

Hubungan Pengetahuan Dan Status Ekonomi Terhadap Kejadian Stunting Di Kelurahan Tonrokassi Timur Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto

Andi Tenri Angka

Universitas Indonesia Timur Makassar

Yenni

Universitas Indonesia Timur Makassar

Alamat: Jl. Abd. Kadir No.74, Balang Baru, Kecamatan Tamalate, Kota Makassar, Sulawesi Selatan
Korespondensi penulis: anditenriangka121189@gmail.com

Abstract. *Stunting is defined as the condition of children aged 0 – 59 months, where the height for age is below minus 2 standard deviations (<-2SD) from the WHO median standard. It is further said that stunting will have an impact and is associated with disrupted brain development processes, which in the short term will affect cognitive abilities. The aim of the research is to determine the relationship between knowledge and economic status on the incidence of stunting in the East Tonrokassi Village in the working area of the Tamalatea Community Health Center, Jeneponto Regency. The type of research used is Cross Sectional Study. The sample in this study was all toddlers who experienced stunting in the East Tonrokassi Village in the working area of the Tamalatea Community Health Center, Jeneponto Regency, totaling 31 toddlers using the total sampling technique. The results of the research state that there is a relationship between knowledge and the incidence of stunting (p value = $0.000 < 0.05$), there is a relationship between economic status and the incidence of stunting (p value = $0.000 < 0.05$). The conclusion is that there is a relationship between knowledge and economic status and the incidence stunting in East Tonrokassi Village in the working area of the Tamalatea Community Health Center, Jeneponto Regency. It is hoped that nutrition officers and cadres can increase posyandu visits and carry out health promotions about stunting to the community*

Keywords: *Stunting, Knowledge, Economic Status*

Abstrak. Stunting didefinisikan sebagai kondisi anak usia 0 – 59 bulan, dimana tinggi badan menurut umur berada di bawah minus 2 Standar Deviasi (<-2SD) dari standar median WHO. Lebih lanjut dikatakan bahwa stunting akan berdampak dan dikaitkan dengan proses kembang otak yang terganggu, dimana dalam jangka pendek berpengaruh pada kemampuan kognitif. Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui Hubungan pengetahuan dan status ekonomi terhadap kejadian stunting di Kelurahan Tonrokassi Timur di wilayah kerja Puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto. Jenis penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional Study*. Sampel dalam penelitian ini adalah semua balita yang mengalami stunting di Kelurahan Tonrokassi Timur di wilayah kerja Puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto sebanyak 31 balita dengan teknik *total smapling*. Hasil penelitian menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan terhadap kejadian stunting (nilai p value = $0,000 < 0,05$), ada hubungan status ekonomi terhadap kejadian stunting (nilai p value = $0,000 < 0,05$).Kesimpulan ada hubungan pengetahuan dan

status ekonomi terhadap kejadian stunting di Kelurahan Tonrokassi Timur di wilayah kerja Puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto. Saran diharapkan petugas gizi dan kader dapat meningkatkan kunjungan posyandu dan melakukan promosi kesehatan tentang stunting kepada masyarakat.

Kata kunci: Stunting, Pengetahuan, Status Ekonomi

LATAR BELAKANG

Stunting didefinisikan sebagai kondisi anak usia 0 – 59 bulan, dimana tinggi badan menurut umur berada di bawah minus 2 Standar Deviasi ($<-2SD$) dari standar median WHO. Lebih lanjut dikatakan bahwa stunting akan berdampak dan dikaitkan dengan proses kembang otak yang terganggu, dimana dalam jangka pendek berpengaruh pada kemampuan kognitif. Jangka panjang mengurangi kapasitas untuk berpendidikan lebih baik dan hilangnya kesempatan untuk peluang kerja dengan pendapatan lebih baik (Kementerian Kesehatan, R.I, 2018)

Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Namun angka ini sudah mengalami penurunan jika di bandingkan dengan angka stunting pada tahun 2000 yaitu 32,6%. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita stunting di duniaberasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (Kementerian Kesehatan, R.I, 2018)

