



SKRIPSI

**HUBUNGAN STATUS SOSIAL EKONOMI KELUARGA DENGAN *STUNTING* PADA
BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TEMBOKREJO KABUPATEN JEMBER**

Oleh :
Dedik Hariyanto
1911012028

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER
2021**

JURNAL ILMIAH

**HUBUNGAN STATUS SOSIAL EKONOMI KELUARGA DENGAN *STUNTING* PADA
BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TEMBOKREJO KABUPATEN JEMBER**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan



Oleh :
Dedik Hariyanto
1911012028

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER
2021**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN STATUS SOSIAL EKONOMI KELUARGA DENGAN *STUNTING* PADA
BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TEMBOKREJO KABUPATEN JEMBER**

Dedik Hariyanto
1911012028

Jurnal Ilmiah ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk dipublikasikan pada Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Jember, 21 Februari 2021

Pembimbing I



Dr. Wahyudi Widada, S.Kp.,M.Ked
NIP. 19671216 1 0704448

Pembimbing II



Ns. Cahya Tribagus Hidayat.,S.Kep.,M.Kes.,
NPK. 19860517 1150 3614

HUBUNGAN STATUS SOSIAL EKONOMI KELUARGA DENGAN *STUNTING* PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TEMBOKREJO KABUPATEN JEMBER

Dedik Haiyanto¹, Wahyudi Widada², Cahya Tribagus Hidayat³
Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Jember

1. Mahasiswa Program S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jember 2.3 Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Abstrak

Kejadian *stunting* merupakan masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia. Anak-anak yang mengalami *stunting* pada umumnya akan mengalami hambatan dalam perkembangan kognitif dan motoriknya yang akan mempengaruhi produktivitasnya saat dewasa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui untuk mengetahui hubungan status sosial ekonomi keluarga dengan *stunting* pada Balita Metode penelitian menggunakan metode korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sample sebanyak 102 responden menggunakan metode *Cluster Random Sampling* dengan teknik analisis data menggunakan uji *Pearson Product Moment*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa status sosial keluarga balita sebagian besar berada pada kategori sejahtera (81,4%) dan balita yang mengalami *stunting* mencapai 6,9%. Hasil analisis statistik diketahui bahwa ada hubungan status sosial ekonomi keluarga dengan *stunting* pada balita (p value = 0,032). Peran keluarga untuk meningkatkan status gizi pada balita yaitu pertama sebagai konselor, perawat memberikan pelayanan konsultasi untuk pengambilan keputusan, dukungan dalam bentuk motivasi, dan memberikan arahan kepada keluarga yang memiliki anak dengan masalah status gizi *stunting*

Kata kunci : Sosial ekonomi, *stunting*, balita, keluarga

Abstract

The incidence of stunting is a nutritional problem experienced by under five children in the world. Generally, stunted children will experience obstacles in their cognitive and motor development which will affect their productivity as adults. This study aims to determine the relationship between family socioeconomic status and stunting in toddlers. The research method uses a correlational method with a cross sectional approach. A sample of 102 respondents used the Cluster Random Sampling method with data analysis techniques using the Pearson Product Moment test. The results showed that the social status of the toddler's family was mostly in the prosperous category (81.4%) and the toddlers who were stunted reached 6.9%. The results of statistical analysis show that there is a relationship between family socioeconomic status and stunting in children under five (p value = 0.032). The role of the family to improve the nutritional status of toddlers, namely first as a counselor, the nurse provides consultation service for decision making, support in the form of motivation, and provides direction to families who have children with stunting nutritional status problems..

