

GAMBARAN SOSIAL EKONOMI KELUARGA BALITA STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SILANGIT

Lusyana Gloria Doloksaribu

Dosen Jurusan Gizi Poltekkes Medan

glorialusyana@yahoo.com

ABSTRACT

Stunting is a condition of failure to thrive and chronic nutritional problems caused by insufficient nutritional intake due to feeding that is not suitable for long periods of time. Nationally, the high prevalence of stunting (27.67%) in 2019, higher than the WHO standard limit (20%) causes this problem to become a serious problem in Indonesia.

The study aims to describe the socio economic status of the families of children under five with stunting in the working area of the Silangit Community Health Center. This type of research is descriptive with cross sectional design. The sample of the study was 67 mothers of children under five in 2020.

The results of this study showed that there were 12.84% nutritional status of children based on the TB / U index, with details of the short nutritional status of 62 people or (92.5%) and 5 people (7.5%) very short. If it is related to the low average parental education (SMP-SMA), the average occupation of parents is a farmer, the average income of parents is below the UMR.

It is suggested to dig deeper into the analysis of the socio-economic relationship with the incidence of stunting in children under five.

Key words: stunting children under five, socioeconomic

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh dan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan dalam jangka waktu yang lama. Penyebab langsung terjadinya stunting adalah kurangnya asupan makanan dan adanya penyakit infeksi. Stunting merupakan salah satu

permasalahan gizi yang terjadi di Indonesia. Dampak stunting tidak hanya dirasakan oleh individu yang mengalaminya, tetapi juga berdampak terhadap roda perekonomian dan pembangunan bangsa. Hal ini karena sumber daya manusia stunting memiliki kualitas lebih rendah dibandingkan dengan sumber daya manusia normal (Oktarina dan Sudiarti, 2013).

Stunting atau pendek pada anak merupakan salah satu bentuk malnutrisi akibat keterbatasan keadaan sosial ekonomi di masa lampau. Stunting didefinisikan sebagai indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari minus dua standar deviasi (<-2 SD) atau tinggi badan balita itu lebih pendek dari yang seharusnya bisa dicapai pada umur tertentu (Kemenkes, 2010).

Stunting tidak hanya disebabkan oleh satu faktor saja, tetapi disebabkan oleh banyak faktor, dimana faktor-faktor tersebut saling berhubungan satu dengan yang lainnya seperti ekonomi, sosial-budaya, pendidikan dan sebagainya. Sosial ekonomi keluarga merupakan salah satu faktor yang menentukan jumlah makanan yang tersedia dalam keluarga sehingga turut menentukan status gizi keluarga tersebut, termasuk ikut mempengaruhi pertumbuhan anak (Ibrahim dan Faratima, 2015).

Salah satu penyebab tidak langsung dari masalah stunting adalah status sosial ekonomi keluarga yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, tingkat pendapatan, keadaan rumah tangga, tempat tinggal, kepemilikan kekayaan, jabatan dalam organisasi dan aktivitas ekonomi. Stunting pada anak balita merupakan salah satu indikator status gizi kronis yang dapat memberikan gambaran gangguan keadaan sosial ekonomi secara keseluruhan dimasa lampau dan pada 2 tahun awal kehidupan anak dapat memberikan dampak yang sulit diperbaiki (Ngaisyah, 2015).

Anak yang pada masa balitanya mengalami stunting memiliki tingkat kognitif rendah, prestasi belajar dan psikososial buruk. Tingkat kognitif rendah dan gangguan pertumbuhan pada balita stunting merupakan faktor-faktor yang dapat menyebabkan kehilangan produktivitas pada saat dewasa. Anak-anak yang mengalami stunting pada dua tahun kehidupan pertama dan mengalami berat badan yang cepat berisiko tinggi terhadap penyakit kronis, seperti obesitas, hipertensi, dan diabetes (Oktarina dan Sudiarti, 2013).

Pada tahun 2019 jumlah balita stunting di wilayah Kerja Puskesmas Sililangit yaitu 12,84%, hal ini menjadi masalah dikarenakan mendekati angka nasional untuk stunting yaitu 20%. Rata-rata pendidikan orang tua balita stunting yaitu pendidikan dasar 9 tahun dan pekerjaan orangtua sebagai petani. Pada penelitian ini tidak melakukan survei, hanya menggunakan data sekunder dikarenakan adanya pandemic Covid-19. Berdasarkan data tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Gambaran Sosial Ekonomi Keluarga Pada Balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Silangit".

Tujuan Penelitian

- Menilai karakteristik dan status Sosial Ekonomi keluarga.
- Menilai kejadian stunting
- Mendeskripsikan gambaran sosial ekonomi dengan kejadian stunting.

METODE PENELITIAN

Desain, Subjek, Waktu

Penelitian ini adalah Deskriptif dengan desain penelitian *cross sectional*, yaitu meneliti tentang Gambaran status sosial ekonomi keluarga dengan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas silangit. Sampel pada penelitian ini yaitu 67 orang. Waktu penelitian dilaksanakan pada April 2020.

Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Data dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer meliputi : Data Berat Badan dan Tinggi Badan. Data Sekunder meliputi gambaran sosial ekonomi orangtua yang memiliki balita stunting.

Pengukuran tinggi badan menggunakan *microtoise* yang dilakukan peneliti sendiri. Pengukuran berat badan dilakukan menggunakan timbangan digital dengan ketelitian 0,1kg. Pengukuran status sosial ekonomi keluarga dengan menggunakan kuesioner.

Pengolahan Dan Analisis Data

Pengolahan data menggunakan komputer dengan program SPSS dan analisis univariat. yaitu mendeskripsikan variabel penelitian dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dari tiap variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Sampel

Karakteristik sampel dalam hal ini meliputi umur ibu, pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga. Menurut UNICEF, 1998, variabel tersebut secara tidak langsung mempengaruhi status gizi balita. Adapun hal tersebut dapat dilihat pada tabel 1 berikut :

Tabel 1. Karakteristik Sampel

Kategori	n	%	
Umur	26-45	67	100
	>46	0	0
Pendidikan	S1	2	3,0
	D3	2	3,0
	SMA	32	47,8
	SMP	28	41,8
Tingkat Pendidikan	SD	3	4,5
	Tinggi	4	6,0
	Menengah	32	47,8
	Rendah	31	46,3
Pekerjaan Ibu	Honor	3	4,5
	Petani	63	94,0
	Wiraswasta	1	1,5
Pendapatan Keluarga	700.000	2	3,0
	800.000	3	4,5
	900.000	2	3,0
	1.000.000	43	64,2
	1.200.000	2	3,0
	1.500.000	12	17,9
	2.000.000	2	3,0
2.500.000	1	1,5	
Kategori Pendapatan	<UMR	66	98,5
	>UMR	1	1,5

Tabel 1 menunjukkan bahwa frekuensi terbesar kategori usia ibu adalah kategori usia 25-45 tahun yaitu sebesar 100 %. Dan tidak ada usia ibu yang diatas 46 tahun. Disimpulkan ibu dalam usia produktif

Sebagian besar ibu berlatar belakang pendidikan SMA yaitu sebesar 47,8% dan SMP yaitu sebesar 41,8%. Sedangkan sisanya S1 dan D3 yaitu sebesar 3,0% dan SD yaitu sebesar 4,5 %, dengan

kategori terbanyak adalah menengah (SMA) yaitu 47,8%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nauw, Febelina, 2016 dengan judul Hubungan Antara Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Pulau Mantehage Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan orang tua atau responden ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di Pulau Mantehage Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara.

Berdasarkan pekerjaan ibu, persentase terbanyak adalah sebagai petani, yakni sebanyak 94,0% dan persentase pekerjaan ibu yang paling sedikit yaitu sebagai wiraswasta sebesar 1,5%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nauw, Febelina, 2016 dengan judul Hubungan Antara Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Pulau Mantehage Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara menyatakan bahwa tidak ada hubungan pekerjaan orang tua atau responden ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di Pulau Mantehage Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara.

Berdasarkan pendapatan keluarga dilihat bahwa terdapat 43 keluarga atau 64,2% memiliki pendapatan yaitu Rp.1.000.000,- dan yang pendapatannya Rp.2.500.000 yaitu 1,5%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Maywita, Erni 2015 dengan judul Faktor Risiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan di Kelurahan Kampung Baru Kec. Lubuk Begalung Tahun 2016 menyatakan bahwa tidak ada hubungan pendapatan orang tua atau responden Ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di Pulau Mantehage Kecamatan Wori Wori Kabupaten Minahasa Utara.

Kategori pendapatan keluarga masih di bawah UMR yaitu sebesar 98,5% dan pendapatan keluarga yang sudah di atas

UMR yaitu 1,5%. Pendapatan di bawah UMR yaitu Rp.2.499.000 dan di atas UMR yaitu \geq Rp,2.499.000. Hal ini sesuai dengan pendapat Sulistyoningsih dalam 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. 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 pada pertimbangan selera dibandingkan aspek gizi .

B. Karakteristik Balita Stunting

Tabel 2. Karakteristik Balita Stunting

Kategori		n	%
Jenis Kelamin	Perempuan	29	43,3
	Laki-laki	38	56,7
Status Gizi	Pendek	62	92,5
	Sangat Pendek	5	7,5

Berdasarkan Tabel 2. dapat dilihat bahwa persentase anak dengan jenis kelamin laki-laki yaitu 56,7% dan persentase anak dengan jenis kelamin perempuan yaitu 43,3%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Indrastuty, Dini, 2014 menyatakan bahwa sebagian besar balita yang mengalami stunting memiliki jenis kelamin laki-laki. Beberapa yang jadi penyebabnya adalah perkembangan motorik kasar anak laki-laki lebih cepat dan beragam sehingga membutuhkan energi lebih banyak.

Dapat dilihat bahwa persentase anak dengan status gizi TB menurut Umur sangat pendek yaitu 7,5% , pendek yaitu 92,5%.

