



## HUBUNGAN FAKTOR SOSIAL EKONOMI KELUARGA DENGAN KEJADIAN STUNTING

Rizwiki Oktavia<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

**Corresponding Author:** Rizwiki Oktavia, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung.

E-Mail: [rizwiki.okt03@gmail.com](mailto:rizwiki.okt03@gmail.com)

**Received** August 14, 2021; **Accepted** August 26, 2021; **Online Published** October 04, 2021

### Abstrak

*Stunting* merupakan kondisi dimana anak balita mengalami kegagalan dalam pertumbuhannya akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak menjadi lebih pendek dibandingkan anak-anak lain yang seusianya. *Stunting* mengacu pada terhambatnya pertumbuhan fisik yang *irreversible* disertai dengan penurunan kognitif yang dapat berlangsung seumur hidup dan berpengaruh pada generasi berikutnya. Persentase balita pendek di Indonesia masih tergolong tinggi, dan merupakan masalah kesehatan yang harus diatasi. Berbagai aspek dapat memengaruhi tingginya angka kejadian *stunting*, salah satunya yaitu status sosial ekonomi keluarga. Faktor sosial ekonomi yang dapat memengaruhi proses pertumbuhan adalah pendapatan, pendidikan, dan pengetahuan orang tua. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *literature review* dari berbagai jurnal nasional serta internasional. Dari *literature review* yang sudah dilakukan didapatkan hasil adanya faktor sosial ekonomi keluarga yang berhubungan dengan kejadian *stunting*, yaitu pendapatan keluarga dan pendidikan orangtua.

**Keywords:** *Stunting*; *Status sosial ekonomi*; *Pendapatan keluarga*; *Pendidikan orangtua*

## PENDAHULUAN

*Stunting* merupakan kondisi dimana anak mengalami kegagalan dalam pertumbuhannya akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak menjadi lebih pendek dibandingkan anak-anak lain yang seusianya. Standar baku menurut WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) tahun 2005, balita pendek (*stunted*) adalah balita dengan nilai *z-score*nya kurang dari -2SD dan dikatakan sangat pendek (*severely stunted*) ketika nilai *z-score*nya kurang dari -3SD.<sup>1</sup> Hasil dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) mengenai prevalensi balita pendek di Indonesia menunjukkan bahwa persentase status gizi balita *stunting* (*stunted* dan *severely stunted*) di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 37,2%. Menurut hasil Riskesdas 2018, prevalensi balita pendek turun dibandingkan dengan tahun 2013,

yaitu menjadi 30,8%.<sup>2</sup> Namun menurut WHO, prevalensi balita pendek menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya sebesar 20% atau lebih. Oleh karena itu, persentase balita pendek di Indonesia masih tergolong tinggi, dan merupakan masalah kesehatan yang harus diatasi, sehingga pemerintah memasukkan penurunan prevalensi balita pendek (*stunting*) ke dalam 4 program prioritas pada Pembangunan Kesehatan periode 2015-2019.<sup>1</sup>

*Stunting* mengacu pada terhambatnya pertumbuhan fisik yang *irreversible* disertai dengan penurunan kognitif yang dapat berlangsung seumur hidup dan berpengaruh pada generasi berikutnya. Dampak dari anak dengan *stunting* dapat bersifat langsung dan jangka panjang, diantaranya yaitu meningkatkan morbiditas serta mortalitas, perkembangan dan

kemampuan akademik anak yang buruk, peningkatan risiko infeksi dan penyakit tidak menular di masa dewasa, serta penurunan produktivitas dan kemampuan ekonomi yang.<sup>3</sup>

Secara global, masalah balita pendek (*stunting*) menjadi masalah tertinggi dibandingkan dengan *overweight* dan *wasting*. Masalah *stunting* perlu mendapatkan perhatian dari semua pihak karena tingginya kasus tersebut. Berbagai aspek dapat memengaruhi tingginya angka kejadian *stunting*, seperti aspek ekonomi, politik, pelayanan kesehatan, pendidikan, sosial, budaya, dan lingkungan.<sup>4</sup> Status sosial ekonomi yang memengaruhi proses pertumbuhan adalah pendapatan, pendidikan, dan pengetahuan orang tua. Kondisi ekonomi berkaitan dengan kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan asupan yang bergizi dan bagaimana seseorang memilih pelayanan kesehatan untuk ibu hamil dan balita.<sup>5</sup>

## ISI

### METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *literature review* dari berbagai jurnal nasional serta internasional. Metode ini yaitu dengan mengumpulkan, mengevaluasi, serta menganalisis isi dari berbagai sumber pustaka yang telah dipublikasikan. Metode ini bertujuan untuk merangkum berbagai teori-teori yang relevan dari topik pembahasan yang telah diterbitkan sebelumnya sebagai bahan rujukan dalam pembahasan hasil penelitian.

