

## FAKTOR SOSIAL EKONOMI DAN STUNTING PADA ANAK USIA 6-23 BULAN

Dedi Fedriansyah<sup>1</sup>, Bunga Astria Paramashanti<sup>1</sup>, Yhona Paratmanitya<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata, Yogyakarta,

Korespondensi : [bunga@almaata.ac.id](mailto:bunga@almaata.ac.id)

### ABSTRACT

*Stunting remained a public health nutrition problem in Indonesia. Socio-economic factors have been linked with childhood stunting. This study aimed to analyze the relationship between socio-economic factors and stunting among children aged 6-23 months in Sedayu Subdistrict, Bantul District. A cross-sectional design was used in this study. Samples were a total of 190 children selected using probability proportional to size (PPS). The dependent variable was stunting whereas independent variables included parental educational levels and occupation, also household expenditure. Results from chi-square test showed that there was no significant association between mother's educational level (OR= 1.01; 95%CI: 0.54-1.97), father's educational level (OR= 1.10; 95%CI: 0.56-2.18), mother's occupation (OR= 0.87; 95%CI: 0.44-1.57) and father's occupation. The only factor related with stunting was household food expenditure (OR= 3,75; 95%CI: 1,91-7,35). Household expenditure for food is associated with stunting among children aged 6-23 months.*

*Keywords: education, expenditure, occupation, socioeconomic, stunting*

### PENDAHULUAN

Stunting merupakan keadaan malnutrisi kronis menurut indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) yang banyak terjadi pada anak balita terutama di negara-negara berkembang. Masalah stunting pada balita akan mempengaruhi kondisi balita pada periode siklus kehidupan berikutnya (UNICEF Indonesia, 2012). Stunting yang terjadi pada masa anak-anak merupakan indikator dari berbagai gangguan patologis yang dikaitkan dengan risiko kesakitan, kematian, hilangnya potensi pertumbuhan fisik, penurunan perkembangan saraf dan fungsi kognitif dan risiko penyakit kronis di masa dewasa (de Onis and Branca, 2016), serta gangguan perkembangan motorik dan sosial (Meylia et al., 2020).

Masalah stunting pada balita masih cukup serius, angka nasional 37,2%,

bervariasi dari yang terendah di Kepulauan Riau, Di Yogyakarta, DKI Jakarta, dan Kalimantan Timur (<30%) sampai yang tertinggi (>50%) di Nusa Tenggara Timur (Balitbangkes, 2013). Prevalensi stunting di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebesar 27% sedangkan Kabupaten Bantul sebesar 18,08%, sedangkan prevalensi stunting balita di Kecamatan Sedayu sebesar 16,93%. Meskipun prevalensi stunting di Kabupaten Bantul lebih rendah dari prevalensi nasional dan D.I Yogyakarta namun angka ini merupakan angka tertinggi ke-2 setelah Kabupaten Gunung Kidul. Di sisi lain secara geografis Kabupaten Bantul berbatasan dengan Kota Yogyakarta dan Kabupaten Sleman sehingga terjadi pergeseran status sosial dan ekonomi, gaya hidup, dan pola konsumsi masyarakat (Dinkes Kabupaten Bantul, 2014).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan di Indonesia menyebutkan beberapa faktor yang terkait dengan stunting pada anak antara lain riwayat berat badan lahir rendah, keanekaragaman makanan, waktu pemberian makanan pendamping ASI pertama, (Paramashanti et al., 2017; Khasanah et al., 2016; Supriyanto et al., 2018). Faktor sosial ekonomi yang secara konsisten dihubungkan dengan kejadian stunting seperti status ekonomi rumah tangga (Titaley et al., 2019). Adapun tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan ibu memberikan hasil yang tidak konsisten (Paramashanti et al., 2015; Titaley et al., 2019).

Penelitian lain menyatakan aspek sosial ekonomi adalah suatu kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang menggunakan indikator pendidikan, pekerjaan dan penghasilan sebagai tolak ukur. Stunting mempengaruhi jauh lebih banyak anak miskin, proporsi anak pendek dalam kuintil penduduk termiskin hampir dua kali lipat proporsi anak dalam kuintil kekayaan tertinggi. Daerah perdesaan memiliki proporsi yang lebih besar untuk anak pendek (40%) dibandingkan dengan daerah perkotaan (33%) (UNICEF Indonesia, 2012). Kecamatan Sedayu merupakan salah satu Kecamatan di Kabupaten Bantul yang dilalui jalan antar kota dan kabupaten. Keadaan ini membuat adanya perubahan morbiditas penduduk, sosial ekonomi, pola konsumsi, ketersediaan pangan dan gaya hidup masyarakat di Kecamatan Sedayu. Maka dari itu penelitian ini dilakukan untuk menganalisis ada atau tidaknya hubungan antara faktor sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan yang berada di Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul.

