

## Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting di Wilayah Puskesmas Cipadung Kota Bandung

<sup>1</sup>Muchamad Arif Al Ardha, <sup>2</sup>Eddy Silamat, <sup>3</sup>Anggara Setya Saputra

<sup>1</sup>Pendidikan Jasmani, Kesehatan, dan Rekreasi, Universitas Negeri Surabaya, Surabaya, Indonesia, [muchamadardha@unesa.ac.id](mailto:muchamadardha@unesa.ac.id)

<sup>2</sup>Program Studi Agribisnis. Fakultas Pertanian, Universitas Pat Petulai Rejang Lebong Bengkulu, Bengkulu, Indonesia, [eddysilamat9@gmail.com](mailto:eddysilamat9@gmail.com)

<sup>3</sup>Ilmu Administrasi Negara, Universitas Wijayakusuma Purwokerto, Purwokerto, Indonesia, [anggara@unwiku.ac.id](mailto:anggara@unwiku.ac.id)

### ARTICLE INFORMATION

Received: February, 18, 2023

Revised: February, 28, 2023

Available online: March, 25, 2023

### KEYWORDS

Stunting, Sosial Ekonomi, Balita

Stunting, Socioeconomic, Toddlers

### CORRESPONDENCE

Muchamad Arif Al Ardha  
Pendidikan Jasmani Kesehatan dan  
Rekreasi, Universitas Negeri Surabaya  
Indonesia  
[muchamadardha@unesa.ac.id](mailto:muchamadardha@unesa.ac.id)

### ABSTRACT

*Stunting toddlers in Bandung City were 25.8%. One of the causes is the low economy so that it cannot meet the nutritional needs of the family. This study aims to assess the socioeconomic relationship with stunting incidence. The type of research used is an analytical study with a cross-sectional design. The sample in this study was 108 respondents. The sampling technique used is simple random sampling. The instrument used is a questionnaire. Data analysis using chi square test. The results of the study found a relationship between socioeconomics and stunting incidence with a value of  $p = 0.029$ ,  $POR = 2.653$  (1.179-5.967). Families with socioeconomic conditions that include gakin are 2.6 times more likely to have stunting than socioeconomic ones who are non-gakin.*

### ABSTRAK

Balita yang mengalami stunting di Kota Bandung sebesar 25,8%. Salah satu penyebabnya adalah rendahnya ekonomi sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk menilai hubungan sosial ekonomi dengan kejadian stunting. Jenis penelitian yang digunakan adalah studi analitik dengan desain cross sectional. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 108 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah simple random sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data menggunakan uji chi square. Hasil penelitian didapatkan adanya hubungan antara sosial ekonomi dengan kejadian stunting dengan nilai  $p=0,029$ ,  $POR=2,653$  (1,179-5,967). Keluarga dengan sosial ekonomi yang termasuk gakin berpeluang 2,6 kali lebih besar balitanya mengalami stunting dibandingkan dengan sosial ekonomi yang termasuk non gakin.

This is an open access article under the [CC BY-ND](https://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/) license.



## PENDAHULUAN

Permasalahan gizi pada balita balita masih menjadi nomor satu di wilayah dunia, diantaranya stunting, *wasting* dan *overweight*. (Organization, 2020) Stunting patut mendapat perhatian lebih karena berdampak pada kehidupan anak sampai tumbuh besar, terutama risiko perkembangan fisik dan kognitif apabila tidak segera ditangani dengan baik. Dampak stunting dalam jangka pendek dapat berupa penurunan kemampuan belajar karena kurangnya perkembangan kognitif. Sedangkan dalam jangka panjang dapat menurunkan kualitas hidup anak saat dewasa karena menurunnya kesempatan mendapat pendidikan, peluang kerja, dan pendapatan yang lebih baik. Selain itu, Dampak yang ditimbulkan balita yang mengalami stunting adalah meningkatkan kerentanan terhadap penyakit menular dan mengurangi produktivitas ekonomi di masa yang akan mendatang (Sutriyawan and Nadhira, 2020).

