

HUBUNGAN SOSIAL EKONOMI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI DESA KANIGORO, SAPTOSARI, GUNUNG KIDUL

Rr. Dewi Ngaisyah

INTISARI

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.

Berdasarkan Peta Situasi Gizi DIY Tahun 2013 menjelaskan bahwa Prevalensi balita sangat pendek Di Kabupaten Gunung kidul adalah 7,72% dan balita pendek sebesar 14,17%. Jika dilihat prevalensi menurut kecamatan di Kabupaten Gunungkidul, ada 2 kecamatan yang prevalensinya > 40% yaitu Kecamatan Saptosari dan Tanjungsari³.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional menggunakan rancangan Cross Sectional, menggunakan 107 Balita. Penelitian dilakukan di Desa Kanigoro, Saptosari, Gunung Kidul. Analisa data Bivariat menggunakan Uji Kai Kuadrat .

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian orang tua pada kelompok Balita Stunting berpendidikan dasar sebanyak 104 responden (92,86 %), sebagian besar memiliki pekerjaan petani sebanyak 75 responden (66,97 %) serta penghasilan sebagian besar berpendapatan dibawah upah minum regional (< UMR) sebanyak 67 responden (59,82%). Hasil Penelitian secara bivariat ditemukan dua variabel (Pendidikan, dan Pendapatan) signifikan berhubungan dengan kejadian Stunting (p-value < 0,05).

Disarankan kepada orang tua Balita baik pada kelompok Stunting maupun yang tidak Stunting, hendaknya dapat mengatur waktu meskipun bekerja sehingga tetap dapat memberikan pola asuh yang memadai kepada Balitanya. Sebaiknya sebagai orang tua dapat mengembangkan diri sehingga memiliki pendapatan setidaknya melebihi Upah Minimum Regional (UMR) sehingga dapat mencukupi kebutuhan Balita.

Kata kunci : Pendidikan, Pekerjaan dan Pendapatan serta Kejadian Stunting.

LATAR BELAKANG

Stunting adalah pertumbuhan yang rendah dan efek kumulatif dari ketidakcukupan asupan energi, zat gizi makro dan zat gizi mikro dalam jangka waktu panjang, atau hasil dari infeksi kronis/infeksi yang terjadi berulang kali (Umata *et al.*, 2003). 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

pada 2 tahun awal kehidupan anak dapat memberikan dampak yang sulit diperbaiki (Sudiman, 2008).

Berdasarkan Peta Situasi Gizi DIY Tahun 2013 (Dinkes, 2014) menjelaskan bahwa Prevalensi Stunting Di Kabupaten Gunung Kidul adalah 21,89 %. Jika dilihat prevalensi menurut kecamatan di Kabupaten Gunungkidul, ada 2 kecamatan yang prevalensinya tinggi, yakni melebihi 40% yaitu Kecamatan Saptosari dan Tanjungsari. Desa Kanigoro sebagai lokasi penelitian ini merupakan salah satu desa di wilayah kecamatan Saptosari.

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 (Adriani, 2012).

Masalah gizi kurang yang ada sekarang ini antara lain adalah disebabkan karena konsumsi yang tidak adekuat dipandang sebagai suatu permasalahan ekologis yang tidak saja disebabkan oleh ketidak cukupketersediaan 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 makanannya 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. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara status sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada Balita di Desa Kanigoro, Saptosari, Gunung Kidul.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis Penelitian ini adalah observasional dibidang gizi masyarakat dengan desain Cross Sectional. Populasi penelitian adalah semua balita yang tinggi badannya dibawah -2 Standar Deviasi dari nilai median menurut perhitungan Z score berdasarkan indeks TB/U atau PB/U. Penelitian ini dilaksanakan didesa Kanigoro, Saptosari, Gunung Kidul. Populasi penelitian berjumlah 107 Balita, semua anggota populasi diteliti. Data dianalisa univariat untuk menggambarkan penghitungan nilai statistik yang meliputi distribusi frekuensi dari variabel pendapatan keluarga, pendidikan, pekerjaan ayah dan Kejadian Stunting pada Balita. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen yaitu sosial ekonomi (pekerjaan ayah, pendidikan ayah dan pendapatan keluarga) dengan variabel dependen yaitu Kejadian Stunted pada Balita dengan menggunakan uji *Chi Square* pada α 0,05.