Prevalensi Status Gizi (TB/U) pada Anak Umur 0-59 Bulan (Balita) menurut Provinsi, Riskesdas 2018 yaitu untuk Indonesia prevalensi balita sangat pendek sebesar 11,5% dan balita pendek sebesar 19,3%. Provinsi dengan prevalensi balita sangat pendek yang tertinggi yaitu NTT dengan prevalensi sebesar 16,0% dan balita pendek pada Provinsi Sulawesi Barat dengan prevalensi sebesar 25,4% sedangkan untuk Provinsi dengan cakupan balita sangat pendek terendah yaitu Bali dengan prevalensi sebesar 5,6% dan balita pendek yaitu provinsi D.I Yogyakarta dengan prevalensi sebesar 15,1%. Untuk Provinsi Sulawesi Selatan prevalensi

balita sangat pendek sebesar 12,5% dan balita pendek sebesar 23,2% (Riset Kesehatan Dasar, 2018)

Prevalensi Status Gizi (TB/U) pada Anak Umur 0 – 59 Bulan (Balita) menurut Kabupaten/Kota, Provinsi Sulawesi Selatan, Riskesdas 2018 yaitu Kabupaten tertinggi yaitu Pangkajene balita sangat pendek sebesar 21,35% dan Pangkajene balita pendek sebesar 29,10% dan kabupaten terendah yaitu Pare-pare untuk balita sangat pendek sebesar 6,51% dan kabupaten Bantaeng dengan balita pendek terendah yaitu sebesar 8,56% sedangkan untuk kabupaten Jeneponto dengan urutan keempat untuk urutan balita sangat pendek sebesar 16,83% dan sangat pendek urutan kedelapan sebesar 17,32% (Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sulawesi Selatan, 2018)

Berdasarkan data pengambilan awal pada di Kelurahan Tonrokassi Timur tahun 2020 balita sangat pendek sebanyak 1 balita dan balita pendek sebanyak 50 balita, pada tahun 2021 Januari-Juli balita sangat pendek sebanyak 10 balita dan balita pendek sebanyak 21 balita (Data Sekunder Desa Tonrokassi Timur, 2021)

Salah satu penyebab tidak langsung dari masalah stunting adalah status sosial ekonomi keluarga yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan orang tua, karena jika pendidikan tinggi semakin besar peluangnya untuk mendapatkan penghasilan yang cukup supaya bisa berkesempatan untuk hidup dalam lingkungan yang baik dan sehat, sedangkan pekerjaan yang lebih baik orang tua selalu sibuk bekerja sehingga tidak tertarik untuk memperhatikan masalah yang dihadapi anak-anaknya, padahal sebenarnya anak-anak tersebut benar-benar membutuhkan kasih sayang orangtua. Status sosial ekonomi juga sangat dipengaruhi oleh tingkat pendapatan keluarga, apabila akses pangan ditingkat rumah tangga terganggu, terutama akibat kemiskinan, maka penyakit kurang gizi (malnutrisi) salah satunya stunting pasti akan muncul (Rr. Dewi Ngaisyah, 2015)

Masalah gizi kurang yang ada sekarang ini antara lain adalah disebabkan karena konsumsi yang tidak adekuat dipandang sebagai suatu permasalahan ekologis yang tidak saja disebabkan oleh ketidak cukupan ketersediaan pangan dan zat-zat gizi tertentu tetapi juga dipengaruhi oleh kemiskinan, sanitasi lingkungan yang kurang baik dan ketidaktahuan tentang gizi atau pengetahuan ibu. Tingkat sosial ekonomi mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan zat gizi balita, disamping itu keadaan sosial ekonomi juga berpengaruh pada pemilihan macam makanan tambahan dan waktu pemberian makananya serta kebiasaan hidup sehat. Hal ini sangat berpengaruh terhadap kejadian stunting balita (Rr. Dewi Ngaisyah, 2015)

