

## **Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita** *Socio-Economic Relations with Stunting Incidents in Toddlers*

Aulia Yunita, Rahmatul Huda Asra, Windi Nopitasari, Rahmi Hidayah Putri, Resti Fevria\*)  
*Departemen Biologi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Negeri Padang*  
*Jl. Prof. Dr. Hamka, Air Tawar Bar., Kec. Padang Utara, Kota Padang, Sumatera Barat 25171*

\*Corresponden: [restifevria@fmipa.unp.ac.id](mailto:restifevria@fmipa.unp.ac.id)

---

### **ABSTRAK**

Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi yang terjadi di Indonesia. Stunting pada anak disebabkan oleh gizi yang tidak berimbang. Hal ini disebabkan karena ketidakcukupan asupan zat gizi jangka panjang yang berpotensi pada kebutuhan gizi yang kurang mencukupi dari makanan. Kemampuan seseorang untuk mengembangkan perkembangan pada anak tergantung pada asupan nutrisi yang seimbang. Balita dengan tingkat asupan energi yang rendah akan mempengaruhi fungsi dan struktural perkembangan otak serta dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan kognitif yang terhambat. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 terdapat 37,2% balita yang mengalami stunting diantaranya 19,2% anak pendek dan 18,0% sangat pendek. Banyak faktor yang menyebabkan stunting salah satunya adalah keadaan social dan ekonomi. pada dasarnya status gizi anak dapat dipengaruhi oleh faktor langsung dan tidak langsung.

**Kata kunci: Stunting, ekonomi, balita.**

---

### **PENDAHULUAN**

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). Global Nutrition Report tahun 2014 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk dalam 17 negara dari 117 negara yang mempunyai tiga masalah gizi yaitu stunting, wasting dan overweight pada balita. (Kemenkes, 2016). Stunting merupakan masalah gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan, dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan (WHO, 2010). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 terdapat 37,2% balita yang mengalami stunting diantaranya 19,2% anak pendek dan 18,0% sangat pendek.

Stunting adalah pertumbuhan yang rendah dan efek kumulatif dari ketidakcukupan asupan energi, zat gizi makro dan zat gizi mikro dalam jangka waktu panjang, atau hasil dari infeksi kronis/infeksi yang terjadi berulang kali. Kejadian stunting muncul sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama seperti kemiskinan, perilaku pola asuh yang

tidak tepat, dan sering menderita penyakit secara berulang karena higiene maupun sanitasi yang kurang baik. Stunting Pada anak balita merupakan salah satu indikator status gizi kronis yang dapat memberikan gambaran gangguan keadaan sosial ekonomi secara keseluruhan di masa lampau dan pada 2 tahun awal kehidupan anak dapat memberikan dampak yang sulit diperbaiki (Ngaisyah, 2015).

Stunting yang terjadi di Indonesia sebenarnya tidak hanya dialami oleh rumah tangga/keluarga yang miskin dan kurang mampu, karena stunting juga dialami oleh rumah tangga/keluarga yang tidak miskin/yang berada diatas 40% tingkat kesejahteraan social dan ekonomi (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan RI, 2017). Ada lima faktor utama penyebab stunting yaitu kemiskinan, sosial dan budaya, peningkatan paparan terhadap penyakit infeksi, serta kerawanan pangan dan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan (Simamora, Santoso, & Setiyawati, 2019). Salah satu penyebab tidak langsung dari masalah stunting adalah pendapatan ekonomi keluarga yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan orang tua (Tasyrifah, 2021). Jika pendidikan orang tua tinggi, maka akan semakin besar peluang untuk mendapatkan penghasilan yang cukup untuk bisa hidup dalam lingkungan yang baik dan sehat (Scaglioni et al., 2018). Orang tua dengan pekerjaan yang lebih baik sering disibukkan dengan berbagai kegiatan sehingga kurang memperhatikan masalah yang dihadapi anak-anaknya, padahal sebenarnya anakanak tersebut benar-benar membutuhkan kasih sayang orangtua.