## **METODE**

### **Desain, tempat dan waktu**

Jenis penelitian ini adalah penelitian

observasional. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta dan dilaksanakan pada bulan Februari – Mei 2016.

### **Jumlah dan cara pengambilan subjek**

Populasi dalam penelitian ini ialah seluruh anak berumur 6-23 bulan di Kecamatan Sedayu. Sampel adalah anak berusia 6-23 bulan sebanyak 190 anak. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah anak dengan usia 6-23 bulan yang ada di Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul Yogyakarta, ibu yang tinggal menetap bersama bayinya, anak yang ibunya bersedia menjadi responden dengan cara menandatangani informed consent. Sedangkan kriteria eksklusi adalah baduta yang mengalami gangguan mental dan cacat fisik.

Pengambilan sampel dilakukan secara *probability proportional to size* (PPS) yaitu proses seleksi acak di mana probabilitas setiap klaster yang termasuk dalam sampel sebanding dengan ukuran klaster (Kothari, 2004). Pada penelitian ini, klaster yang digunakan adalah posyandu yang berjumlah sepuluh posyandu di Kecamatan Sedayu.

### **Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

Seluruh data merupakan data primer yang diambil oleh tiga enumerator yaitu mahasiswa Program Studi S1 Gizi, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata. Variabel terikat pada penelitian ini adalah stunting. Stunting didefinisikan sebagai skor-Z panjang badan menurut umur di bawah minus dua standar deviasi dari populasi referensi menurut WHO (WHO, 2006). Variabel bebas adalah faktor sosial ekonomi meliputi tingkat pendidikan ayah dan ibu, status pekerjaan ayah dan ibu, dan pengeluaran pangan rumah tangga. Tingkat pendidikan dikatakan rendah jika maksimal tamat SMP, sedangkan tinggi jika minimal tamat SMA. Pengeluaran pangan rumah

tangga dibagi menjadi dua kategori berdasarkan nilai median keseluruhan. Pengeluaran pangan rumah tangga di bawah nilai median tergolong rendah (<Rp 1.050.000,00), sedangkan jika di atas nilai median tergolong tinggi ( $\geq$ Rp 1.050.000,00).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner terstruktur yang berisikan identitas subjek dan panjang badan (PB) diukur menggunakan *portable length board* untuk mengukur bayi usia 0-24 bulan dengan tingkat ketelitian 0,1 cm.

### Pengolahan dan analisis data

Data data karakteristik sampel

dianalisis secara deskriptif. Peneliti menggunakan uji kai kuadrat (*chi-square test*) untuk melihat hubungan antara faktor sosial ekonomi dengan kejadian stunting dengan menggunakan program SPSS versi 20.

### HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden sebagian besar jenis kelamin laki-laki (59,5%). Mayoritas anak berusia di bawah 18 bulan (71,6%). Ibu didominasi oleh usia  $\leq$ 30 tahun (64,2%), sedangkan ayah didominasi oleh usia  $>$ 30 tahun (53,2%).

Tabel 1  
Distribusi Frekuensi Anak Usia 6-23 Bulan dan Orang Tua di Kecamatan Sedayu

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis kelamin anak		
Laki-laki	113	59,5
Perempuan	77	40,5
Usia anak		
6-11 bulan	60	31,6
12-17 bulan	76	40,0
18-23 bulan	54	28,4
Usia ibu		
$\leq$ 30 tahun	122	64,2
$>$ 30 tahun	68	35,8
Usia ayah		
$\leq$ 30 tahun	89	46,8
$>$ 30 tahun	101	53,2

Prevalensi stunting dan distribusi faktor sosial ekonomi disajikan pada Tabel 2. Hasilnya menunjukkan bahwa responden yang mengalami stunting sebanyak 58 responden (30,5%). Baik ibu dan ayah

sebagian besar berpendidikan tinggi atau minimal tamat SMA. Mayoritas ibu adalah ibu rumah tangga (60,0%), sedangkan hampir semua ayah bekerja (99,5%).