Berdasarkan hasil penelitian Septamarini dalam Journal of Nutrition College tahun 2019 mengatakan bahwa Ibu dengan pengetahuan yang rendah berisiko 10,2 kali lebih besar anak mengalami Stunting dibandingkan dengan ibu berpengetahuan cukup. Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo S, 2010). Penelitian yang dilakukan Rr. Dewi Ngaisyah (2015) menemukan bahwa Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian orang tua pada kelompok Balita Stunting berpendidikan dasar sebanyak 104 responden (92,86 %), sebagian besar memiliki pekerjaan petani sebanyak 75 responden (66,97 %) serta penghasilan sebagian besar berpendapatan dibawah upah minum regional (< UMR) sebanyak 67 responden (59,82%). Hasil Penelitian secara bivariat ditemukan dua variabel (Pendidikan, dan Pendapatan) signifikan berhubungan dengan kejadian Stunting ($p\text{-value} < 0,05$) (Rr. Dewi Ngaisyah, 2015)

Stunting mempunyai dampak buruk bagi anak. Dampak buruk jangka pendek yang dapat ditimbulkan oleh Stunting adalah terganggunya perkembangan otak, penurunan kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan metabolisme dalam tubuh. Sementara itu, dalam jangka panjang Stunting akan mengakibatkan penurunan kemampuan kognitif, penurunan prestasi belajar, penurunan kekebalan tubuh, berisiko mengalami kegemukan (Obesitas), sangat rentan terhadap penyakit tidak menular dan penyakit degeneratif seperti diabetes melitus, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas, serta penurunan produktivitas pada usia dewasa (UNICEF, 2013) (Tarigan I dan Aryastami, 2017) Stunting memiliki risiko terjadinya penurunan potensi intelektual dan pertumbuhan yang terganggu (Soetjningsih., 2015) .

KAJIAN TEORITIS

Stunting

Gizi merupakan suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ serta menghasilkan energi. Apabila gizi seseorang tidak terpenuhi maka akan mengakibatkan masalah gizi (Waryana, 2015). Secara garis besar masalah gizi anak merupakan dampak dari ketidakseimbangan antara asupan dan keluaran zat gizi (nutritional imbalance), yaitu asupan yang melebihi keluaran atau sebaliknya, disamping kesalahan dalam memilih bahan makanan untuk disantap (Arisman, 2015)

Balita

Balita atau anak bawah lima tahun adalah anak usia kurang dari lima tahun sehingga bayi usia dibawah satu tahun juga termasuk dalam golongan ini (Atikah, Proverawati dan Erna, 2015). Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah masa balita. Karena pada masa ini pertumbuhan dasar yang akan memengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya (Merryana Adriani, dan Bambang Wirajatmadi, 2016). Anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya. Dengan kondisi demikian, sebaiknya anak balita diperkenalkan dengan berbagai bahan makanan. Laju pertumbuhan masa balita lebih besar dari masa usia prasekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relative lebih besar. namun perut yang masih lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali makan lebih kecil daripada anak yang usainya lebih besar.

Pengetahuan

Pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan pancainderanya. Pengetahuan sangat berbeda dengan kepercayaan, takhayul dan penerangan-penerangan yang keliru. Pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia (Mubarak, W. I, 2011)

Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan rendah maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan

Status Ekonomi

Status ekonomi mempunyai makna suatu keadaan yang menunjukkan pada kemampuan finansial keluarga dan perlengkapan material yang dimiliki (Baswori & Juariyah, S, 2010). Lebih dari itu, status social ekonomi adalah kondisi seseorang atau masyarakat yang ditinjau dari segi ekonomi, gambaran itu seperti tingkat pendidikan, pendapatan dan pekerjaan. Setiap individu atau masyarakat pasti menginginkan status social ekonomi yang lebih baik. Namun pada kenyataannya masih banyak individu atau masyarakat yang berstatus social ekonomi rendah (Endang Sri Indrawati, 2015)