Status gizi anak dan balita perlu dipantau oleh orang tua, karena kekurangan gizi saat ini bisa menyebabkan kerusakan yang irreversible. Sangat mungkin perawakan pendek menjadi indikator atau tanda gizi buruk yang persisten pada balita. Lebih lanjut malnutrisi dapat mempengaruhi perkembangan otak (Agria, ddk., 2012 dalam Dewi, 2013). Stunting pada anak disebabkan oleh permasalahan gizi yang tidak berimbang. Hal ini disebabkan karena ketidakcukupan asupan zat gizi jangka panjang yang berpotensi pada kebutuhan gizi yang kurang mencukupi dari makanan.

Anak-anak yang mengalami stunting pada dua tahun kehidupan pertama dan mengalami kenaikan berat badan yang cepat, berisiko tinggi terhadap penyakit kronis, seperti obesitas, hipertensi, dan diabetes (Victora et al. 2008). Retardasi pertumbuhan postnatal memiliki potensi hubungan terhadap berat badan sekarang dan tekanan darah. Menurut Barker (2008) tekanan darah pada orang dewasa memiliki hubungan negatif terhadap berat lahir dan tekanan darah pada masa kanak-kanak memiliki hubungan terhadap ukuran bayi pada saat dilahirkan.

Kejadian stunting pada balita merupakan salah satu permasalahan gizi secara global. Berdasarkan data UNICEF 2000—2007 menunjukkan prevalensi kejadian stunting di dunia mencapai 28%, di Afrika bagian timur dan selatan sebesar 40%, dan di Asia Selatan sebesar 38%. Bila dibandingkan dengan batas “*non public health problem*” menurut WHO untuk masalah stunting sebesar 20%, maka hampir seluruh negara di

dunia mengalami masalah kesehatan masyarakat. Kejadian stunting pada balita lebih banyak terjadi di negara berkembang. Hal ini dibuktikan dengan prevalensi kejadian stunting pada balita di negara berkembang sebesar 30% (UNICEF Report 2009). Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki kejadian stunting pada balita tinggi. Empat provinsi di Pulau Sumatera memiliki angka kejadian stunting pada balita tinggi yaitu Provinsi Aceh (39.0%), Sumatera Utara (42.3%), Sumatera Selatan (40.4%), dan Lampung (36.2%). Angka prevalensi tersebut dapat dinyatakan tinggi jika dibandingkan dengan prevalensi kejadian rata-rata stunting pada balita secara nasional yaitu 35.6% (Illahi, 2017).

Banyak faktor yang mempengaruhi status gizi anak, baik faktor langsung maupun faktor tidak langsung, serta akar masalah. Akar masalah tersebut yaitu status ekonomi yang memberikan dampak buruk terhadap status gizi anak (Semba dan Bloem, 2001). Status gizi TB/U memberikan indikasi masalah gizi yang bersifat kronis sebagai akibat dari kemiskinan, pola pemberian makan yang kurang, perilaku hidup sehat sejak anak dilahirkan hingga berakibat anak menjadi pendek. Karakteristik keluarga yaitu pendapatan keluarga berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 6-12 bulan. Anak yang mengalami stunting dapat berdampak pada produktivitas mereka di masa dewasa. Penelitian membuktikan bahwa kemampuan membaca pada anak yang pendek lebih rendah dibandingkan pada anak yang normal (Gibney, 2009).

Proses pertumbuhan yang dialami oleh balita merupakan hasil kumulatif sejak balita tersebut dilahirkan. Keadaan gizi yang baik dan sehat pada masa balita (umur bawah lima tahun) merupakan pondasi penting bagi kesehatannya di masa depan. Kondisi yang berpotensi mengganggu pemenuhan zat gizi terutama energi dan protein pada anak akan menyebabkan masalah gangguan pertumbuhan (Hermina & Prihatini, 2011).