HASIL

Penelitian dilakukan di Desa Kanigoro, Saptosari, Gunung Kidul. Jumlah subjek yang diukur adalah 392 Balita. Data hubungan Pendidikan ayah dengan Kejadian Stunting lebih lengkapnya dapat dilihat tabel 1 berikut

Tabel 1. Hubungan Tingkat Pendidikan Ayah dengan Kejadian Stunting

Pendidikan Ayah	Kejadian Stunting				Total		OR (95% CI)	p-Value
	Stunting		Tidak Stunting		n	%		
	n	%	n	%				
Dasar	104	30,6	236	69,4	340	100	2,424 (1,1-5,3)	0,036
Lanjut	8	15,4	44	84,6	52	100		
Total	112	28,6	280	71,4	392	100		

Berdasarkan tabel 1. Terlihat bahwa sebagian besar tingkat pendidikan ayah pada kelompok stunting memiliki tingkat pendidikan dasar yakni sebanyak 104 responden (30,6%). Proporsi tersebut jauh lebih banyak jika dibandingkan dengan pendidikan ayah pada tingkat lanjut, yakni hanya 8 responden (15,4%). Selanjutnya dengan menggunakan uji Chi Square dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh *p-value* 0,036. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara Pendidikan ayah dengan kejadian stunting.

Tabel 2. Hubungan Tingkat Pekerjaan Ayah dengan Kejadian Stunting

Pekerjaan Ayah	Kejadian Stunting				Total		OR (95% CI)	<i>p-Value</i>
	Stunting		Tidak Stunting					
	n	%	n	%	n	%		
Petani	75	28,4	189	71,6	264	100	-	0,702
Wiraswasta	24	30,8	54	69,2	78	100		
Nelayan	4	21,1	15	78,9	19	100		
Swasta	7	36,8	12	63,2	19	100		
PNS	2	16,7	10	83,3	12	100		
Total	112	28,6	280	71,4	392	100		

Berdasarkan tabel 2. Dapat dilihat bahwa jenis Pekerjaan Ayah yang terbanyak adalah Petani, baik pada kelompok Stunting sebanyak 75 responden (28,4%), maupun pada kelompok Tidak Stunting sebanyak 189 responden (71,6%). Selanjutnya dengan Uji Chi Square pada $\alpha = 0,05$ diperoleh *p-value* sebesar 0,702. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan Ayah dengan kejadian Stunting.

Tabel 3. Hubungan Tingkat Pendapatan Ayah dengan Kejadian Stunting

Pendapatan Keluarga	Kejadian Stunting				Total		OR (95% CI)	<i>p-Value</i>
	Stunting		Tidak Stunting					
	N	%	n	%	n	%		
< UMR	67	35,8	120	64,2	187	100	2,424 (1,1-5,3)	0,036
≥ UMR	45	22	160	78	205	100		
Total	112	28,6	280	71,4	392	100		

Berdasarkan tabel 3. Terlihat bahwa pada kelompok stunting sebanyak 67 responden (35,8%) memiliki pendapatan dibawah UMR , masih dikelompok yang sama angka tersebut proporsinya lebih besar dibandingkan yang memiliki pendapatan diatas UMR yakni sebanyak 45 responden (22%). Selanjutnya dengan menggunakan Uji Kai Kuadrat pada $\alpha 0,05$ diperoleh *p-value* 0,036. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat Pekerjaan Ayah dan Kejadian Stunting.

PEMBAHASAN

Hubungan Pendidikan dengan Kejadian Stunting

Pada penelitian dilakukan pengamatan terhadap Balita sebanyak 392 Balita. Istilah yang digunakan pada penelitian ini terdapat 2 istilah yaitu subjek dan responden. Yang dimaksud subjek adalah Balita,

sedangkan Responden adalah orang tua Balita yang berada di wilayah penelitian yaitu di Desa Kanigoro, Saptosari, Gunung Kidul. Pada penelitian ini dijumpai bahwa pada kelompok stunting, pendidikan ayah didominasi berpendidikan dasar. Hasil pengujian statistik menunjukkan 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 ⁴. 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.¹¹

Tingkat pendidikan orang tua juga berkaitan dengan kesadaran untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan. Menurut penelitian sebelumnya dijelaskan bahwa wanita yang berpendidikan cenderung lebih baik dalam pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan, lebih banyak dapat berinteraksi secara efektif dengan memberi pelayanan kesehatan serta lebih mudah mematuhi saran yang diberikan kepadanya.⁸**Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian Stunting**

