

Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting

Lia Agustin¹, Dian Rahmawati²

¹Akademi Kebidanan Dharma Husada Kediri, liaagustin77.la@gmail.com 1

²Akademi Kebidanan Dharma Husada Kediri, lintangkayana31@gmail.com 2

Article Info

Article History

Submitted, 24 November 2020

Accepted, 15 Maret 2021

Published, 31 Maret 2021

Keywords:

stunting,
family income

Abstract

Background : Stunting is a condition of a child's body that is short due to chronic malnutrition. The failure of growth and development experienced by toddlers is caused by various factors such as poverty, lack of health awareness, malnutrition adequacy and also incorrect parenting patterns. The impact that arises from stunting is on the decreasing level of intelligence and susceptibility to disease. The purpose of this study is to analyze family income with stunting events *Subject and Method*: This type of research is observational analytics with case control approach. The research population is all toddlers aged 24-59 months in Bangkok village subdistrict. Gurah Kediri Regency in August 2020. With Fixed Disease Sampling techniques obtained a sample of 25 stunting toddlers aged 24-59 months as a group of cases and 25 normal toddlers aged 24-59 months as a control group. Dependent variables are stunting events, while independent variables are family income. Stunting measurement based on Height/Age measurement converted in Z-score. Measure family income with questionnaires and interviews. The collected data is then analyzed with the Chi Square test. *Results*: The results showed that 76% of stunting toddler families have incomes below the regional minimum wage, while families who are not stunting as much as 36% have incomes below the UMR. Statistically the family income is related to stunting events $p = 0.004$ (OR= 0.178 ; CI 95% 0.052 to 0.607). *Conclusion*: Family income is related to stunting events. Families with incomes less than the Minimum Wage..

Abstrak

Latar Belakang : Stunting adalah kondisi tubuh anak yang pendek akibat dari kekurangan gizi yang kronis. Kegagalan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami oleh balita disebabkan karena berbagai faktor seperti kemiskinan, kurangnya kesadaran akan kesehatan, kecukupan gizi yang kurang dan juga pola asuh yang kurang benar. Dampak yang timbul akibat dari stunting yaitu pada menurunnya tingkat kecerdasan dan kerentanan terhadap penyakit. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis pendapatan keluarga dengan kejadian stunting *Subjek dan Metode*: Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan case control. Populasi penelitian adalah seluruh balita usia 24-59 bulan

di Desa Bangkok Kecamatan. Gurah Kabupaten Kediri pada bulan Agustus 2020. Dengan tehnik Fixed Disease Sampling didapatkan sampel 25 balita stunting usia 24-59 bulan sebagai kelompok kasus dan 25 balita normal usia 24-59 bulan sebagai kelompok kontrol. Variabel dependen adalah kejadian stunting, sedangkan variabel independen adalah pendapatan keluarga. Pengukuran stunting berdasarkan pengukuran Tinggi Badan/Umur yang dikonversikan dalam Z-score. Pengukuran pendapatan keluarga dengan kuesioner dan wawancara. Data yang terkumpul kemudian dianalisis dengan uji Chi Square.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa 76% keluarga balita stunting memiliki pendapatan dibawah Upah minimum regional, sedangkan keluarga yang tidak stunting sebanyak 36% memiliki pendapatan dibawah UMR. Secara statistik pendapatan keluarga berhubungan dengan kejadian stunting $p = 0.004$ (OR= 0.178 ;CI 95% 0.052 hingga 0.607). Kesimpulan: Pendapatan keluarga berhubungan dengan kejadian stunting. Keluarga dengan pendapatan kurang dari Upah Minimum .

Pendahuluan

Status ekonomi keluarga akan berpengaruh pada status gizi dalam keluarganya. Hal ini berkaitan dengan jumlah pasokan makanan yang ada dalam rumah tangga. Balita dengan keadaan rumah yang memiliki status ekonomi rendah akan lebih berisiko terjadi stunting (Bhiswakarma, 2011). Tinggi badan orang tua merupakan salah satu gen yang dapat diturunkan kepada anak. Anak yang dilahirkan dari orang tua yang pendek baik dari salah satunya maupun kedua orang tuanya akan lebih berisiko memiliki tubuh yang pendek juga dibanding dengan orang tua yang tinggi badannya normal. Kelainan dari gen didalam suatu kromosom yang menyebabkan tubuh pendek kemungkinan akan menurunkan sifat pendek kepada anaknya.. Akan tetapi jika pendek karena faktor nutrisi maupun patologis, maka sifat pendek tersebut tidak akan diturunkan. (Kusuma & Nuryanto, 2013) Stunting adalah kondisi tubuh anak yang pendek akibat dari kekurangan gizi yang kronis. (Pepi et al., 2017). Kegagalan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami oleh balita disebabkan karena berbagai faktor seperti kemiskinan, (Illahi, 2017) kurangnya kesadaran akan kesehatan, kecukupan gizi yang kurang dan juga pola asuh yang kurang benar (Vipin Chandran, 2009) (Astari et al., 2005). Di Indonesia dalam 10 tahun terakhir penurunan stunting masih belum menunjukkan angka yang signifikan. Kejadian stunting dari tahun 2007 ke tahun 2013 meningkat 0,4% dan dari tahun 2013 ke 2018 mengalami penurunan 6,4%. (Ministry of Health Republik Indonesia, 2018). Menurut WHO jika prevalensi stunting lebih dari 20% maka termasuk dalam masalah kesehatan masyarakat, sementara di Indonesia pada tahun 2018 prevalensi stunting sebesar 30,8% sehingga perlu adanya perhatian lebih dari semua pihak untuk menangani masalah ini (Kementerian Republik Indonesia, 2016). Di Jawa Timur angka angka stunting menunjukkan persentase sebesar 26,2% (Kementerian Republik Indonesia, 2016). Menurut WHO Stunting adalah apabila tinggi badan menurut umur kurang dari -2 SD. Stunting mulai tampak pada saat anak berusia dua tahun dan dimulai pada saat janin masih dalam kandungan Terjadinya peningkatan morbiditas dan mortalitas serta masalah perkembangan anak merupakan dampak yang ditimbulkan dari kejadian stunting. Anak yang stunting akan bisa mengalami gangguan pada tingkat kecerdasannya, kerentanan terhadap penyakit, produktifitas yang menurun dan pertumbuhan ekonomi yang terhambat yang berdampak pada kemiskinan (Satriawan, 2018).