Tabel 2  
Distribusi Frekuensi Stunting dan Faktor Sosial Ekonomi

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Stunting		
Ya	58	30,5
Tidak	132	69,5
Tingkat pendidikan ibu		
Rendah	69	36,3
Tinggi	121	63,7
Tingkat pendidikan ayah		
Rendah	54	28,4
Tinggi	136	71,6
Status pekerjaan ibu		
Bekerja	76	40,0
Tidak bekerja	114	60,0
Status pekerjaan ayah		
Bekerja	189	99,5
Tidak bekerja	1	0,5
Pengeluaran pangan rumah tangga		
Rendah	95	50,0
Tinggi	95	50,0

Tabel 3 menyajikan hasil analisis bivariabel hubungan antara faktor sosial ekonomi dan stunting pada anak usia 6-23 bulan. Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu, tingkat pendidikan ayah, status pekerjaan ibu dan status pekerjaan ayah dengan stunting. Satu-satunya variabel yang secara signifikan dikaitkan dengan stunting adalah status ekonomi yang

direpresentasikan oleh pengeluaran pangan rumah tangga. Anak yang berasal dari rumah tangga dengan pengeluaran pangan rendah (<Rp 1.050.000,00) memiliki risiko untuk menjadi stunting sebesar 3,75 kali lebih besar daripada anak yang berasal dari rumah tangga dengan pengeluaran pangan tinggi ( $\geq$ Rp 1.050.000,00).

Tabel 3  
Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Baduta Usia 6 – 23 Bulan di Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul, DIY

\*Menggunakan uji fisher exact

Karakteristik	Stunting	Tidak stunting	Total	OR (CI 95%)	Nilai p
	n (%)	n (%)	n		
Tingkat pendidikan ibu					
Rendah	21(30.4)	48 (69.6)	69	1,01 (0,54 – 1,97)	0,921
Tinggi	36 (29.8)	85 (70.2)	121		
Tingkat pendidikan ayah					
Rendah	17 (31,5)	37 (68,5)	54	1,10 (0,56-2,18)	0,779
Tinggi	40 (29,4)	96 (70,6)	136		
Status pekerjaan ibu					
Bekerja	21 (27,6)	55 (72,4)	76	0,87 (0,44-1,57)	0,561
Tidak bekerja	36 (31,6)	78 (68,4)	114		
Status pekerjaan ayah					
Bekerja	57 (30.2)	132 (69.8)	189	-	1,000*
Tidak bekerja	0 (0,0)	1 (100,0)	1		
Pengeluaran pangan					
Rendah	41 (43.2)	54 (56.8)	95	3,75 (1,91-7,35)	0,000
Tinggi	16 (16.8)	79 (83.2)	95		

## PEMBAHASAN

Prevalensi stunting pada penelitian ini sebesar 30,5%. Prevalensi ini masih tergolong tinggi (de Onis et al., 2018). Hasil ini tidak begitu berbeda dengan prevalensi stunting pada balita di Indonesia pada tahun 2018, yaitu 30,8% (Balitbangkes, 2019). Meskipun pada penelitian ini sampel hanya meliputi anak usia 6-23 bulan, sudah selayaknya prevalensi ini menjadi indikator untuk pencegahan dan pengendalian stunting sejak dini, yaitu pada masa *windows of opportunity*.

Tingkat pendidikan ibu dan ayah tidak berkaitan dengan stunting karena orang tua yang berpendidikan tinggi belum tentu memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang gizi anak. Hal ini disebabkan karena pendidikan tidak selalu merefleksikan tingkat pengetahuan mengenai gizi (Ratnasari et al., 2017). Promosi gizi tidak harus melalui pendidikan formal yang diperoleh dari sekolah, bahkan peningkatan literasi pada orang dewasa memungkinkan wanita yang tidak mengenyam pendidikan formal tetap bisa

mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan dan gizi yang kemudian dapat meningkatkan status gizi anak (Fadare et al., 2019). Terlebih lagi, meskipun pengetahuan mengenai gizi anak sudah baik, belum tentu praktiknya akan sesuai karena berbagai faktor lain, seperti status ekonomi.