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Study*, untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan mengukur variabel independen dan variabel dependen yang dikumpulkan pada periode waktu yang sama. Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita yang berada di Kelurahan Tonrokassi Timur di wilayah kerja Puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto sebanyak 200 balita. Sampel dalam penelitian adalah sebagian balita yang berada di Kelurahan Tonrokassi Timur wilayah kerja Puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto sebanyak 66 balita. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan tehnik *probability sampling* dimana balita yang berada di Kelurahan Tonrokassi Timur di wilayah kerja Puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto mempunyai peluang yang sama untuk dijadikan sampel. Dalam penelitian ini data primer didapatkan dari pengisian kusioner tentang hubungan pengetahuan dan status ekonomi terhadap kejadian stunting di Kelurahan Tonrokassi Timur di wilayah kerja Puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner, dengan menggunakan skor dalam penilaiannya. Pertanyaan bersifat tertutup agar mempermudah kepada responden. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Analisis Univariat

a. Kejadian Stunting

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting Di Kelurahan Tonrokassi Timur Wilayah Kerja
Puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto

Kejadian Stunting	Frekuensi	Persentase
Stunting	31	47
Tidak Stunting	35	53
Total	66	100

Sumber: *Data Primer*

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 66 balita yang berada di Kelurahan Tonrokassi Timur Wilayah Kerja Puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto terdapat sebanyak 31 (47%) yang mengalami stunting dan 35 (53%) yang tidak stunting.

b. Pengetahuan

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Terhadap Kejadian Stunting Di Kelurahan Tonrokasi Timur Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	30	45.5
Cukup	36	54.5
Total	66	100

Sumber: *Data Primer*

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 66 balita yang berada di Kelurahan Tonrokasi Timur Wilayah Kerja Puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto terdapat sebanyak 30 (45,5%) yang berpengetahuan kategori baik dan 36 (54,5%) kategori cukup.

c. Status Ekonomi

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Status Ekonomi Terhadap Kejadian Stunting Di Kelurahan Tonrokasi Timur Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto

Status Ekonomi	Frekuensi	Persentase
Cukup	37	56.1
Kurang	29	43.9
Total	66	100

Sumber: *Data Primer*

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 66 balita yang berada di Kelurahan Tonrokasi Timur Wilayah Kerja Puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto terdapat sebanyak 37 (56,1%) yang status ekonominya kategori cukup dan 29 (43,9%) kategori kurang.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Terhadap Kejadian Stunting

Tabel 4

Hubungan Pengetahuan Terhadap Kejadian Stunting Di Kelurahan Tonrokasi Timur Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto

Pengetahuan	Kejadian Stunting				Jumlah		<i>p value</i>
	Stunting		Tidak Stunting				
	f	%	f	%	f	%	
Baik	7	10,6	23	34,8	30	45,5	0,000
Cukup	24	36,4	12	18,2	36	54,5	
Total	31	47	35	53	66	100	

Sumber: *Data Primer*

Pada Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 66 balita yang berada di Kelurahan Tonrokassi Timur Wilayah Kerja Puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto terdapat sebanyak 31 (47%) yang mengalami stunting dimana terdapat 7 (10,6%) yang pengetahuan kategori baik dan 24 (36,4%) kategori cukup. Sedangkan yang tidak stunting sebanyak 23 (34,8%) dimana pengetahuan kategori baik sebanyak 10 (32,3%) dan kategori cukup sebanyak 12 (18,2%). Berdasarkan hasil statistic chi square di peroleh nilai p value = 0,000 < α = 0,05 yang menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan terhadap kejadian stunting di kelurahan Tonrokassi Timur di wilayah kerja puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto.

b. Hubungan Status Ekonomi Terhadap Kejadian Stunting

Tabel 5

Hubungan Status Ekonomi Terhadap Kejadian Stunting Di Kelurahan Tonrokassi Timur
Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto

Status Ekonomi	Kejadian Stunting				Jumlah		p value
	Stunting		Tidak Stunting		f	%	
	f	%	f	%			
Cukup	10	15,2	27	40,9	37	56,1	0,000
kurang	21	31,8	8	12,1	29	43,9	
Total	31	47	35	53	66	100	

