalitas (Ngaisyah, 2015).

Penelitian lain mendapatkan bahwa pendapatan keluarga merupakan faktor yang paling dominan dalam mempengaruhi terjadinya stunting, dimana keluarga yang memperoleh pendapatan lebih rendah dari upah minimum regional memiliki probabilitas 6,625 kali lebih tinggi dari pada balita lain untuk menderita stunting (Ressa A, Agus S, 2019).

Studi di Bangladesh mendapatkan usia, jenis kelamin, distribusi geografis, dan pendapatan keluarga memegang peranan penting terhadap kejadian stunting. Sementara pendidikan orang tua adalah prediktor signifikan untuk stunting pada anak (Chowdhury, T. R., Chakrabarty, S., Rakib & Afrin, S., Saltmarsh, S., & Winn, 2020). Tingkat pendapatan menjadi tolak ukur status ekonomi keluarga. Rendahnya tingkat

pendapatan dapat mengakibatkan daya beli keluarga menurun. Penghasilan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara umum diperoleh dari anggota keluarga yang bekerja atau dari sumber penghasilan sendiri seperti tunjangan dan uang pensiunan. Keluarga berpenghasilan rendah memiliki prevalensi sakit, kelemahan, kronitas penyakit dan keterbatasan kegiatan karena masalah kesehatan. Permasalahan kemiskinan kemungkinan menyebabkan kondisi gizi memburuk (Munnawarroh et al., 2022).

Studi lain menyebutkan bahwa anak-anak yang terkena dampak stunting atau kekurangan gizi akan terkena dampak negatif dari berbagai dampak ekonomi, termasuk produktivitas, status pekerjaan dan upah. Besarnya hubungan antara stunting dan upah lebih besar pada studi intervensi (dua program nutrisi dikaitkan dengan kenaikan gaji orang dewasa masing-masing sebesar 25% dan 46% untuk anak-anak yang terkena dampak) dibandingkan studi kuasi-eksperimental (di mana kami menemukan bahwa setiap

sentimeter peningkatan tinggi badan orang dewasa dikaitkan dengan peningkatan upah sebesar 4% untuk laki-laki dan 6% untuk perempuan), yang pada gilirannya lebih besar dari yang ditemukan dalam data observasi (di mana perkiraan upah yang sesuai adalah 1% untuk laki-laki dan perempuan) (McGovern et al., 2017).

Berfokus pada kombinasi program gizi dan faktor-faktor penentu terdekat, seperti kesetaraan gender dan sanitasi, mungkin merupakan metode yang lebih dapat diandalkan untuk mengurangi kekurangan gizi pada anak dibandingkan pertumbuhan berkualitas rendah yang tidak berbasis luas dan bermanfaat bagi anak-anak dan rumah tangga yang lebih miskin atau rentan. Karena kemungkinan adanya efek limpahan dari penurunan prevalensi stunting terhadap pasar tenaga kerja dan produktivitas, investasi yang ditargetkan untuk mengurangi stunting pada anak dan kekurangan gizi kemungkinan besar akan memberikan keuntungan besar bagi masyarakat dalam hal peningkatan pertumbuhan ekonomi

dan pembentukan sumber daya manusia (McGovern et al., 2017).

Stunting ditemukan secara signifikan dipengaruhi oleh tipe keluarga, usia anak, keragaman pola makan, status pendidikan ibu atau pengasuh, dan jumlah anggota keluarga. Temuan penelitian menunjukkan pentingnya partisipasi pemangku kepentingan karena kelompok masyarakat ini (anak-anak) rentan terhadap berbagai masalah terkait ketergantungan orang tua dalam memenuhi kebutuhan gizinya, dan kesejahteraan masyarakat akan meningkat ketika investasi dilakukan pada anak. Oleh karena itu, sangat penting untuk menerapkan inisiatif kesehatan dan gizi sekolah untuk meningkatkan status gizi anak usia sekolah di wilayah studi, serta mempertimbangkan strategi untuk meningkatkan kesejahteraan anak melalui strategi kesejahteraan anak lintas sektoral dengan program khusus. fokus pada anak-anak yang rentan. Memberdayakan keluarga rentan (keluarga poligami, keluarga besar, dan kurangnya keragaman gizi) yang memiliki anak stunting untuk

memperbaiki lingkungan rumah anak mereka dengan membantu orang tua mereka dalam meningkatkan pendapatan dan mendapatkan akses terhadap sumber daya lokal (Argaw et al., 2022).

Kesimpulan

Penelitian ini memberikan hasil bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu dan pendidikan ayah terhadap stunting pada balita, namun tidak ada hubungan antara penghasilan keluarga dengan stunting pada balita.

Saran

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi dan tambahan pengetahuan tentang asuhan pada balita. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu intervensi yang dapat diterapkan pada asuhan kebidanan di klinis khususnya terhadap balita

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu metode yang bisa digunakan pada praktek pelayanan kebidanan pada balita di komunitas

Pada penelitian ini, peneliti mencari hubungan faktor sosial-ekonomi

dengan stunting pada balita. Diharapkan peneliti selanjutnya melakukan pencarian hubungan stunting dengan faktor-faktor lainnya seperti pola asuh gizi, peran keluarga, dan lain sebagainya.