Pada penelitian ini dijumpai bahwa bahwa jenis Pekerjaan Ayah yang terbanyak adalah Petani, baik pada kelompok Stunting sebanyak 75 responden (28,4%), maupun pada kelompok Tidak Stunting sebanyak 189 responden (71,6%). Hasil pengujian statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ayah dengan kejadian stunting. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan di Provinsi Nusa Tenggara Barat dan Banten menunjukkan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan status gizi pada balita.⁵ Hasil penelitian tersebut juga menunjukkan tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita. Selain itu, penelitian di India menemukan bahwa di kalangan ibu bekerja, ternyata mereka yang mendapat penghasilan lebih banyak mempunyai anak dengan status gizi lebih baik. Berdasarkan teori dapat dijelaskan bahwa orang tua yang bekerja akan mempunyai kemampuan ekonomi

untuk memenuhi kebutuhan gizi pada anak. Sebagian besar orang tua yang memiliki pekerjaan sebagai petani kecenderungan memiliki penghasilan yang terbatas dan pada umumnya tidak menentu, sehingga menyebabkan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak menjadi kurang, kondisi demikian jika berlanjut akan menyebabkan kejadian stunting pada Balita.⁶

Hal diatas didukung data Riset Kesehatan Dasar disebutkan bahwa penyebab terjadinya penderita Stunting antara lain dikarenakan ketidakcukupan pangan dalam rumah tangga yang menyebabkan kekurangan asupan gizi makanan terutama pada anak Balita. Kondisi demikian ini diperlukan peran tenaga kesehatan khususnya petugas gizi Puskesmas dengan cara melakukan penyuluhan mengenai cara menyusun menu sehat dari bahan makanan lokal yang ada untuk membantu keluarga dalam mengatasi masalah gizi keluarga, serta melakukan pengawasan terhadap balita yang berisiko mengalami stunting terutama pada keluarga yang kurang mampu.²

Hubungan Pendapatan dengan Kejadian Stunting

Penelitian ini menunjukkan bahwa pada kelompok stunting lebih banyak pendapatannya adalah dibawah UMR yakni sebanyak 67 responden (35,8%) , sedangkan yang memiliki pendapatan diatas UMR hanya sedikit yakni sebanyak 45 orang (22%). Hal ini sesuai dengan pendapat Sulistyoningsih 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.⁷ 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. 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.¹¹

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. Peran pola asuh terhadap status gizi sangat penting.⁶

Menurut peneliti sebelumnya bahwa 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. Hasil penelitian di Desa

Buluh Cina Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar menunjukkan ada hubungan antara tingkat pendapatan dengan status gizi keluarga.⁸ Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan di Medan juga menunjukkan ada hubungan antara tingkat pendapatan dengan status gizi.¹⁰

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan RI. 2004. *Program Perbaikan Gizi Makro*. Jakarta: Depkes
2. Departemen Kesehatan RI. 2014. *Hasil Riset Kesehatan Dasar (RIKESDAS) RI 2014*. Jakarta: Depkes RI
3. Dinas Kesehatan DIY. 2014. *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta*.
4. Timmreck, C.T. 2005. *Epidemiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: EGC
5. Linda, O dan Hamal, DK.. 2011. Hubungan pendidikan dan pekerjaan Orang Tua Serta Pola Asuh Dengan Status Gizi Balita Di Kota dan Kabupaten Tangerang Banten. *Skripsi. Kesehatan Masyarakat. FIKES UHAMKA*.
6. Khomsan, A. 2012. *Ekologi Masalah Gizi, Pangan, Dan Kemiskinan*. Bandung: Alfabeta
7. Sulistyoningih, H. 2011. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu
8. Harniwita. 2008. Pengaruh Tingkat Pendapatan Terhadap Gizi Keluarga Di Desa Buluh Cina Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar, Vol. IX, No. 1. *Jurnal penelitian*, (online), diakses 17 Juni 2013. Lutviana. E, Budiono. I. 2010. *Prevalensi Dan Determinan Kejadian Gizi Kurang Pada Balita*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
9. Hidayati, RN. 2011. Hubungan Tugas Kesehatan Keluarga, Karakteristik Keluarga dan Anak dengan Status Gizi Balita Di

- Wilayah Puskesmas Pancoran Mas Kota
Depok. Tesis. Fakultas Ilmu Keperawatan .
10. Yunida, E. 2005. *Hubungan Status Sosial
Ekonomi Keluarga Dengan Berat Badan dan
Tinggi Badan Anak Baru Masuk Sekolah Di
SD Negeri No.06083 Kota Medan*. Skripsi.
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas
Sumatera Utara. (online), diakses 17 Juni
2013. Hidayati (2009).
11. Almatsier, S. *Prinsip dasar ilmu gizi*. Jakarta:
PT. Gramedia Pustaka Utama, 2001