Stunting merupakan masalah yang kompleks seperti yang digambarkan oleh berbagai kerangka kerja konseptual, yang berfokus pada kekurangan gizi pada anak, kekurangan gizi pada ibu (Black et al., 2013) dan keamanan pangan (Gross et al., 2000). Penyebab umum kejadian stunting pada anak di Indonesia adalah tinggi badan dan pendidikan ibu, lahir prematur dan panjang lahir, ASI eksklusif selama 6 bulan, dan status sosial ekonomi rumah tangga. Selain itu penggunaan air bersih, anak dari masyarakat pedesaan sangat rentan terhadap stunting, anak laki-laki jauh lebih mungkin mengalami stunting dibandingkan anak perempuan di seluruh Indonesia (Beal et al., 2018).

Tercapainya target prevalensi stunting World Health Assembly (WHA) memastikan menurunnya angka stunting sebanyak 40% dari prevalensi 2013 yaitu 22% pada tahun 2015 dan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) yaitu eliminasi semua bentuk kekurangan gizi pada tahun 2030 (TNPPK, 2017). Pemerintah menetapkan stunting sebagai salah satu

program prioritas. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi stunting pada balita, diantaranya pemantauan pertumbuhan balita, menyelenggarakan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT), menyelenggarakan stimulasi dini perkembangan balita dan memberikan pelayanan kesehatan yang optimal (Kemenkes RI, 2018a).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) menjelaskan bahwa pada tahun 2018 terdapat 21,9% balita dibawah lima tahun (balita) didunia mengalami stunting. Lebih dari setengahnya balita stunting berasal dari Asia sebesar 55%,. Dari 81,7 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan sebesar 57,9%, dan yang kedua dari Asia Tenggara sebesar 14,4%. Proporsi balita stunting di Indonesia tertinggi kedua sebesar 36,4% Salah satu negara di Asia Tenggara dengan prevalensi stunting tertinggi adalah Indonesia sebesar 36,4% setelah Timor leste sebesar 57,5% (Organization, 2020).

Prevalensi stunting di Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar 2018 sebesar 30,8% terjadi penurunan dari tahun 2013 sebesar 37,2% dan pada tahun 2007 sebesar 36,8%. Pada tahun 2018 prevalensi stunting lebih tinggi dibandingkan dengan permasalahan gizi pada balita lainnya seperti gizi buruk, gizi kurang gizi kurus dan kegemukan. Proporsi balita stunting di Indonesia tertinggi di Nusa Tenggara Timur (42,6%), Sulawesi Barat (41,6%) dan Aceh (37,1%). Prevalensi stunting Jawa Barat sebesar 31,1% (Kemenkes RI, 2018b).

Balita yang mengalami stunting di Kota Bandung sebesar 25,8%. Kasus tertinggi berada Kecamatan Batununggal sebanyak 688 balita, Bandung Kulon dan Cibiru sebanyak 590 balita serta Bojongloa Kaler sebanyak 458 balita. Kecamatan Bojongloa Kaler terdiri dari 5 kelurahan yaitu Kopo, Suka Asih, Babakan Asih,

Jamika dan Babakan Tarogong. Masalah stunting di Kota Bandung merupakan prioritas, karena kejadian stunting di Kota Bandung merupakan salah satu yang tertinggi di Jawa Barat yaitu sebesar 6,63%. Prevalensi stunting tertinggi di Kota Bandung berada di Kecamatan Lengkong (14,35%) dan Cibiru (13,18%) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2019). Tingginya kejadian stunting di sebabkan oleh beberapa faktor seperti tingkat asupan gizi. Kecukupan gizi makro dan mikro merupakan hal yang penting dalam pertumbuhan anak. Anak yang kekurangan energi dan protein dapat memicu kejadian stunting (Aritonang et al., 2020; Bening et al., 2018). Kecukupan gizi berhubungan dengan kemampuan keluarga memenuhi makanan bergizi yang di konsumsi setiap hari (Kasumayanti and Zurrahmi, 2020). Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan sosial ekonomsi dengan kejadian stunting.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi analitik dengan desain cross sectional (Sutriyawan, 2021). Desain ini digunakan untuk mengetahui hubungan sosial ekonomi dengan kejadian stunting. Populasi kasus dalam penelitian ini yaitu ibu yang memiliki balita usia 24-59 bulan. Besar sampel dihitung menggunakan One Sample, dengan menggunakan tabel: Sample Size for One-Sample Test of Proportion (Tingkat Signifikansi 5%, Daya 90%). Sehingga jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 108 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling*.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian stunting pada balita, dimana balita yang dikategorikan satunting dengan kriteria jika Z scorenya kurang dari -2 SD /standar deviasi dan kurang dari -3 SD. Variabel independen dalam penelitian ini adalah sosial ekonomi. Instumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari kejadian stunting dan sosial ekonomi. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif dan inferensial. Dimana analisis deskriptif yang digunakan adalah distribusi frekuensi untuk melihat proporsi kejadian stunting dan sosial ekonomi. Analisis inferensial yang digunakan adalah uji chi square dengan nilai alpha sebesar 5%.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1. Distribusi Kejadian Stunting dan Sosial Ekonomi**