C. Gambaran Sosial Ekonomi Keluarga dengan Balita Stunting

Tabel 3. Tabulasi Silang Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Balita

Variabel	Status Gizi				Jumlah	
	Pendek		Sangat Pendek		n	%
	N	%	n	%		
Umur Ibu						
-WUS	62		5		67	100
-Tidak WUS	0	0	0	0	0	0
Tkt Pendidikan						
-Tinggi	3	4,0	1	2,0	4	6,0
-Menengah	29	43,0	3	4,0	32	47,0
-Rendah	30	45,0	1	2,0	31	47,0
Pekerjaan						
-Honor	0	0	0	0	0	0
-Petani	59	84,0	4	6,0	63	94,0
-Wiraswasta	3	4,0	1	2,0	4	6,0
Pendapatan						
-<UMR	61	91,0	5	7,0	66	98,0
->UMR	1	2,0	0	0	1	2,0

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat bahwa persentase balita dengan status gizi pendek dan sangat pendek cenderung berada pada ibu yang memiliki tingkat pendidikan menengah ke rendah yaitu sebesar 94%, bekerja sebagai petani sebesar 94% dengan pendapatan di bawah UMR yaitu sebesar 98%.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Karakteristik orang tua yang memiliki balita stunting (pendek dan sangat pendek) adalah umur kategori WUS, dengan tingkat pendidikan rendah (SMP-SMA), dan pendapatan rendah (<UMR).
2. Jenis kelamin balita stunting adalah laki-laki dengan kategori sangat pendek yaitu 5 orang atau (7,5%) dan pendek yaitu 62 orang atau (92,5%)
3. Terdapat kecenderungan keluarga yang memiliki tingkat pendidikan dan pendapatan rendah beresiko menghasilkan balita stunting

Saran

Disarankan perlu penggalan lebih dalam tentang analisis hubungan social ekonomi dengan kejadian stunting pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Cahyono, Firmanu, Stefanus Pieter Manonnga, dan Intje Picaully. 2016. Faktor Penentu Stunting Anak Balita Pada Berbagai Zona Ekosistem Di Kabupaten Kupang. *Jurnal Gizi Pangan*. Volume 11, Nomor 1
- Damanik, Rizal M, Ikeu Ekayanti, dan Didik Hariyadi. 2010. Analisis Pengaruh Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Balita Di Provinsi Kalimantan Barat.. *Jurnal Gizi dan Pangan* Volume 5, Nomor 2
- Ibrahim, A, Irviani dan Faramita, Ratih. 2014. 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* , Volume 7, Nomor 1
- Indrastuty, Dini dan Pujiyanto. 2014. Determinan Sosial Ekonomi Rumah Tangga dari Balita Stunting di Indonesia :Analisis Data Indonesia Family Life Survey (IFLS) 2014.

- Lusyana Gloria Doloksaribu : Gambaran Sosial Ekonomi Keluarga*
- Kusudaryati, Dewi Pertiwi Dyah. 2013. Kekurangan Asupan Besi dan Seng Sebagai Faktor Penyebab Stunting Pada Anak. Surakarta. Volume 10
- Kemendes RI. 2010. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor :1995/ Menkes/ SK/ XII/ 2010 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak. Jakarta : Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Lubis, Riani Adelina. 2017. Status Sosial Ekonomi Keluarga dan Kebiasaan Makan Anak Dengan Kejadian Stunting Pada Anak di SD Negeri No 060929 Kecamatan Medan Johor. Skripsi. Universitas Sumatra Utara.
- Maywwita, Erni. 2015. Faktor Risiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan di Kelurahan Kampung Baru Kec.Lubuk Begalung Tahun 2015
- Nauw, Febelina. 2016. Hubungan Antara Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Pulau Mantehage Kecamatan Wori, Kabupaten Minahasa. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Ngaisyah, Dewi Rr. 2015. Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Desa Kanigoro Saptosari Gunung Kidul. Jurnal Medika Respati. Volume X, Nomor 4
- Oktarina, Zilda dan Sudiarti, Triani. 2013. Faktor Resiko Stunting Pada Balita (24-59 Bulan) di Sumatra. Jurnal Gizi dan Pangan. Volume 8, Nomor 3
- Oktarina, Zilda. 2012. Hubungan Berat Lahir Dan faktor- Faktor Lainnya Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Provinsi Aceh, Sumatera Utara, Sumatera Selatan dan Lampung Tahun 2012
- Rahayu, Atikah dan Khairiyati Laily. 2014. Risiko Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak 6-23 Bulan. Fakultas Universitas Lambung Mangkurat, Banjarbu, Banjarmasin
- Suryaoka. 2017. Penanggulangan Kejadian Stunting Pada Balita. Jakarta
- Soetjningsih, dkk. 2012. Perkembangan Anak dan Permasalahannya Dalam Buku Ajar I Ilmu Perkembangan Anak dan Remaja. Jakarta
- Supariasa, I Dewa Nyoman, dkk. 2012. Penilaian Status Gizi, Kedokteran EGC. Jakarta