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan secara deskriptif dengan metode review literature atau penelusuran pustaka. Sumber pustaka yang digunakan dalam penyusunan dilakukan dengan literature review ini melalui Website Jurnal Nasional dan Internasional seperti Google Scholar, PubMeds, Proquest, Wiley, Science Direct, Scopus, dan Elsevier. Kriteria yang termasuk dalam sumber yang digunakan adalah artikel penelitian yang membahas mengenai hubungan tingkat perekonomian dengan kejadian stunting pada balita.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Stunting merupakan suatu keadaan dimana tinggi badan anak yang terlalu rendah. Stunting atau terlalu pendek berdasarkan umur adalah tinggi badan yang berada di bawah minus dua standar deviasi ( $<-2SD$ ) dari tabel status gizi WHO child growth

standard (Kemenkes RI, 2017). Menurut UNICEF dalam BAPPENAS (2011), pada dasarnya status gizi anak dapat dipengaruhi oleh faktor langsung dan tidak langsung, faktor langsung yang berhubungan dengan stunting yaitu karakteristik anak berupa jenis kelamin laki-laki, berat badan lahir rendah, konsumsi makanan berupa asupan energi rendah dan asupan protein rendah, faktor langsung lainnya yaitu status kesehatan penyakit infeksi ISPA dan diare. Pola pengasuhan dengan tidak ASI eksklusif, pelayanan kesehatan berupa status imunisasi yang tidak lengkap, dan karakteristik keluarga berupa pekerjaan orang tua, pendidikan orang tua dan status ekonomi keluarga merupakan faktor tidak langsung yang mempengaruhi stunting.

### **Asupan Energi Balita Rendah**

Asupan energi merupakan salah satu cara untuk menilai konsumsi makanan pada anak. Pada penelitian ini, asupan energi anak stunting di kecamatan Sukorejo dibagi menjadi dua yaitu asupan energi rendah (ibu tentang stunting diperoleh hampir seluruh 89,7% (26 anak stunting) memiliki asupan energi rendah dengan ibu tidak mengetahui tentang stunting selain itu, hasil tabulasi silang antara asupan energi dengan penyakit infeksi didapatkan sebagian besar 79,3% (23 anak stunting) memiliki asupan energi rendah dan menderita sakit infeksi dalam satu bulan terakhir.

Berdasarkan penelitian Fevria dkk (2021) mengenai pola makan konsumsi, kebiasaan makan masyarakat Jorong Korong Lambah, Batu Bajanjang Kecamatan Lembang Jaya tak terlepas dari kondisi lingkungan dan aktivitas masyarakat dimana sebagian besar masyarakatnya berkebun dan menanam sayuran. Persentase pola konsumsi karbohidrat masyarakat adalah kategori tinggi, persentase pola konsumsi protein masyarakat adalah kategori sedang, persentase pola konsumsi sayur masyarakat adalah kategori tinggi, persentase pola konsumsi buah adalah kategori sedang, persentase pola konsumsi air putih masyarakat adalah kategori sedang.

Berdasarkan hasil teori dan fakta peneliti beranggapan bahwa asupan energi rendah memperoleh prosentase tertinggi sebagai faktor penyebab stunting karena total energi berhubungan langsung dengan defisit pertumbuhan fisik pada anak. Asupan energi rendah juga dipengaruhi oleh ketidak tahuan ibu tentang stunting yang memiliki anggapan bahwa anaknya tidak mengalami masalah gizi sehingga ibu tidak memiliki usaha khusus dalam meningkatkan asupan energi untuk anaknya. Usaha khusus ini dapat berupa membuat makanan kreasi yang dapat membuat anak tertarik untuk memakannya. Penyakit infeksi yang terjadi pada anak stunting mengakibatkan kurangnya nafsu makan sehingga konsumsi makan pada anak menjadi berkurang.

### **Status Ekonomi**

Masalah gizi kurang yang ada sekarang ini antara lain adalah disebabkan karena konsumsi yang tidak kuat 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 (Wulandari & Diniarti, 2017). 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 makanannya serta kebiasaan hidup sehat (Lestari, Hasanah, & Nugroho, 2018). Hal ini sangat berpengaruh terhadap kejadian stunting balita.