Sumber: *Data Primer*

Pada Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 66 balita yang berada di Kelurahan Tonrokassi Timur Wilayah Kerja Puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto terdapat sebanyak 31 (47%) yang mengalami stunting dimana terdapat 10 (15,2%) yang status ekonomi kategori cukup dan 21 (31,8%) kategori kurang. Sedangkan yang tidak stunting sebanyak 35 (53%) dimana status ekonomi kategori cukup sebanyak 27 (40,8%) dan kategori kurang sebanyak 8 (12,1%). Berdasarkan hasil statistic chi square di peroleh nilai p value = 0,000 < 0,05 yang menunjukkan bahwa ada hubungan status ekonomi terhadap kejadian stunting di kelurahan Tonrokassi Timur di wilayah kerja puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto.

Pembahasan

1. Hubungan Pengetahuan Terhadap Kejadian Stunting

Pada Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 66 balita yang berada di Kelurahan Tonrokassi Timur Wilayah Kerja Puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto terdapat sebanyak 31 (47%) yang mengalami stunting dimana terdapat 7 (10,6%) yang

pengetahuan kategori baik dan 24 (36,4%) kategori cukup. Sedangkan yang tidak stunting sebanyak 23 (34,8%) dimana pengetahuan kategori baik sebanyak 10 (32,3%) dan kategori cukup sebanyak 12 (18,2%).

Berdasarkan hasil statistic chi square di peroleh nilai p value = $0,000 < \alpha = 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan terhadap kejadian stunting di kelurahan Tonrokasi Timur di wilayah kerja puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Elfa Prabawati 2021 dengan judul Hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan dengan kejadian stunting pada balita 0-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Batauga Kabupaten Buton Tahun 2020 menemukan bahwaterdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita 0-59 bulan di Wilyaha kerja Puskesmas Batauga Kabupaten Buton Selatan ($p=0,013 < \alpha 0,05$)

Pengetahuan juga berkaitan dengan pendidikan. Semakin tinggi pendidikan ibu maka pengetahuannya akan gizi akan lebih baik, sebaliknya semakin rendah pendidikan ibu maka pengetahuan akan gizi akan kurang baik. Rendahnya pendidikan ibu pada saat kehamilan mempengaruhi pengetahuan gizi ibu saat mengandung. Ibu hamil yang mengalami kurang gizi akan mengakibatkan janin yang dikandung juga mengalami kekurangan gizi. Kekurangan gizi pada kehamilan yang terjadi terus menerus akan melahirkan anak yang mengalami kurang gizi. Kondisi ini jika berlangsung dalam kurun waktu yang relative lama akan menyebabkan anak mengalami kegagalan dalam pertumbuhan (stunting) (Ni'mah, C. & Muniroh, L, 2015)

Faktor yang dapat memengaruhi kejadian stunting salah satunya yaitu pengetahuan ibu. Pengetahuan mengenai stunting sangatlah diperlukan bagi seorang ibu karena pengetahuan ibu mengenai stunting yang kurang dapat menyebabkan anak berisiko mengalami stunting. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dkk di Wilayah Kerja Puskesmas Ulak Muid Kabupaten Melawi pada tahun 2016 menyatakan bahwa ibu dengan pengetahuan yang kurang baik mempunyai risiko sebesar 1,644 kali memiliki balita stunting jika dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik (Rizki Dwi Rahmandiani, 2019)

Pengetahuan gizi ibu yang kurang baik dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor pendidikan dan sikap kurang peduli atau ketidakingintahuan ibu

tentang gizi sehingga hal ini berdampak pada tumbuh kembang anak balitaya yang akan mengalami gangguan pertumbuhan seperti halnya stunting (Elfa Purbawati,2021)

2. Hubungan Status Ekonomi Terhadap Kejadian Stunting

Pada Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 66 balita yang berada di Kelurahan Tonrokasi Timur Wilayah Kerja Puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto terdapat sebanyak 31 (47%) yang mengalami stunting dimana terdapat 10 (15,2%) yang status ekonomi kategori cukup dan 21 (31,8%) kategori kurang. Sedangkan yang tidak stunting sebanyak 35 (53%) dimana status ekonomi kategori cukup sebanyak 27 (40,8%) dan kategori kurang sebanyak 8 (12,1%).