Key Words : Socio-economy, *stunting*, under five children, family

PENDAHULUAN

Kejadian *stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. *Stunting* memiliki dampak

yang besar terhadap tumbuh kembang anak dan juga perekonomian Indonesia di masa yang akan datang. Dampak *stunting* terhadap kesehatan dan tumbuh kembang anak sangat

merugikan. *Stunting* dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang anak terutama pada anak berusia di bawah dua tahun. Anak-anak yang mengalami *stunting* pada umumnya akan mengalami hambatan dalam perkembangan kognitif dan motoriknya yang akan mempengaruhi produktivitasnya saat dewasa. Secara ekonomi potensi kerugian ekonomi yang diakibatkan oleh *stunting* sangat besar hal tersebut tentunya akan menjadi beban bagi negara terutama akibat meningkatnya pembiayaan kesehatan (Kementerian Kesehatan, 2018). Secara nasional *stunting* merupakan masalah nasional, pemerintah telah mengeluarkan dana untuk penanggulangan *stunting* di Indonesia dan telah memakan biaya sebesar Rp. 446.012.076.527 atau 78,4% dari alokasi dana kesehatan nasional. Pendanaan tersebut sangat besar namun angka kejadian *stunting* terus meningkat dimana lokus penyebarannya mencapai 160 kabupaten/ kota se Indonesia. *Stunting* juga berdampak pada penurunan kecerdasan dan kerentanan anak terhadap penyakit hal ini dibuktikan dengan *survey* global yang dilakukan oleh *Organization for Economic Co-operation and Development* dimana tingkat kecerdasan anak Indonesia di urutan 64 terendah dari 65 negara serta terhambatnya pertumbuhan ekonomi dan produktivitas pasar kerja dengan menurunnya 11% GDP yang menghambat pembangunan nasional serta menghambat untuk menjadi negara maju (Kementerian Kesehatan RI, 2019)

Joint Child Malnutrition Estimate (2018) dalam kementerian Kesehatan (2018) menyebutkan bahwa secara global prevalensi *stunting* mencapai 150,8 juta anak Balita dimana prevalensi tertinggi berada di Asia yaitu sebanyak 55%, dan prevalensi kedua berada di Afrika yaitu sebanyak 39% sehingga Regional Asia menyumbang anak dengan *stunting* sebesar 83,6 Juta Balita dengan prevalensi tertinggi berada di Timor Leste sebesar 50,2% disusul India dengan prevalensi sebesar 38,4% dan di nomor tiga yaitu Indonesia sebesar 36,4%. Secara nasional data *stunting* tahun 2018 terjadi

peningkatan jumlah *stunting* mencapai 19,3% (Kemenkes, 2018).

Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (2017) menyebutkan bahwa di Indonesia sekitar 9 juta anak Balita mengalami *stunting*. Prevalensi *Stunting* di Jawa Timur mencapai 447.965 anak balita dengan Kabupaten Jember merupakan Kabupaten tertinggi kejadian *Stunting* di Jawa Timur yaitu sebesar 80.359 anak balita.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Agustus 2020 didapatkan data pada Puskesmas Tembokrejo Periode Maret 2020 menunjukkan bahwasanya di Desa Bagorejo tercatat sebanyak 402 balita, Desa Tembokrejo sebanyak 530 balita, dan Desa Karangrejo sebanyak 677 balita sehingga total keseluruhan balita yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Tembokrejo sebanyak 1609 balita. Cakupan balita *stunting* pada bulan Maret 2020 mencapai 177 balita atau dengan prevalensi mencapai 11,00% dengan sebaran 10,7% di Desa Tembokrejo, 20,89% di Desa Bagorejo dan 5,31% di Desa Karangrejo.

Secara garis besar penyebab *stunting* dapat dikelompokkan kedalam 3 tingkatan yaitu tingkat masyarakat, rumah tangga (keluarga), dan individu. Pada tingkat masyarakat, sistem ekonomi; sistem pendidikan; sistem kesehatan; dan sistem sanitasi dan air bersih menjadi faktor penyebab kejadian *stunting*. Pada tingkat rumah tangga (keluarga), kualitas dan kuantitas makanan yang tidak memadai; tingkat pendapatan; jumlah dan struktur anggota keluarga; pola asuh makan anak yang tidak memadai; pelayanan kesehatan dasar yang tidak memadai; dan sanitasi dan air bersih tidak memadai menjadi faktor penyebab *stunting*, dimana faktor-faktor ini terjadi akibat faktor pada tingkat masyarakat. Faktor penyebab yang terjadi di tingkat rumah tangga akan mempengaruhi keadaan individu yaitu anak berumur dibawah 5 tahun dalam hal asupan makanan menjadi tidak seimbang; berat badan lahir rendah (BBLR); dan status kesehatan yang buruk (Wiyogowati, 2012).