### HASIL PENELITIAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fikrina dan Rokhanawati (2017), terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dan pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Karangrejek Wonosari. Dari hasil analisis *chi square*

didapatkan *p value* secara berturut-turut yaitu 0,000 dan 0,019.<sup>6</sup>

Selanjutnya berdasarkan penelitian Rajoo *et al.* yang dilakukan pada tahun 2017, faktor rumah tangga rendah (<RM500/bulan) berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada balita di Malaysia ( $p = 0,001$ ), dimana balita pada rumah tangga dengan pendapatan rendah (<RM500/bulan) memiliki risiko mengalami *stunting* sebesar 2,1 kali (OR = 2,1 ; 95% CI = 9,8-22,2).<sup>7</sup>

Berdasarkan penelitian Ibrahim dan Faramita (2014), terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Barombong kota Makassar ( $p=0,02$ ). Untuk pendidikan ayah, didapatkan *p value*=0,15 yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ayah dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24- 59 bulan. Kemudian untuk pendapatan keluarga didapat nilai  $p= 0,599 > (\alpha= 0,05)$  yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan.<sup>8</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ngaisyah pada tahun 2015, menunjukkan hasil terdapat hubungan antara pendidikan ayah dengan kejadian *stunting*. Dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan  $\alpha = 0,05$  didapatkan *p value* 0,036. Selanjutnya untuk pendapatan keluarga, dengan menggunakan uji Kai Kuadrat pada  $\alpha 0,05$  didapatkan *p value* 0,036. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting*.<sup>9</sup>

Berdasarkan penelitian Torlesse *et al* pada tahun 2016, angka kejadian *stunting* lebih tinggi pada anak-anak yang ibunya belum menyelesaikan pendidikan dasar (43,4%) atau menyelesaikan pendidikan dasar (31,0%)

dibandingkan dengan anak-anak yang ibunya yang telah menyelesaikan sekolah menengah (23,0%). OR kejadian *stunting* pada anak secara signifikan lebih besar di antara anak-anak yang ibunya tidak menyelesaikan pendidikan dasar dibandingkan dengan mereka yang menyelesaikan sekolah menengah atas (OR 1,67; 95 % CI 1,13-2,47).<sup>10</sup> Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rachmi *et al*, ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ibu yang tidak pernah menerima pendidikan formal terhadap kejadian *stunting* pada balita dengan *p value* = <0,001.<sup>11</sup>

## PEMBAHASAN

*Stunting* merupakan kondisi kegagalan pertumbuhan linear potensial yang diakibatkan oleh kekurangan gizi kronis sehingga menyebabkan anak menjadi lebih pendek dibandingkan anak-anak lain yang seusianya. Kekurangan gizi dapat terjadi sejak anak masih dalam kandungan dan pada masa setelah dilahirkan, namun kondisi *stunting* baru terlihat setelah anak berusia 2 tahun. Tubuh pendek pada masa kanak-kanak (*Childhood stunting*) berhubungan dengan terjadinya gangguan perkembangan neurokognitif dan risiko terkena penyakit menular di masa depan.<sup>12</sup> Menurut standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) 2005, balita pendek adalah balita dengan *z-score*nya <-2SD dan dikatakan sangat pendek apabila *z-score*nya <-3SD.<sup>1</sup>

Kejadian *stunting* disebabkan oleh multifaktorial, tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu saat hamil ataupun anak balita, salah satunya yaitu status sosial ekonomi keluarga. Status sosial ekonomi yang dapat memengaruhi proses pertumbuhan diantaranya yaitu pendapatan dan pendidikan. Pendapatan keluarga memengaruhi kemampuan seseorang untuk mengakses makanan tertentu yang akan berpengaruh pada status gizi anak.<sup>13</sup> Seseorang dengan status sosial ekonomi rendah

memiliki keterbatasan kemampuan dalam mengakses makanan tertentu, sehingga beresiko mengonsumsi makanan dengan jumlah yang kurang. Ketahanan pangan yang tidak memadai pada keluarga dapat mengakibatkan masalah gizi pada anak, salah satunya *stunting*. Menurut Sulastris dalam Kristanto mengatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang akan memengaruhi konsumsi pangan melalui cara pemilihan bahan pangan. Orang yang berpendidikan lebih tinggi akan cenderung untuk memilih bahan makanan yang lebih baik dalam hal kualitas dan kuantitas hidangan dibandingkan yang berpendidikan rendah atau sedang. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin baik status gizi anaknya.<sup>14</sup>