Status ekonomi yang rendah menyebabkan ketidakterjangkauan dalam pemenuhan nutrisi sehari-hari yang pada akhirnya status ekonomi memiliki efek signifikan terhadap kejadian malnutrisi (Adebisi et al., 2019). Balita yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah memiliki resiko 2 kali mengalami stunting dibanding balita dari keluarga dengan status ekonomi tinggi (Utami, Setiawan, & Fitriyani, 2019). Status sosial ekonomi juga sangat dipengaruhi oleh tingkat pendapatan keluarga, apabila akses pangan ditingkat rumah tangga terganggu, terutama akibat kemiskinan, maka penyakit kurang gizi salah satunya stunting pasti akan muncul (Diniarti & Felizita, 2019).

Status ekonomi keluarga dalam penelitian ini diukur berdasarkan pendapatan keluarga dalam sebulan. Status ekonomi keluarga dibagi menjadi 2 kategori yaitu rendah dan cukup. Status ekonomi rendah apabila berada dalam kuintil 1,2 dan 3, dikatakan tinggi apabila berada pada kuintil >4. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh 100% (31 anak) memiliki keluarga dengan status ekonomi cukup. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Anisa (2012) dan Yimer (2000), bahwa kecenderungan stunting pada balita lebih banyak pada keluarga dengan status ekonomi rendah. Malnutrisi terutama stunting lebih dipengaruhi oleh dimensi sosial ekonomi. Selain itu, status ekonomi rumah tangga dipandang memiliki dampak yang signifikan terhadap probabilitas anak menjadi pendek dan kurus. Status ekonomi secara tidak langsung dapat mempengaruhi status gizi anak. Sebagai contoh, keluarga dengan status ekonomi baik bisa mendapatkan pelayanan umum yang lebih baik juga, yaitu pendidikan, pelayanan kesehatan dan sebagainya.

Dalam penelitian ini, lokasi penelitian berada di kota Blitar dengan pendapatan UMR setiap bulan berdasarkan PERGUB JATIM No. 121 Th 2016 sebesar 1.509.005,- sedangkan untuk parameter yang digunakan dengan ukuran kuintil berdasarkan RISKESDAS 2007 dimana untuk status ekonomi rendah jika pendapatan  $\leq 391.250,-$  sehingga dengan menggunakan parameter tersebut status ekonomi pada keluarga anak stunting di kecamatan Sukorejo adalah cukup.

Berdasarkan hasil penelitian Lestari dkk, (2014), gambaran Faktor Penyebab stunting yang masih tinggi pada anak umur 6–24 bulan di Kecamatan Penanggalan Kota Subulussalam, Aceh meliputi rendahnya pendapatan keluarga, menderita diare, menderita ISPA, rendahnya tingkat kecukupan energi, rendahnya tingkat kecukupan protein, berat bayi lahir rendah, pola asuh kurang dengan tidak diberi ASI eksklusif .

**Tabel 1. Prevalensi Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Citarip Kota Bandung**

Stunting	Kelurahan					
	Kopo		Suka Asih		Total	
	n	%	n	%	n	%
Stunting	155	20,9	107	15,3	262	18,2
Tidak stunting	588	79,1	591	84,7	1179	81,8
<b>Total</b>	<b>743</b>	<b>100</b>	<b>698</b>	<b>100</b>	<b>1441</b>	<b>100</b>

Berdasarkan penelitian Sutiyawan, dkk (2020), yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Citarip Kota Bandung, prevalensi stunting sebesar 18,2% dan ada hubungan sosial ekonomi dengan kejadian stunting. Pendapatan keluarga akan meningkatkan peluang untuk membeli pangan dengan kualitas dan kuantitas yang lebih baik secara kualitas maupun kuantitas. Pada studi ini diketahui bahwa balita dengan sosial ekonomi gakin berpeluang mengalami stunting 2 kali lebih besar dibandingkan dengan balita dengan sosial ekonomi non gakin. Penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa sosial ekonomi berhubungan dengan kejadian stunting.

Berdasarkan pada hasil uji statistik univariat Lestari dkk, (2022), bahwa kasus stunting yang terjadi di Kota Lubuklinggau tergolong tinggi yaitu dengan kasus 72,1 % yaitu 281 responden dari total 390 responden yang terdiri dari 155 anak laki-laki dan 126 anak perempuan. Kemudian berdasarkan data dari orang tua responden, pendapatan orang tua responden didominasi oleh orang tua yang berpendapatan dengan kategori rendah yaitu 46,4 % dengan jumlah 181 orang tua responden. Status ekonomi orang tua dan ketahanan pangan keluarga merupakan faktor risiko terjadinya stunting pada balita di Desa Bejiharjo. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pendapatan orang tua memiliki hubungan dan pengaruh terhadap risiko terjadinya stunting pada anak. Berdasarkan hasil analisis penelitian diketahui bahwa balita yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah berisiko mengalami stunting.