Daftar Pustaka

- Annissa, A., Suriani, S., & Yulia, Y. (2019). Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kilasah Serang Banten Tahun 2018. *JURNAL DUNIA KESMAS*, 8(1).
- Apriluana, G., & Fikawati, S. (2018). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Media Penelit Dan Pengemb Kesehat*, 28(4), 247–256.
- Argaw, D., Kabthymer, R. H., Endale, T., Wudneh, A., Meshesha, M. D., Hirbu, J. T., Bayisa, Y., Abebe, L., Tilahun, R., & Aregawi, S. (2022). Stunting and associated factors among primary school children in Ethiopia: school-based cross-sectional study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 17, 100451.
- Chowdhury, T. R., Chakrabarty, S., Rakib, M., & Afrin, S., Saltmarsh, S., & Winn, S. (2020). Factors associated with stunting and wasting in children under 2 years in Bangladesh. *Heliyon*, 6(9). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04849>
- Dewi, I., & Adhi, K. T. (2016). Pengaruh konsumsi protein dan seng serta riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian stunting pada anak balita umur 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Nusa Penida III. *Arc Com Health*, 3, 36–46.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Serang. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Serang Tahun 2020*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Banten. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Banten tahun 2017*.
- Fanzo, J., Hawkes, C., Udomkesmalee, E., Afshin, A., Allemandi, L., Assery, O., Baker, P., Battersby, J., Bhutta, Z., & Chen, K. (2018). *2018 Global*

- Nutrition Report: Shining a light to spur action on nutrition.*
- Fitriahadi, E. (2018). Hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 14(1), 15–24.
- Kemenkes RI. (2017). *Survey Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2017*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*.
- Kusmiran, E. (2011). Kesehatan reproduksi remaja dan wanita. *Jakarta: Salemba Medika*, 21.
- Maywita, E. (2018). Faktor Risiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan Di Kelurahan Kampung Baru Kec. Lubuk Begalung Tahun 2015. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 3(1), 56–65.
- McGovern, M. E., Krishna, A., Aguayo, V. M., & Subramanian, S. V. (2017). A review of the evidence linking child stunting to economic outcomes. *International Journal of Epidemiology*, 46(4), 1171–1191.
- Mugianti, S., Mulyadi, A., Anam, A. K., & Najah, Z. L. (2018). Faktor penyebab anak stunting usia 25-60 bulan di Kecamatan Sukorejo kota Blitar. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(3), 268–278.
- Munnawaroh, F., Murni, D., & Susmiati, S. (2022). SOSIO EKONOMI DAN SKOR KERAGAMAN MAKANAN TERHADAP KEJADIAN STUNTING. *LINK*, 18(1), 29–36.
- Ngaisyah, R. D. (2015). Hubungan sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di Desa Kanigoro, Saptosari, Gunung Kidul. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(4).
- Nurmala, N. dan Herlina, S. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Ibu terhadap Status Gizi Balita. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 1(2), 106–115.
- <https://doi.org/10.31539/jka.v1i2.578>
- Prastia, T. N., & Listyandini, R. (2020).

- Keragaman Pangan Berhubungan dengan Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan. *HEARTY: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1).
- Rachman, R. Y., Nanda, S. A., Larassasti, N. P. A., Rachsanzani, M., & Amalia, R. (2021). Hubungan pendidikan orang tua terhadap risiko stunting pada balita: a systematic review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(2), 61–70.
- Rahayuwati, L., Komariah, M., Hendrawati, S., Sari, C. W. M., Yani, D. I., Setiawan, A. S., Ibrahim, K., Maulana, S., & Hastuti, H. (2023). Exploring the relationship between maternal education, parenting practice, and stunting among children under five: Findings from a cross-sectional study in Indonesia. *F1000Research*, 12, 722.
- Rahmad, A. H. A. L., & Miko, A. (2016). Kajian stunting pada anak balita berdasarkan pola asuh dan pendapatan keluarga di Kota Banda Aceh. *Kesmas Indonesia*, 8(2), 63–79.
- Ressa A, Agus S, P. F. (2019). Identifying causal risk factors for stunting in children under fifteen years of age in South Jakarta, Indonesia. *Enfermería Clínica.*, 29(2). <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.093>
- Sandjojo, E. P. (2017). Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting. *Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, Dan Transmigrasi*.
- Saputri, A., Usman, U., & Rusman, A. D. P. (2022). Analisis Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Di Daerah Dataran Tinggi Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 5(1), 503–510.
- Scheffler, C. et al. (2021). Stunting as a synonym of social disadvantage and poor parental education. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), 1–13. <https://doi.org/10.3390/ijerph18031350>
- Setiawan, E., Machmud, R. dan Masrul,

- M. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 275. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i2.813>
- Soekatri, M. Y. E., Sandjaja, S. dan Syauqy, A. (2020). Stunting was associated with reported morbidity, parental education and socioeconomic status in 0.5–12-year-old Indonesian children. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17), 1–9. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176204>
- Sulistianingsih, A., & Madi Yanti, D. A. (2016). Kurangnya Asupan Makan Sebagai Penyebab Kejadian Balita Pendek (Stunting). *Jurnal Dunia Kesehatan*, 5(1), 77123.
- Wahyuni, D., & Fitrayuna, R. (2020). Pengaruh sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di desa kualu tambang kampar. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 20–26.
- Yuliana W & Hakim BN. (2019). *Darurat stunting dengan melibatkan keluarga*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.