Stunting mempengaruhi perkembangan otak sehingga tingkat

kecerdasan anak tidak maksimal. Hal ini berisiko menurunkan produktivitas pada saat dewasa. *Stunting* juga menjadikan anak lebih rentan terhadap penyakit. Anak *stunting* berisiko lebih tinggi menderita penyakit kronis di masa dewasanya. Dalam jangka pendek, *stunting* menyebabkan gagal tumbuh, hambatan perkembangan kognitif dan motorik, dan tidak optimalnya ukuran fisik tubuh serta gangguan metabolisme. Dalam jangka panjang, *stunting* menyebabkan menurunnya kapasitas intelektual (Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional, 2018)

Ketahanan pangan (*food security*) tingkat rumah tangga adalah aspek penting dalam pencegahan *stunting*. Isu ketahanan pangan termasuk ketersediaan pangan sampai level rumah tangga, kualitas makanan yang dikonsumsi (*intake*), serta stabilitas dari ketersediaan pangan itu sendiri yang terkait dengan akses penduduk untuk membeli. Beberapa program yang terekam dari lapangan dan sudah dilaksanakan antara lain beras Miskin (Raskin)/Beras Sejahtera (Rastra) (Bulog), Bantuan Pangan Non Tunai (Kementerian Sosial), Program Keluarga Harapan/PKH (Kementerian Sosial), Pemberian Makanan Tambahan/PMT ibu hamil (Kementerian Kesehatan, 2018).

Multyfaktor penyebab *stunting* yang saling terkait satu sama lain sehingga berdampak pada kejadian *stunting* membuat peneliti tertarik untuk melakukan sebuah studi yaitu hubungan status sosial ekonomi keluarga dengan *stunting* pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain korelasi dengan pendekatan *crosssectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan status sosial ekonomi keluarga dengan *stunting* pada Balita. Sampel pada penelitian sebanyak 102 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *Cluster Random Sampling*

Pengumpulan data dilakukan menggunakan observasi dan kuesioner. Teknik analisis data terdiri dari dua analisis yaitu analisis multivariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan *Pearson Product Moment*

HASIL PENELITIAN

Data Umum

1. Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember Tahun 2021 (n = 102)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki- Laki	54	52,9
Perempuan	48	47,1
Total	102	100

2. Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Berat Lahir pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember Tahun 2021 (n = 102)

Berat Lahir	Frekuensi	Persentase (%)
< 2.800 gram	38	37,3
>2.800 gram	64	62,7
Total	102	100

3. Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Orang Tua pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember Tahun 2021 (n = 102)

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak sekolah	8	7,8
Sekolah dasar	29	28,4
Sekolah menengah pertama	31	30,4
Sekolah menengah atas	33	32,4
Pendidikan tinggi	1	1
Total	102	100

4. Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Orang Tua pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember Tahun 2021 (n = 102)

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
PNS	3	2,9
Swasta	29	28,4
Pedagog	10	9,8

Petani	30	29,4
Buruh	30	29,4
Total	102	100

5. Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Besar keluarga pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember Tahun 2021 (n = 102)

Besar Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang dari 4 orang	40	39,2
Lebih dari 4 orang	62	60,8
Total	102	100

6. Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Pemilikan Rumah pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember Tahun 2021 (n = 102)

Pemilikan Rumah	Frekuensi	Persentase (%)
Milik sendiri	87	85,3
Kontrak	15	14,7
Total	102	100

Data Khusus

1. Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Status Sosial Keluarga Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember Tahun 2021 (n = 102)

Status Sosial Ekonomi	Frekuensi	Persentase (%)
Cukup	18	17,9
Sejahtera	83	81,4
Total	102	100

2. Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember Tahun 2021 (n = 102)

Kejadian <i>Stunting</i>	Frekuensi	Persentase (%)
<i>Stunting</i>	7	6,9
Tidak <i>stunting</i>	95	93,1
Total	102	100

3. Analisis Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga dengan *Stunting* pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember

Status Sosial Ekonomi	Kejadian <i>Stunting</i>				Total	p value	r	
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>stunting</i>					
	f	%	f	%				
Cukup	3	16,7	15	83,3	18	100	0,032	0,212
sejahtera	4	4,8	79	95,2	83	100		
Jumlah	7	100	94	100	102	100		

PEMBAHASAN

1. Status Sosial Ekonomi Keluarga pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik status sosial pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember sebagian besar berada pada kategori sejahtera yaitu sebanyak 83 orang (81,4%)

Ramayulis (2018) menjelaskan bahwa status ekonomi adalah tinggi rendahnya *prestise* yang dimiliki seseorang berdasarkan kedudukan yang dipegangnya dalam suatu masyarakat berdasarkan pada pekerjaan untuk memenuhi kebutuhannya atau keadaan yang menggambarkan posisi atau kedudukan seseorang dalam masyarakat berdasarkan kepemilikan materi dan lainnya yang dapat menunjukkan status sosial ekonomi yang dimiliki individu tersebut. *Social Stratification* yang merupakan pembedaan penduduk atau masyarakat ke dalam kelas-kelas secara bertingkat (hirarkis). Secara teoritis semua manusia dianggap sederajat. Akan tetapi sesuai dengan kenyataan hidup kelompok-kelompok sosial tidaklah demikian. Perwujudan nyata dari *stratification social* adalah kelas-kelas tinggi dan kelas-kelas rendah. Hal ini bisa terjadi karena pembagian nilai-nilai sosial yang tidak seimbang dalam kehidupan bermasyarakat

Badan Pusat Statistik (2019) membedakan pendapatan penduduk menjadi 4 golongan yaitu Golongan

pendapatan sangat tinggi adalah jika pendapatan rata-rata lebih dari Rp. 3.500.000 per bulan. Golongan pendapatan tinggi adalah jika pendapatan rata-rata antara Rp 2.500.000 s/d Rp. 3.500.000 per bulan. Golongan pendapatan sedang adalah jika pendapatan rata-rata dibawah antara Rp. 1.500.000 s/d 2.500.000 per bulan. Golongan pendapatan rendah adalah jika pendapatan rata-rata Rp. 1.500.000 per bulan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi oleh Fikrina (2017) menemukan bahwa pada keluarga stunting masih ada pada keluarga berpendapatan besar. Rahmad & Miko (2016) menemukan hal serupa bahwa sebagian besar pada kelompok kasus memiliki pendapatan keluarga tinggi

2. **Stunting pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember sebagian besar berada tidak mengalami stunting yaitu sebanyak 95 balita (93,1%).

Almatsier (2010) menjelaskan bahwa *stunting* merupakan hasil dari kekurangan gizi kronis, yang menghambat pertumbuhan linier. Biasanya, pertumbuhan goyah dimulai pada sekitar usia enam bulan, sebagai transisi makanan anak yang sering tidak memadai dalam jumlah dan kualitas, dan peningkatan paparan dari lingkungan yang meningkatkan terkena penyakit. Terganggunya pertumbuhan bayi dan anak-anak karena kurang memadainya asupan makanan dan terjadinya penyakit infeksi berulang, yang mengakibatkan berkurangnya nafsu makan dan meningkatkan kebutuhan metabolik

Harjatmo (2017) menjelaskan bahwa Pertumbuhan panjang secara proporsional lebih lambat dari pada berat badan. Kekurangan tinggi badan cenderung terjadi lebih lambat dan

pemulihan akan lebih lambat, sedangkan kekurangan berat badan bisa cepat kembali dipulihkan. Oleh karena itu, kekurangan berat badan adalah sebagai proses akut dan stunting adalah proses kronis yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama. Stunting didiagnosis melalui pemeriksaan antropometrik. *Stunting* menggambarkan keadaan gizi kurang yang sudah berjalan lama dan memerlukan waktu bagi anak untuk berkembang serta pulih kembali. Sejumlah besar penelitian memperlihatkan keterkaitan antara stunting dengan berat badan kurang yang sedang atau berat, perkembangan motorik dan mental yang buruk dalam usia kanak-kanak dini, serta prestasi kognitif dan prestasi sekolah yang buruk dalam usia kanak-kanak lanjut