Metode

Penelitian ini merupakan analitik observasional dengan pendekatan case control. Populasi yang digunakan adalah seluruh balita usia 24-59 bulan di Desa Bangkok Kec. Gurah Kab. Kediri pada bulan Agustus 2020. Dengan tehnik Fixed Disease Sampling didapatkan sampel balita yang stunting 25 sebagai kelompok kasus dan 25 balita tidak stunting sebagai kelompok kontrol. Variabel dependen adalah kejadian stunting, sedangkan variabel independen adalah pendapatan keluarga. Pengukuran stunting menggunakan rumus TB/U yang dikonversikan dalam Z-score. Pendapatan keluarga menggunakan instrumen dan wawancara berdasarkan patokan upah minimum regional kabupaten Kediri. Data yang terkumpul kemudian dianalisis dengan uji Chi Square

Hasil dan Pembahasan

1. Karakteristik sampel

Tabel 1 Karakteristik subjek penelitian (n = 50)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase
Usia ibu	< 20tahun	1	2
	21-35 tahun	28	56
	> 35tahun	21	42
Pendapatan keluarga	< UMR	28	56
	≥ UMR	22	44

Subjek penelitian ini berjumlah 50 balita usia 24-59 bulan terdiri dari 25 balita stunting dan 25 balita tidak stunting. Usia ibu sebagian besar berusia 21-35 tahun sebesar 56%. Pendapatan keluarga sebagian besar kurang dari upah minimum regional sebesar 56%.

2. Bivariate Analysis

Tabel 2 Hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting (n=50)

Kejadian stunting	Pendapatan Keluarga				OR	CI (95%)		P
	< UMR	%	≥ UMR	%		Batas bawah	Batas atas	
Stunting	19	67.9	6	27.3	0.17	0.052	0.607	0.004
Normal	9	32.1	16	72,7				

Tabel 2 menunjukkan sebanyak 67.9% keluarga balita stunting memiliki pendapatan dibawah UMR, sedangkan keluarga yang tidak stunting sebanyak 32.1% memiliki pendapatan dibawah UMR. Analisis bivariat dengan uji chi square tentang hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting didapatkan nilai p = 0.004 (OR= 0.178 CI 95% 0.52 hingga 0.607). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting.

Pendapatan keluarga yang kurang dari upah minimum regional meingkatkan kejadian stunting. Hal ini juga didukung oleh penelitian Nasikah (2012) yang menunjukkan bahwa kejadian stunting yang dipengaruhi oleh pendapatan keluarga memiliki risiko 7 kali lebih besar (Nasikhah & Margawati, 2012). Penelitian lain yang menunjukkan bahwa balita yang tinggal dengan anggota keluarga lebih dari 5 orang akan berisiko mengalami kajadian stunting lebih besar sekitar 2 kali daripada balita yang tinggal dengan 2 – 4 anggota keluarga (Fikadu et al., 2014). Dengan banyaknya anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah maka berpegaruh pada ketersediaan pangan, menurut Arifin jika pengeluaran terhadap pangan semakin besar maka semakin rendah ketahanan pangan rumah taangga tersebut, hal ini berhubungan dengan akses terhadap pangan tesebut (Arifin, 2004). Seseorang yang menghabiskan pendapatanya untuk mengkonsumsi makanan belum tentu memiliki makanan tersebut memiliki kriteria gizi yang baik yang

dibutuhkan oleh tubuh, terkadang seseorang membeli produk pangan yang mahal akan tetapi kurang nilai gizinya (Illahi, 2017)