Berdasarkan hasil statistic chi square di peroleh nilai p value = $0,000 < \alpha = 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan status ekonomi terhadap kejadian stunting di kelurahan Tonrokasi Timur di wilayah kerja puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto.

Penelitian yang dilakukan oleh Linda Rahmawati 2020 dengan judul hubungan status sosial ekonomi dan pola makan dengan stunting pada anak usia dini di Desa Gemantar Kecamatan Selorigi menemukan bahwa ada hubungan status ekonomi dengan stunting pada anak usia ini di desa gemantar berdasarkan nilai $R = 0,030$ (nilai $R < 0,05$)

Status ekonomi mempunyai makna suatu keadaan yang menunjukkan pada kemampuan finansial keluarga dan perlengkapan material yang dimiliki (Baswori & Juariyah,S, 2010). Lebih dari itu, status social ekonomi adalah kondisi seseorang atau masyarakat yang ditinjau dari segi ekonomi, gambaran itu seperti tingkat pendidikan, pendapatan dan pekerjaan. Setiap individu atau masyarakat pasti menginginkan status social ekonomi yang lebih baik. Namun pada kenyataannya masih banyak individu atau masyarakat yang berstatus social ekonomi rendah (Endang Sri Indrawati, 2015)

Masalah gizi kurang yang ada sekarang ini antara lain adalah disebabkan karena konsumsi yang tidak adekuat dipandang sebagai suatu permasalahan ekologis yang tidak saja disebabkan oleh ketidak cukupan ketersediaan pangan dan zat-zat gizi tertentu tetapi juga dipengaruhi oleh kemiskinan, sanitasi lingkungan yang kurang baik dan ketidaktahuan tentang gizi atau pengetahuan ibu. Tingkat sosial ekonomi mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan zat gizi balita, disamping itu keadaan sosial ekonomi juga berpengaruh pada pemilihan macam makanan tambahan dan waktu pemberian makananya serta kebiasaan hidup sehat. Hal ini sangat berpengaruh terhadap kejadian stunting balita (Rr. Dewi Ngaisyah, 2015)

Sosial ekonomi berperan penting dalam pertumbuhan tinggi badan balita. Status ekonomi keluarga akan mempengaruhi kemampuan pemenuhan gizi keluarga. Balita pada keluarga dengan tingkat ekonomi rendah lebih beresiko mengalami stunting karena kemampuan pemenuhan gizi yang rendah meningkatkan risiko terjadinya malnutrisi (Linda Rahmawati 2020)

Semakin tinggi pendapatan makan konsumsi pangan hewani cenderung semakin tinggi dan kebebasan untuk memperoleh dan memilih pangan juga semakin besar. Tingkat pendapatan yang semakin meningkat mendorong terjadinya perubahan pola konsumsi dan gaya hidup masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa konsumsi pangan dipengaruhi oleh faktor social ekonomi seperti tingkat pendapatan keluarga, pendidikan orang tua, pengetahuan gizi ibu dan pekerjaan orang tua. Status ekonomi keluarga akan mempengaruhi kemampuan mendapatkan layanan kesehatan. Balita pada keluarga tingkat ekonomi rendah lebih bereiko mengalami stunting karena kemampuan pemenuhan gizi yang rendah, sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya malnutrisi (Linda Rahmawati 2020).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Ada hubungan pengetahuan terhadap kejadian stunting di kelurahan Tonrokasi Timur di wilayah kerja puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto.
2. Ada hubungan status ekonomi terhadap kejadian stunting di kelurahan Tonrokasi Timur di wilayah kerja puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto.