Menurut Humphrey (2009) status ekonomi yang rendah pada kelompok stunting juga berdampak pada hygiene dan sanitasi yang rendah. Anak yang tinggal di lingkungan dengan sanitasi rendah lebih rawan terkontaminasi bakteri. Menurut Masithah et al. (2005) status kesehatan yang dilihat dari penyakit infeksi memiliki hubungan positif dengan tinggi badan berdasarkan umur.

## **PENUTUP**

Berdasarkan hasil review dari beberapa jurnal, salah satu penyebab stunting adalah sosial ekonomi. Status perekonomian keluarga yang rendah akan meningkatkan peluang untuk membeli pangan dengan kualitas dan kuantitas yang lebih baik secara kualitas maupun kuantitas. 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.

## REFERENSI

- Anisa, P. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25- 60 Bulan Di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012 (Skripsi). Depok: FKM UI.
- BAPPENAS. (2011). Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2011-2015.
- Depkes RI. (2008). Profil Kesehatan Indonesia 2007. Departemen Kesehatan RI.Jakarta.
- Fevria, R., Mayandri, F., Afra, H.A. 2021. Pola Komsumsi Pangan Rumah Tangga Masyarakat Jorong Korong Lambah, Batu Bajaranj Kecamatan Lembang Jaya. *Prosiding SEMNAS BIO*
- Gibney,M.J., 2009. *Gizi Masyarakat*. Jakarta: Egc.
- Hermina, Prihatini, S. (2011).Gambaran Keragaman Makanan dan Sumbangannya Terhadap Konsumsi Energi Protein Pada Anak Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Puslitbang Gizi dan Makanan, Badan Litbangkes Kemenkes RI. *Jurnal Badan Litbangkes*, Vol.39, No 2,hal 62-73.
- Humphrey JH. 2009. Child undernutrition, tropical enteropathy, toilets and handwashing. *Lancet* 374:1032-35.
- 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*.
- Kemenkes RI.(2017). Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2016. Pusat Data dan Informasi:Jakarta.
- Khomsan, A. 2012. *Ekologi Masalah Gizi, Pangan, Dan Kemiskinan*. Bandung: Alfabeta
- Lestari, Margawati & Rahfiludin. (2014). Faktor Risiko Stunting Pada Anak Umur 6-24 bulan di kecamatan Penanggalan kota Subulussalam provinsi Aceh. *Jurnal Gizi Indonesia* (ISSN : 1858- 4942).
- Lestari, W., Samidah, I., dan Diniarti, F. 2022. Hubungan Pendapatan Orang Tua dengan Kejadian Stunting di Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(1).

- Ngaisyah, D. 2015. Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Kanigoro, Saptosari, Gunung Kidul. *Jurnal Medika Respati*.
- Semba, R.D Dan M.W., Bloem. 2001. *Nutrition And Health In Developing Countries*. New Jersey: *Humana Press*.
- Sutriyawan, A., Kurnaiwati, R.D., Hanjani, R., dan Rahayu, S. 2020. Prevalensi Stunting Dan Hubungannya Dengan Sosial Ekonomi. *Jurnal Kesehatan*, 11(3).
- Riskesdas.2007. Riset Kesehatan Dasar 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- United Nation International Children’s Emergency Fund. 2009. Annual Report 2009. *Unicef Division Communication*, New York, Usa.
- Victora Gc, Linda A, & Caroline F Et Al. 2008. Mater- Nal And Child Undernutrition: Consequences For Adult Health And Human Capital. *Lancet*, 371, 340—357.
- Yimer, G. (2000). Malnutrition among children in southern ethiopia: levels and risk factors”. *Ethiop. J. Health Dev*, 14(3): 283-292.