Penelitian oleh Ngaisyah (2015) menemukan bahwa prevalensi kejadian stunting pada setiap penelitian menunjukkan jumlah yang berbeda-beda dimana rerata kejadian *stunting* pada balita mencapai 24% hingga 81,8%. Marbun.,et al (2019) pada penelitiannya menjelaskan kejadian *stunting* merupakan kejadian yang sulit diperbaiki karena gangguan pertumbuhan akan bertahan sampai 2 atau 3 tahun ke depan Sampai usia 2 tahun pertambahan tinggi badan berlangsung cepat setelah itu pertumbuhan berlangsung stabil di bawah pengaruh hormon pertumbuhan sampai pubertas Di akhir tahun pertama panjang badan bertambah kurang lebih 50% dibanding saat lahir. Pada usia dua tahun, pertumbuhan bertambah kurang lebih 75% dibanding saat lahir disertai badan yang mengurus. Potensi untuk tumbuh tergantung pada sifat dan pola tumbuh kembang, namun hal lain yang sangat mempengaruhi adalah asupan dan penyerapan zat gizi, pelayanan kesehatan dasar, dan lingkungan serta upaya peningkatan derajat kesehatan.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar jenis

kelamin adalah laki- laki. Nurmayasanti (2019) menyebutkan balita penderita *stunting* didominasi oleh balita perempuan hal ini sejalan juga dengan penelitian oleh Eunice & Sarah (2013) yang menemukan bahwa proporsi tertinggi kejadian *stunting* dialami oleh anak perempuan. Hasil penelitian cukup relevan bahwasanya prevalensi *stunting* masih rendah pada penelitian ini hal ini juga dapat dipengaruhi oleh sebagian besar balita pada penelitian ini adalah laki- laki

3. Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga Dengan *Stunting* Pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada keluarga balita dengan status sosial ekonomi cukup menunjukkan bahwa kejadian *stunting* mencapai 16,7% sedangkan tidak terjadi *stunting* mencapai 83,3%. Pada keluarga dengan status sosial ekonomi sejahtera menunjukkan bahwa kejadian *stunting* mencapai 4,8% sedangkan tidak terjadi *stunting* mencapai 95,2%. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan status sosial ekonomi keluarga dengan *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember ($p\ value = 0,032$)

Pada penelitian ini *stunting* juga ditemukan pada keluarga dengan status sosial ekonomi sejahtera. Hal ini sejalan dengan studi oleh Nurmayasanti (2019); Fikrina (2017); Ngaisyah (2019) yang menyatakan bahwa selain pada keluarga dengan pendapatan rendah kejadian *stunting* juga ditemukan pada keluarga berpendapatan tinggi namun proporsinya lebih rendah dibandingkan dengan keluarga berpendapatan rendah

Penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Marbun.,et al (2019) dan Ilahi (2017) yang mengungkapkan adanya hubungan bermakna antara status sosial ekonomi dengan kejadian *stunting* hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Winasis (2018) yang menemukan bahwa adanya hubungan

faktor ekonomi dengan kejadian *stunting*. Ni'mah & Rahayu (2015) juga mengungkapkan bahwa keluarga dengan pendapatan rendah berada pada risiko lebih tinggi untuk memiliki anak balita dengan *stunting* dibandingkan dengan keluarga berpendapatan tinggi, dimana besar risiko mencapai 2-3 kali

Status sosial ekonomi pada keluarga *stunting* ditemukan sebagian besar penelitian mengungkapkan bahwa status ekonomi keluarga balita *stunting* berada pada kategori rendah. Karakteristik orang tua balita yang sebagian besar berpendidikan rendah (Nurmayasanti, 2019; Fikrina, 2017; Wahyuni & Fitrayuna, 2020; Ngaisyah, 2015 Ilahi, 2017; Dalimunte, 2015; Winasis, 2018) berdampak pada kondisi pekerjaan yang sebagian besar bekerja pada sektor swasta sebagai buruh harian lepas serta para ibu yang hanya berprofesi sebagai ibu rumah tangga (Wahyuni & Fitrayuna, 2020; Ngaisyah, 2015) menjadi faktor pemungkin untuk rendahnya pendapatan keluarga pada balita *stunting* tersebut.