Menurut hasil penelitian Ibrahim dan Faramita (2014) mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting*. Hal ini menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita dapat disebabkan karena pendapatan tidak berpengaruh positif terhadap status gizi secara langsung, tetapi melalui variabel distribusi makanan, pengetahuan, dan keterampilan orang tua (pola asuh). Dengan pendapatan yang rendah, biasanya seseorang mengonsumsi makanan yang lebih murah dan menu yang kurang bervariasi, sebaliknya pendapatan yang tinggi umumnya mengonsumsi makanan yang lebih tinggi harganya, namun penghasilan yang tinggi belum tentu menjamin tercapainya gizi yang baik. Terdapat keluarga dengan pendapatan tinggi kurang baik dalam mengatur belanja keluarga, mereka membeli pangan dalam jumlah sedikit serta mutu yang kurang, sehingga dapat mempengaruhi keadaan gizi anak.<sup>8</sup>

Beberapa penelitian menyimpulkan bahwa status pendidikan seorang ibu sangat menentukan dalam kualitas pengasuhan anak. Ibu yang berpendidikan tinggi tentu akan berbeda dengan ibu yang berpendidikan rendah.<sup>15</sup> Pada penelitian Ibrahim dan

Faramita (2014) didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ayah dengan kejadian *stunting*. Meskipun secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan namun berdasarkan hasil penelitian tersebut, persentase tertinggi masih terdapat pada ayah pendidikan cukup dengan status gizi anak normal dan sebaliknya. Hal ini mengartikan bahwa tingkat pendidikan ayah juga berkontribusi terhadap pertumbuhan tinggi badan anak. Tingkat pendidikan yang tinggi akan memudahkan seseorang termasuk ayah untuk menyerap informasi yang didapat, namun jika dalam pengaplikasiannya kurang maka akan berdampak pada status gizi anak.<sup>8</sup>

## SIMPULAN

Berdasarkan *literature review* ini, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara status sosial ekonomi keluarga dengan kejadian *stunting*. Pendapatan keluarga dan pendidikan orangtua dapat merupakan faktor sosial ekonomi keluarga yang dapat menyebabkan terjadinya *stunting* pada anak. Namun meskipun demikian, faktor tersebut tetap tergantung pada cara seseorang dalam mengimplementasikan pendapatan serta pendidikan yang dimilikinya dalam memenuhi kebutuhan gizi anak yang baik serta masih terdapat faktor lain yang dapat menjadi penyebab kejadian *stunting*.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Situasi Balita Pendek. Jakarta : Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia ; 2016.
2. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018.
3. Stewart CP, Lannotti L, Dewey KG, Michaelsen KF, Onyango AW. Contextualising complementary feeding in a broader framework for stunting prevention. *Maternal & Child Nutritio.* 2013; 9: 27–45. <https://doi.org/10.1111/mcn.12088>
4. UNICEF, WHO, dan World Bank Group. Levels and trends in child malnutrition: key findings of the 2018 edition of the joint child malnutrition estimates. Geneva: World Health Organization; 2018.
5. Kementerian Kesehatan RI. Situasi Balita Pendek (*Stunting*) di Indonesia. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
6. Fikrina LT, Rokhanawati D. Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Karangrejek Wonosari Gunung Kidul. Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah; 2017.
7. Rajoo Y, Ambu S, Lim YAL, Rajoo K, Tey SC, Lu CW, et al. Neglected intestinal parasites, malnutrition and associated key factors: A population based cross-sectional study among indigenous communities in sarawak, Malaysia. *PLoS One.* 2017;12(1):1–17.
8. Ibrahim IA, Faramita R. Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar Tahun 2014. *Al-Sihah : Public Health Science Journal.* 2014;6(2):63-75.
9. Ngaisyah RD. Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Kanigoro, Saptosari, Gunung Kidul. *Jurnal Medika Respati.* 2015;10(4):65-70.
10. Torlesse H, Cronin AA, Sebayang SK, Nandy R. Determinants of stunting in Indonesian children: Evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in stunting reduction. *BMC Public Health.* *BMC Public Health;* 2016;16(1):1–11.

11. Rachmi CN, Agho KE, Li M, Baur LA. Stunting, underweight and overweight in children aged 2.0-4.9 years in Indonesia: Prevalence trends and associated risk factors. *PLoS One*. 2016;11(5):1–17
12. Kementrian Kesehatan RI. *Infodatin : Situasi dan Analisis Gizi*. Jakarta : Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI; 2015.
13. Fikawati S, Syafiq A, Veratamala A. *Gizi Anak dan Remaja*. Depok: PT. Raja Grafindo Persada; 2017.
14. Kristanto B. Review literatur: analisis pengaruh faktor risiko terhadap kejadian stunting pada anak balita. *Kosala*. 2017;5(1):71–81.
15. Anindita P. Hubungan tingkat pendidikan ibu, pendapatan keluarga, kecukupan protein & zinc dengan stunting (pendek) pada balita usia 6-35 bulan di Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *J Kesehat Masyarakat*. 2012;1(2):617–26.