Status pekerjaan ibu tidak berhubungan dengan stunting. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Ethiopia Selatan. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh tidak adanya perbedaan pola asuh selama ibu bekerja dan atau pola asuh yang sama antara ibu dengan pengasuh saat ibu bekerja (Eshete et al., 2017). Budaya memengaruhi praktik gizi pada balita (Chege et al., 2015). Penelitian ini dilakukan di satu kecamatan, yaitu Kecamatan Sedayu saja yang cenderung memiliki budaya yang sama, termasuk dari segi pola asuh balita. Lebih jauh lagi, pola asuh ini memungkinkan untuk memberikan efek pada praktik gizi balita di lingkungannya, baik itu balita dengan ibu bekerja maupun balita yang ibunya

berstatus ibu rumah tangga. Adapun status pekerjaan ayah tidak dapat dikaitkan dengan stunting karena hampir semua ayah memiliki pekerjaan.

Pengeluaran pangan rumah tangga secara signifikan berhubungan dengan stunting. Anak yang berasal dari rumah tangga dengan pengeluaran rendah memiliki risiko sekitar 3,8 kali lebih besar untuk menderita stunting apabila dibandingkan dengan anak yang berasal dari rumah tangga dengan pengeluaran untuk pangan yang tergolong tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa status ekonomi berkaitan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan.

Pengeluaran rumah tangga dikaitkan dengan skor keanekaragaman makanan balita yang lebih tinggi. Hal ini mengindikasikan kemampuan rumah tangga untuk mendapatkan makanan yang dibutuhkan anggota keluarganya secara umum (Rah et al., 2010). Seperti diketahui pada penelitian-penelitian sebelumnya, tingkat keragaman makanan yang tinggi bersifat protektif terhadap kejadian stunting pada anak (Paramashanti et al., 2017; Rah et al., 2010; Ahmad et al., 2018). Lebih spesifik, penelitian yang dilakukan oleh di Indonesia menunjukkan bahwa rumah tangga yang menghabiskan pengeluarannya pada makanan yang berasal dari hewani memiliki risiko yang lebih kecil untuk memiliki anak stunting (Sari et al., 2009).

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Desain *cross-sectional* tidak memungkinkan untuk menarik kesimpulan sebab-akibat pada variabel-variabelnya. Pengeluaran untuk pangan dianalisis berdasarkan nilai median, bukan persentase pengeluaran untuk pangan terhadap pengeluaran total sehingga tidak bisa mengaitkan dengan status ketahanan pangan keluarga. Sampel yang diambil dari kecamatan yang sama dapat menyebabkan karakteristik sosial ekonomi yang tidak jauh berbeda. Meskipun begitu, Kecamatan Sedayu terdiri dari wilayah pedesaan dan

perkotaan sehingga hasil dari penelitian ini dapat digeneralisasikan pada setting penelitian yang serupa.

## KESIMPULAN

Tingkat pendidikan ibu, tingkat pendidikan ayah, status pekerjaan ibu dan status pekerjaan ayah tidak berhubungan dengan stunting. Di antara faktor-faktor sosial ekonomi yang diteliti, hanya pengeluaran rumah tangga untuk pangan yang dikaitkan dengan kejadian stunting. Pengeluaran rumah tangga untuk pangan yang rendah berhubungan dengan risiko stunting pada anak usia 6-23 bulan.

## SARAN

Program atau kebijakan yang terkait dengan stunting perlu difokuskan pada usia di bawah dua tahun atau periode *windows of opportunity*. Pelaksanaan intervensi spesifik harus diiringi dengan intervensi sensitif yang menaungi aspek sosial ekonomi, terutama yang terkait dengan daya beli masyarakat untuk pangan yang bergizi seimbang. Penelitian-penelitian selanjutnya diharapkan untuk mengkaji faktor-faktor risiko stunting secara lebih komprehensif yang meliputi aspek asupan zat gizi, praktik higiene sanitasi dan penggunaan layanan kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad I, Khalique N, Khalil S, Urfi & Maroof M (2018). Dietary Diversity and Stunting among Infants and Young Children: A Cross-sectional Study in Aligarh. *Indian journal of community medicine : official publication of Indian Association of Preventive & Social Medicine* 43(1): 34-36.
- Balitbangkes (2013). In: *Laporan Nasional Riskesdas 2013: National Institute of Health and Research Development (Balitbangkes)*. From [https://depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%](https://depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%20)