Saran

1. Diharapkan petugas gizi dan kader dapat meningkatkan kunjungan posyandu dan melakukan promosi kesehatan tentang stunting kepada masyarakat serta meningkatkan kegiatan penyuluhan terkait dengan materi kejadian stunting agar dapat membantu masyarakat terutama ibu dalam penyediaan dan pemberian informasi yang terkait dengan kejadian stunting sehingga dapat membuka wawasan pengetahuan para ibu dalam hal stunting dan akan berdampak pada peningkatan derajat kesehatan keluarga terutama pada penurunan angka stunting.
2. Upaya pemerintah dalam menurunkan stunting yaitu pemberian makanan tambahan.
3. Kurangnya pengetahuan ibu tentang stunting.

DAFTAR REFERENSI

- Anisa, P. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-60 Bulan Di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012. Skripsi. Depok: FKM UI.
- Arisman. (2015). Buku Ajar Ilmu Gizi: Gizi dalam Daur Kehidupan. Jakarta: EGC.
- Aritonang, I. (2012). Perencanaan & Evaluasi Program Intervensi Gizi Kesehatan. Yogyakarta: PT.Leutika Nouvalitera.
- Astuti, E.P. (2017). Status Gizi Balita di posyandu Melati Desa Sendangadi Mlati Sleman Yogyakarta. Jurnal Permata Indonesia. Vol. 8, No. 1. Mei 2017. Hal: 18-23.
- Atikah, Proverawati dan Erna. (2015). Ilmu untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Baswori & Juariyah,S. (2010). Analisis kondisi social ekonomi dan tingkat pendidikan masyarakat Desa Srigading, Kecamatan Labuhan Maringgai, Kabupaten Lampung Timur. Jurnal Ekonomi dan Pendidikan, 7 (1),58-81.(diunduh melalui journal.uny.ac.id pada tanggal 24 Agustus,2021).
- Data Sekunder Desa Tonrokassi Timur. (2021). Jumlah balita yang mengalami stunting.
- Endang Sri Indrawati. (2015). Status ekonomi dan intensitas komunikasi keluarga pada ibu rumah tangga di Panggung Kidul Semarang Utara. Jurnal Psikologi Undip Vol.14.No.1 April 2015,52-57.
- Elfa Prabawati.(2021).Hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan dengan kejadian stunting pada balita 0-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Batauga Kabupaten Buton Tahun 2020. Kampurui Jural Kesehatan Masyarakat Vol.3 No.1 (2021)
- Gaji karyawan. (2021). Gaji UMR Jeneponto dan gaji UMK Jeneponto tahun 2021.
- Gibney, dkk. (2010). Gizi Kesehatan Masyarakat. Alih Bahasa: Andry Hartono. Jakarta: EGC.
- Hanum Marimbi. (2015). Tumbuh Kembang, Status Gizi, dan Imunisasi Dasar Pada Balita. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2015). Pengantar Ilmu Keperawatan Anak. Selemba Medika.
- Hizni A, Julia M. dan Gamayanti. (2010). Status Stunted dan Hubungan dengan Perkembangan Anak Balita di Wilayah Pesisir Pantai Utara Kecamatan Lemah Wungkul Kota Cirebon. Jurnal Gizi Klinik Indonesia: 131 – 137.
- Izzati, I.S. (2016). Hubungan Jenis Kelamin, Usia dan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting Anak di RSUD Tugurejo Semarang. Skripsi. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Kementerian Kesehatan, R.I. (2018). Buletin Stunting Di Indonesia. Jakarta. Indonesia. Di unduh dari website <http://www.depkes.go.id/> diakses pada tanggal 24 Agustus 2021.