Status sosial ekonomi yang rendah merupakan faktor risiko kejadian *Stunting* pada anak balita Pendapatan keluarga berkaitan dengan kemampuan rumah tangga tersebut dalam memenuhi kebutuhan hidup baik primer, sekunder, maupun tersier. Pendapatan keluarga yang tinggi memudahkan dalam memenuhi kebutuhan hidup, sebaliknya pendapatan keluarga yang rendah lebih memahami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan hidup. Pendapatan yang rendahakan mempengaruhi kualitas maupun kuantitas bahan makanan yang dikonsumsi oleh keluarga. Makanan yang didapat biasanya akan kurang bervariasi dan sedikit jumlahnya terutama pada bahan pangan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak sumber protein, vitamin, dan mineral, sehingga meningkatkan risiko kurang gizi. Keterbatasan tersebut akan meningkatkan risiko seorang balita mengalami *Stunting*.

Rendahnya tingkat pendapatan dan lemahnya daya beli memungkinkan untuk mengatasi kebiasaan makan dengan cara-cara tertentu yang menghalangi perbaikan gizi yang efektif terutama untuk anak-anak mereka

Karakteristik responden dengan pendapatan rendah, pendidikan yang rendah serta tingkat pengetahuan yang rendah dalam memenuhi kebutuhan nutrisi anak menjadikan faktor pemungkin kejadian *stunting*. Pengetahuan ibu yang rendah ditambah dengan pendapatan keluarga yang rendah menjadi faktor dominan terhadap kejadian *stunting*. Kejadian *stunting* oleh faktor tersebut mengakibatkan keluarga utamanya ibu kurang memperhatikan kebutuhan nutrisi anak, akibatnya kebutuhan nutrisi kurang terpenuhi sehingga berakibat pada kegagalan pertumbuhan dari anak balita tersebut dan terjadilah *stunting*.

Status ekonomi rumah tangga dinilai memiliki dampak yang signifikan terhadap kemungkinan anak menjadi pendek. WHO merekomendasikan *stunting* sebagai alat ukur atas tingkat sosial ekonomi yang rendah. Tingkat sosial ekonomi berkaitan dengan daya beli keluarga. Kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan antara lain tergantung pada besar kecilnya pendapatan keluarga, harga bahan makanan itu sendiri, serta tingkat pengelolaan sumber daya lahan dan pekarangan. Pendapatan akan mempengaruhi gaya hidup keluarga. Keluarga yang memiliki status ekonomi baik akan mempraktikkan gaya hidup yang mewah dan lebih konsumtif dibandingkan dengan keluarga yang status ekonominya rendah. Faktor ekonomi berhubungan dengan kondisi keuangan yang menyebabkan daya beli untuk makanan tambahan semakin besar. Dalam hal pemberian makanan tambahan, pendapatan merupakan hal yang penting karena semakin baik perekonomian keluarga maka daya beli

akan makanan tambahan semakin mudah, sebaliknya jika semakin buruk perekonomian keluarga maka daya beli akan makanan tambahan akan semakin sukar. Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perekonomian seseorang. Pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Status ekonomi ini erat kaitannya dengan pendapatan yang diperoleh, pendapatan yang tinggi biasanya jumlah dan jenis pangan yang dikonsumsi juga semakin baik

Keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya terutama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dalam tubuh anak. Keterbatasan penghasilan keluarga turut menentukan mutu makanan yang dikelola setiap harinya baik dari segi kualitas maupun jumlah makanan. Kemiskinan yang berlangsung dalam waktu lama dapat mengakibatkan rumah tangga tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan pangan yang dapat menyebabkan tidak tercukupinya gizi untuk pertumbuhan anak. Tingkat pendapatan keluarga menunjukkan adanya hubungan dengan kejadian *stunting* dan apabila berpendapatan rendah memiliki risiko terkena *stunting* pada balita. Keluarga dengan status ekonomi baik akan dapat memperoleh pelayanan umum yang lebih baik seperti pendidikan, pelayanan kesehatan, akses jalan, dan lainnya sehingga dapat memengaruhi status gizi anak. Selain itu, daya beli keluarga akan semakin meningkat sehingga akses keluarga terhadap pangan akan menjadi lebih baik. Sehingga akibat dari tinggi rendahnya pendapatan sangat mempengaruhi daya beli keluarga terhadap bahan pangan yang akhirnya berpengaruh terhadap keadaan gizi baik *stunting* maupun normal terutama anak balita karena pada masa itu diperlukan banyak zat gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan anak balita