- 202013.pdf. [Retrieved January 16 2019].
- Balitbangkes (2019). *In: Laporan Nasional Riskesdas 2018: National Institute of Health and Research Development (Balitbangkes)*. From [http://www.kemas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018\\_1274.pdf?opwvc=1](http://www.kemas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf?opwvc=1). [Retrieved September 27 2019].
- Chege PM, Kimiywe JO & Ndungu ZW (2015). Influence of culture on dietary practices of children under five years among Maasai pastoralists in Kajiado, Kenya. *The international journal of behavioral nutrition and physical activity* 12: 131-131.
- de Onis M, Borghi E, Arimond M, Webb P, Croft T, Saha K, De-Regil LM, Thuita F, Heidkamp R, Krasevec J, Hayashi C & Flores-Ayala R (2018). Prevalence thresholds for wasting, overweight and stunting in children under 5 years. *Public Health Nutrition* 22(1): 175-179.
- de Onis M & Branca F (2016). Childhood stunting: a global perspective. *Maternal & Child Nutrition* 12 Suppl 1(Suppl 1): 12-26.
- Dinkes Kabupaten Bantul (2014). *In: Profil kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2014: Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul*. From <https://dinkes.bantulkab.go.id/filestore/dokumen/2014/08/Narasi%20Profil%202014%20good.pdf>.
- Eshete H, Abebe Y, Loha E, Gebru T & Tesheme T (2017). Nutritional Status and Effect of Maternal Employment among Children Aged 6-59 Months in Wolayta Sodo Town, Southern Ethiopia: A Cross-sectional Study. *Ethiopian journal of health sciences* 27(2): 155-162.
- Fadare O, Amare M, Mavrotas G, Akerele D & Ogunniyi A (2019). Mother's nutrition-related knowledge and child nutrition outcomes: Empirical evidence from Nigeria. *PLoS ONE* 14(2): e0212775.
- Khasanah DP, Hadi H & Paramashanti BA (2016). Waktu pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) berhubungan dengan kejadian stunting anak usia 6-23 bulan di Kecamatan Sedayu. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)* 4(2): 105-111.
- Kothari CR (2004). *Research Methodology: Methods and Techniques*. New Age International (P) Limited, New Delhi.
- Meylia KN, Siswati T, Paramashanti BA & Hati FS (2020). Fine motor, gross motor, and social independence skills among stunted and non-stunted children. *Early Child Development and Care*: 1-8.
- Paramashanti BA, Hadi H & Gunawan IMA (2015). Pemberian ASI eksklusif tidak berhubungan dengan stunting pada anak usia 6–23 bulan di Indonesia. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia* 3(3): 162-174.
- Paramashanti BA, Paratmanitya Y & Marsiswati (2017). Individual dietary diversity is strongly associated with stunting in infants and young children. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia* 14(1): 19-26.
- Rah JH, Akhter N, Semba RD, Pee Sd, Bloem MW, Campbell AA, Moench-Pfanner R, Sun K, Badham J & Kraemer K (2010). Low dietary diversity is a predictor of child stunting in rural Bangladesh. *European Journal of Clinical Nutrition* 64(12): 1393-1398.
- Ratnasari D, Paramashanti B, Hadi H, Yugistiyowati A, Astiti D & Nurhayati E (2017). Family support and exclusive breastfeeding among Yogyakarta mothers in

- employment. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition* 26: S31-S35.
- Sari M, de Pee S, Bloem MW, Sun K, Thorne-Lyman AL, Moench-Pfanner R, Akhter N, Kraemer K & Semba RD (2009). Higher Household Expenditure on Animal-Source and Nongrain Foods Lowers the Risk of Stunting among Children 0–59 Months Old in Indonesia: Implications of Rising Food Prices. *The Journal of Nutrition* 140(1): 195S-200S.
- Supriyanto Y, Paramashanti BA & Astiti D (2018). Berat badan lahir rendah berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)* 5: 23.
- Titaley CR, Ariawan I, Hapsari D, Muasyaroh A & Dibley MJ (2019). Determinants of the Stunting of Children Under Two Years Old in Indonesia: A Multilevel Analysis of the 2013 Indonesia Basic Health Survey. *Nutrients* 11(5): 1106.
- UNICEF Indonesia (2012). In: *Ringkasan kajian gizi ibu dan anak: UNICEF Indonesia*. From [https://www.unicef.org/indonesia/id/A6B\\_Ringkasan\\_Kajian\\_Gizi.f](https://www.unicef.org/indonesia/id/A6B_Ringkasan_Kajian_Gizi.f).
- WHO (2006). In: *WHO Child Growth Standards: length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age: methods and development: World Health Organization*. From <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43413>. [Retrieved September 3 2019].