- Kementrian Kesehatan RI. (2012). Pedoman Perencanaan Program Gerakan Sadar Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). Jakarta :Kementrian Kesehatan RI,.
- Lainua, M.Y.W. (2016). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Balita Stunting di Kelurahan Sidorejo Kidul salatiga. Skripsi. Salatiga: Universitas Kristen Satya Wacana Salatiga.
- Linda Rahmawati.(2020). hubungan status sosial ekonomi dan pola makan dengan stunting pada anak usia dini di Desa Gemantar Kecamatan Selorigi. Skripsi. Universitas Negeri Semarang 2020.
- Marmi. (2013). Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Merryana Adriani, dan Bambang Wirajatmadi. (2016). Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan. Jakarta:Prenadamedia Group.
- Mubarak, W. I. (2011a). Promosi Kesehatan untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba medika.
- Mubarak, W. I. (2011b). Promosi Kesehatan untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba medika.
- Mugianti, S. dkk. (2018). Faktor penyebab anak Stunting usia 25-60 bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. Jurnal Ners dan Kebidanan. Vol. 5. No. 3. Desember 2018. Hlm. 268–278.
- Ni'mah, C. & Muniroh, L. (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting Dan Stunting Pada Balita Keluarga Miskin. Jurnal Media Gizi Indonesia. Vol. 10. No. 1. Hlm: 84-90.
- Notoatmodjo S. (2010). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Octaviani. (2015). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Kader Dalam Kegiatan Posyandu Di Wilayah Puskesmas Jogonalan II Kabupaten Klaten.
- Par'I, HM. (2017). Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC.
- Picauly, I., Magdalena, S. (2013). Analisis Determinan Prestasi Belajar Anak Sekolah di Kupang dan Sumbar Timur, NTT. Jurnal Gizi dan Pangan 8(1); 55-62.
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018.Badan penelitian dan pengembangan kesehatan. Kementerian RI tahun 2019.
- Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sulawesi Selatan. (2018). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2018.Badan penelitian dan pengembangan kesehatan. Kementerian RI tahun 2019.
- Rizki Dwi Rahmandiani.(2019).Hubungan pengetahuan ibu balita tentang stunting dengan karakteristik ibu dans umber informasi di desa hegarmanah kecamatan jatnagor Kabupaten Sumedang. JSK, Volume 5 Nomor 2 Desember Tahun 2019
- Risna, G.S., Nurmasari, W., & Rachma, P. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Responsive Feeding Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang. Journal of Nutrition College.

- Rohman. (2015). Memahami Pendidikan dan Ilmu Pendidikan. Yogyakarta: LaksBang Mediatama. Depdiknas.
- Rr. Dewi Ngaisyah. (2015). Hubungan sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di Desa Kanigoro, Saptosari, Gunung.
- Rudert C. (2014). Malnutrition In Asia. Vientiane: UNICEF East Asia Pacific;
- Soetjningsih. (2015). Tumbuh Kembang Anak. EGC : Jakarta.
- Sulistyaningsih. (2012). Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif.Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Supriasa, I.D.N., Bakri, B., dan Fajar, I. (2016). Penilaian Status Gizi (Edisi 2).Jakarta: EGC.
- Susilowati, Kuspriyanto. (2016). Gizi dalam Daur Kehidupan. Bandung: PT Refika Aditama.
- Tarigan I dan Aryastami,. (2017). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Bayi Terhadap Pemberian ASI Eksklusif. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan 15(4): 390-397.
- UNICEF. (2013). Improving child nutrition, the achievable imperative for global progress. New York: United Nations Children's Fund
- Waryana. (2015). Gizi Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Rahima.
- Welasasih, DB dan R. Bambang Wirjatmadi. (2016). Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita Stunting. The Indonesian Journal of Public Health: Vol 8 (3): 99-104.
- Wiyogowati, Cita. (2016). Kejadian Stunting pad Walker SP, Chang SM, Powell CA, Simonoff E, McGregor SM, Early Childhood Stunting Is Associated with Poor Psychological Functioning in LateAdolescence and Effects Are Reduced by Psychosocial Stimulation, Journal Nutrition. 137: 2464–2469 Anak Berumur Dibawah Lima Tahun (0-59 Bulan) di Provinsi Papua Barat Tahun 2010 (Analisis Data Riskesdas 2010) [Skripsi]. Depok: Universitas Indonesia.
- Word Health Organization. (2013). Childhoold Stunting: Challenges and Opportunities. Switzerland: Department of Nutrition for Health and Development. Www.who.int. Diakses 24 Agustus 2021.
- World Health Organization. (2015). Nutrition Landscape Information System: Country profile indicators. Geneva, Switzerland: World Health Organization.