KESIMPULAN

Simpulan

1. Status sosial ekonomi keluarga pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember sebagian besar berada pada kategori sejahtera
2. *Stunting* pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember sebagian besar berada tidak mengalami *stunting*
3. Status sosial ekonomi keluarga berhubungan dengan *stunting* pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember

Saran

1. Institusi Pendidikan Keperawatan
Hasil penelitian ini dapat sebagai sumber rujukan dalam mengembangkan konsep model asuhan keperawatan pada anak dengan *stunting* melalui pendekatan keluarga dan dukungan komunitas
2. Bagi Petugas Kesehatan
Disarankan kepada petugas kesehatan untuk terus melakukan edukasi terkait dengan *stunting* serta melakukan kolaborasi dengan profesional lainnya khususnya dengan menggunakan pendekatan keperawatan keluarga dan *transcultural nursing*
3. Bagi Puskesmas
Disarankan untuk membuat program pendampingan yang khusus untuk memantau keluarga dengan status ekonomi rendah memberikan suplementasi nutrisi bagi keluarga berisiko
4. Penelitian selanjutnya
Diharapkan penelitian selanjutnya mencari atau menganalisis faktor lain terkait dengan *stunting* dan harapannya dapat diimplementasikan dalam tatanan praktik serta oleh karena penelitian ini masih berjenis korelasional maka dapat ditingkatkan untuk penelitian pada tingkatan regresi.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier. (2010). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Gramedia Pustaka Utama.
- Fikrina, L. T. (2017). Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Karangrejek Wonosari Gunung Kidul. *Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 3. <http://digilib.unisayogya.ac.id/2461/1/naskah publikasi.pdf>
- Harjatmo. (2017). *Penilaian Status Gizi*. Pusat Pendidikan Sumberdaya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Ilahi, R. K. (2017). Hubungan Pendapatan Keluarga Berat Lahir dan Panjang lahir dengan Kejadian *Stunting* Balita 24-59 Bulan di Bangkalan. *Manajemen Kesehatan*, 3(1), 1–14.
- Kemenkes. (2018). Upaya Percepatan Penurunan *Stunting* Evaluasi Pelaksanaan Tahun 2019. In *Kementerian Kesehatan RI*. <http://www.depkes.go.id/>
- Marbun, M., Pakpahan, R., & Tarigan, A. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dan Tingkat Ekonomi Tentang Kejadian *Stunting* di Puskesmas Parapat Kecamatan Parapat Kabupaten Simalungun Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Surya Nusantara*, 36(12), 42–47.
- Ngaisyah, R. D. (2015). Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Desa Kanigoro, Saptosari Gunung Kidul. *Jurnal Medika Respati*, X(4), 65–70.
- Ni'mah, K., & Rahayu, S. (2015). Faktor

Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 13–19. <https://e-journal.unair.ac.id/MGI/article/download/3117/2264>

- Nurmayasanti. (2019). Status Sosial Ekonomi dan Keragaman Pangan Pada Balita Stunting dan Non-Stunting Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wilangan Kabupaten Nganjuk. *Amerta Nutrition*, 3(2), 114–121. <https://doi.org/10.2473/amnt.v3i2.2019.114-121>
- Rahmad, A. H. AL, & Miko, A. (2016). Kajian Stunting pada Anak Balita Berdasarkan Pola Asuh dan Pendapatan Keluarga di Kota Banda Aceh. *Jurnal Kesmas Indonesia*, 8(2), 63–79.
- Ramayulis. (2018). *Stop Stunting dengan Konseling Gizi*. Penebar Swadaya Grup.
- Winasis, N. P. (2018). Analisis Faktor Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan Berbasis Transcultural Nursing di Desa Morombuh Kecamatan Kwanyar Bangkalan. In *Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya*. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya. <https://doi.org/10.20961/ge.v4i1.19180>