Pada penelitian ini menunjukkan sebagian besar balita stunting dari keluarga yang memiliki pendapatan dibawah UMR sekitar 76%. Hal ini senada dengan penelitian yang dilakukan di Negara bahwa kejadian stunting merupakan dampak dari Indeks Kekayaan rumah tangga (Tiwari et al., 2014). Masyarakat dengan pendapatan yang rendah cenderung lebih membeli jenis bahan pangan yang memiliki kandungan karbohidrat lebih banyak dari pada bahan pangan protein, karena jenis bahan pangan ini lebih murah dan jumlahnya banyak (Trisnawati et al., 2016). Hal ini juga berpengaruh pada daya beli masyarakat, keluarga dengan pendapatan kurang maka daya beli terhadap jenis pangan tertentu juga rendah berbeda dengan keluarga dengan pendapatan yang cukup atau tinggi maka daya beli juga akan tinggi sehingga kebutuhan akan gizi terpenuhi (Wirjatmadi & Adriani, 2012).

Status ekonomi yang kurang akan berdampak terhadap status gizi anak, anak bisa menjadi kurus maupun pendek (UNICEF, 2013). Menurut (Bishwakarma, 2011) status ekonomi keluarga yang baik akan memperoleh pelayanan umum yang baik juga seperti pendidikan, pelayanan kesehatan, akses jalan dan yang lain, sehingga akan berpengaruh terhadap status gizi anak. Keluarga dengan status gizi yang baik juga akan meningkatkan akses keluarga terhadap pangan sehingga akan menjadi lebih baik.

Simpulan dan Saran

Pendapatan keluarga sangat berpengaruh pada status gizi balita terutama pada balita stunting. Penurunan stunting akan lebih cepat jika semua sektor terlibat guna seperti pemberdayaan dibidang usaha kecil bagi ibu – ibu rumah tangga yang akan dapat meningkatkan sumber pendapatan bagi keluarga dan juga meningkatkan derajat kesehatan keluarga, melalui terpenuhinya kebutuhan pangan di rumah tangga.

Ucapan Terima Kasih

Penyusun penelitian ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu peneliti ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Direktur Akademi Kebidanan Dharma Husada Kediri yang telah memberi ijin kepada peneliti untuk melaksanakan tugas penelitian
2. Ketua LP2M Akademi Kebidanan Dharma Husada Kediri yang telah kesempatan untuk melakukan penelitian
3. Ibu balita yang bersedia menjadi responden penelitian

Daftar Pustaka

- Arifin, B. (2004). Penyediaan dan Aksesibilitas Ketahanan Pangan (Supply and Accessibility of Food Security). *Widyakarya Pangan Dan Gizi*, 8, 17–19.
- Astari, L. D., Nasoetion, A., & Dwiriani, C. M. (2005). Hubungan karakteristik keluarga, pola pengasuhan dan kejadian stunting anak usia 6-12 bulan. *Media Gizi Dan Keluarga*, 29(2), 40–46.
- Bishwakarma, R. (2011). *Spatial inequality in child nutrition in Nepal: implications of regional context and individual/household composition*.
- Fikadu, T., Assegid, S., & Dube, L. (2014). Factors associated with stunting among children of age 24 to 59 months in Meskan district, Gurage Zone, South Ethiopia: a case-control study. *Bmc Public Health*, 14(1), 800.
- Illahi, R. K. (2017). Hubungan pendapatan keluarga, berat lahir, dan panjang lahir dengan kejadian stunting balita 24-59 bulan di Bangkalan. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 3(1), 1–7.
- Kementerian Republik Indonesia. (2016). *InfoDatin: Situasi Balita Pendek*.
- Kusuma, K. E., & Nuryanto, N. (2013). *Faktor risiko kejadian stunting pada anak usia 2-*

- 3 tahun (*Studi di Kecamatan Semarang Timur*). Diponegoro University.
- Ministry of Health Republik Indonesia. (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018*. 582.
- Nasikhah, R., & Margawati, A. (2012). *Faktor risiko kejadian stunting pada balita usia 24–36 bulan di Kecamatan Semarang Timur*. Diponegoro University.
- Pepi, A., Suyatno, & Rahfiludin, M. Z. (2017). Perbedaan Karakteristik Balita Stunting di Pedesaan dan Perkotaan Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(4), 600–612.
- Satriawan, E. (2018). Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024. *Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K)*.
- Tiwari, R., Ausman, L. M., & Agho, K. E. (2014). Determinants of stunting and severe stunting among under-fives: evidence from the 2011 Nepal Demographic and Health Survey. *BMC Pediatrics*, 14(1), 239.
- Trisnawati, M., Pontang, G. S., & Mulyasari, I. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Kidang Kecamatan Praya Timur Kabupaten Lombok Tengah. *Skripsi. Program Studi Ilmu Gizi, Stikes Ngudi Waluyo, Ungaran*.
- UNICEF. (2013). The achievable imperative for global progress. *New York, NY: UNICEF*.
- Vipin Chandran, K. P. (2009). *Nutritional status of preschool children: a socio-economic study of rural areas of Kasaragod district in Kerala*.
- Wirjatmadi, B., & Adriani, M. (2012). Pengantar gizi masyarakat. *Jakarta: Kencana Prenada Media Group*.