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Kejadian Stunting</b>		
Stunting	40	37,0
Tidak	68	63,0
<b>Sosial Ekonomi</b>		
Gakin	41	38,0
Non Gakin	67	62,0
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

Tabel 1 menunjukkan bahwa balita yang stunting ditemukan dalam penelitian ini sebanyak 37,0% sedangkan yang tidak stunting sebanyak 63,0%. Pada variabel sosial ekonomi, responden dengan golongan ekonomi gakin sebanyak 38% dan yang tidak gakin sebanyak 62,0%

**Tabel 2. Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting**

Sosial Ekonomi	Kejadian Stunting				P-value	POR (95% CI)
	Stunting		Tidak			
	n	%	n	%		
Gakin	21	51,2	20	48,8	0,029	2,653 (1,179-5,967)
Non Gakin	19	28,4	48	71,6		

Temuan pada tabel 2 menunjukkan keluarga dengan sosial ekonomi yang termasuk golongan gakin dan balitanya mengalami stunting sebesar 51,2%, sedangkan pada keluarga dengan sosial ekonomi golongan non gakin dan balitanya mengalami stunting sebesar 28,4%. Hasil uji chi square didapatkan nilai p sebesar 0,029 maka ada hubungan antara sosial ekonomi dengan kejadian stunting. Analisis lanjut didapatkan nilai POR sebesar 2,6, artinya keluarga dengan sosial ekonomi yang termasuk gakin berpeluang 2,6 kali lebih besar balitanya mengalami stunting dibandingkan dengan sosial ekonomi yang termasuk non gakin.

## PEMBAHASAN

Studi ini dilakukan untuk mengetahui menilai hubungan sosial ekonomi dengan kejadian stunting. Studi ini membuktikan bahwa sosial ekonomi berhubungan dengan kejadian stunting. Pendapatan keluarga akan meningkatkan peluang untuk membeli pangan dengan kualitas dan kuantitas yang lebih baik secara kualitas maupun kuantitas (Ngaisyah, 2015). 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 (Aramico et al., 2016),(Wamani et al., 2007).

Kami tidak melihat besaran proporsi kejadian stunting pada responden dengan sosial ekonomi golongan gakin maupun non gakin, tetapi Kami menyakini bahwa sosial ekonomi berhubungan tidak langsung dengan kejadian stunting. Sosial ekonomi yang rendah dihubungkan dengan kemampuan keluarga untuk memenuhi asupan gizi anak. Keluarga dengan sosial ekonomi tinggi dihubungkan juga dengan kemampuan menggunakan fasilitas kesehatan yang lebih baik seperti akses ke perawatan kesehatan dan obat-obatan, sehingga

dapat mencegah terjadinya stunting (Beal et al., 2018). Beberapa penelitian sebelumnya menyatakan bahwa faktor risiko kejadian stunting adalah asupan gizi yang kurang (Lestari et al., 2014),(Cumming and Cairncross, 2016). Penelitian sebelumnya yang dilakukan di Indonesia juga menyebutkan bahwa sosial ekonomi merupakan pengaruh tidak langsung dengan kejadian stunting (Aryastami et al., 2017).

## KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan antara sosial ekonomi dengan kejadian stunting. Keluarga dengan sosial ekonomi yang termasuk gakin berpeluang 2,6 kali lebih besar balitanya mengalami stunting dibandingkan dengan sosial ekonomi yang termasuk non gakin. Disarankan agar tenaga kesehatan memberikan edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya gizi cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan anak agar terhindar dari stunting

## REFERENSI

- Aramico, B., Sudargo, T., Susilo, J., 2016. Hubungan sosial ekonomi, pola asuh, pola makan dengan stunting pada siswa sekolah dasar di Kecamatan Lut Tawar, Kabupaten Aceh Tengah. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)* 1, 121–130. [https://doi.org/http://dx.doi.org/10.21927/ijnd.2013.1\(3\).121-130](https://doi.org/http://dx.doi.org/10.21927/ijnd.2013.1(3).121-130)
- Aritonang, E.A., Margawati, A., Dieny, F.F., 2020. Analisis pengeluaran pangan, ketahanan pangan dan asupan zat gizi anak bawah dua tahun (BADUTA) sebagai faktor risiko stunting. *Journal of nutrition college* 9, 71–80.
- Aryastami, N.K., Shankar, A., Kusumawardani, N., Besral, B., Jahari, A.B., Achadi, E., 2017. Low birth weight was the most dominant predictor associated with stunting among children aged 12–23 months in Indonesia. *BMC Nutr* 3, 16.
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., Neufeld, L.M., 2018. A review of child stunting determinants in Indonesia. *Matern Child Nutr* 14, e12617. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/mcn.12617>

- Bening, S., Margawati, A., Rosidi, A., 2018. Asupan Zink, Riwayat ISPA dan Pengeluaran Pangan Sebagai Faktor Resiko Stunting Pada Anak Usia 2-5 tahun di Kota Semarang. *Jurnal Gizi* 7.
- Black, R.E., Victora, C.G., Walker, S.P., Bhutta, Z.A., Christian, P., De Onis, M., Ezzati, M., Grantham-McGregor, S., Katz, J., Martorell, R., 2013. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The lancet* 382, 427–451. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)
- Cumming, O., Cairncross, S., 2016. Can water, sanitation and hygiene help eliminate stunting? Current evidence and policy implications. *Matern Child Nutr* 12, 91–105. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/mcn.12258>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2019. Profil Kesehatan Jawa Barat. *J Chem Inf Model* 53, p.21-25.
- Gross, R., Schoeneberger, H., Pfeifer, H., Preuss, H.-J., 2000. The four dimensions of food and nutrition security: definitions and concepts. *SCN News* 20, 20–25.
- Kasumayanti, E., Zurrahmi, Z.R., 2020. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita di Desa Tambang Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar Tahun 2019. *Jurnal Ners* 4, 7–12.
- Kemenkes RI, 2018a. Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 1–13.
- Kemenkes RI, 2018b. Hasil utama RISKESDAS 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 20.
- Lestari, W., Margawati, A., Rahfiludin, Z., 2014. Faktor risiko stunting pada anak umur 6-24 bulan di kecamatan Penanggalan Kota Subulussalam Provinsi Aceh. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)* 3, 37–45. <https://doi.org/https://doi.org/10.14710/jgi.3.1.126-134>
- Ngaisyah, R.D., 2015. Hubungan sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di Desa Kanigoro, Saptosari, Gunung Kidul. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan* 10. <https://doi.org/https://doi.org/10.35842/mr.v10i4.105>
- Organization, W.H., 2020. UNICEF/WHO/The World Bank Group joint child malnutrition estimates: levels and trends in child malnutrition: key findings of the 2020 edition.
- Sutriyawan, A., 2021. Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan: Dilengkapi Tuntunan Membuat Proposal Penelitian. Bandung: PT Refika Aditama.
- Sutriyawan, A., Nadhira, C.C., 2020. Kejadian Stunting Pada Balita Di Upt Puskesmas Citarip Kota Bandung. *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa* 7, 79–88. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.29406/jkkm.v7i2.2072>
- TNPPK, 2017. 100 kabupaten/kota prioritas untuk intervensi anak kerdil (stunting). Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.
- Wamani, H., Åstrøm, A.N., Peterson, S., Tumwine, J.K., Tylleskär, T., 2007. Boys are more stunted than girls in sub-Saharan Africa: a meta-analysis of 16 demographic and health surveys. *BMC Pediatr* 7, 17.