

Hubungan Antara Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Ibu, dan Pendapatan Keluarga dengan Pola Makan Balita *Stunting*

Sharifah Anjani¹, Ninna Rohmawati², Lirista Dyah Ayu Oktafiani^{3*}, Oktarisa Rizki Handayani⁴

¹Faculty of Public Health, Universitas Jember, sharifahanjn@gmail.com

²Faculty of Public Health, Universitas Jember, ninnarohmawati@unej.ac.id

³Faculty of Public Health, Universitas Jember, lirista.dyah@unej.ac.id

⁴Faculty of Public Health, Universitas Jember, risa.rizki30@gmail.com

ABSTRAK

Stunting adalah suatu kondisi tubuh balita yang tidak mencapai panjang atau tinggi badan yang tepat berdasarkan standar pada usianya. Data prevalensi di Jawa Timur pada tahun 2022 sendiri sebanyak 19,2%. Sedangkan, untuk kejadian stunting di Bondowoso sendiri mencapai 32% yang menunjukkan angka lebih tinggi dari rata-rata Indonesia. Faktor langsung terjadinya stunting dari pola makan yang tidak memenuhi kebutuhan balita. Sedangkan pola makan balita dipengaruhi oleh pendidikan, pengetahuan dan pendapatan keluarga. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui adanya hubungan antara tingkat pendidikan, pengetahuan ibu, dan pendapatan keluarga dengan pola makan balita stunting. Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kabupaten Bondowoso. Jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Subjek dalam penelitian terdiri dari 63 balita stunting. Subjek didapatkan menggunakan metode simple random sampling. Pengumpulan data karakteristik ibu balita yang meliputi pendidikan, pendapatan, dan pengetahuan dilakukan dengan wawancara, sedangkan pola makan balita stunting menggunakan formulir SQ-FFQ. Data dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji chi-square. Hasil uji chi-square menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu, pengetahuan ibu, dan pendapatan keluarga dengan pola makan balita stunting ($p\text{-value} \geq 0,05$). Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ibu, pengetahuan ibu dan pendapatan keluarga dengan pola makan pada balita stunting.

Kata Kunci : pendidikan, pengetahuan, pendapatan, pola makan, balita stunting.

ABSTRACT

Stunting is a condition of a toddler's body that does not reach the proper length or height based on standards for his age. Prevalence data in East Java in 2022 alone is 19.2%. Meanwhile, the incidence of stunting in Bondowoso itself reaches 32% which shows a higher rate than the Indonesian average. The direct factor for stunting is food intake that does not meet the needs of toddlers. The occurrence of these factors is based on the basic causes or roots of the problem, namely education, knowledge and family income. The factors that cause stunting, namely education, knowledge and income, have been shown to have an influence on the incidence of stunting in toddlers. The study was conducted in Bondowoso Regency. The type of research was observational analytic with a cross-sectional approach. The subjects in the study consisted of 63 stunted toddlers. Subjects were obtained using the simple random sampling method. Data collection on the characteristics of mothers of toddlers including education, income, and knowledge was carried out by interview, while the diet of stunted toddlers used the SQ-FFQ form. Data were analyzed univariately and bivariately. Bivariate analysis used the chi-square test. The results of the chi-square test showed that there was no significant relationship between maternal education level, maternal knowledge, and family income with the dietary patterns of stunted toddlers ($p\text{-value} \geq 0.05$). The results of this study indicate that there is no significant relationship between mother's education level, mother's knowledge and family income with eating patterns in toddlers stunting.

Keywords : education, knowledge, income, diet, toddlers stunting.

*Correspondence Author: Lirista Dyah Ayu Oktafiani, Faculty Of Public Health, Universitas Jember
lirista.dyah@unej.ac.id ; 087759900180

I. PENDAHULUAN

Stunting adalah suatu kondisi tubuh balita yang tidak mencapai panjang atau tinggi badan yang tepat berdasarkan standar pada usianya. Balita dapat dikatakan *stunting* jika diperoleh hasil panjang badan atau tinggi badannya kurang dari -2SD (standar deviasi) dari median kriteria

pertumbuhan WHO (World Health Organization).¹ *Stunting* mengacu pada balita yang ditemukan tinggi badannya terlalu pendek untuk usianya.² Kejadian *stunting* pada balita cenderung akan memiliki tingkat kecerdasan yang lebih rendah, lebih rentan terhadap penyakit, dan berisiko menjadi kurang produktif

di masa depan dibandingkan balita dengan kondisi status gizi normal pada balita seusianya.³

Prevalensi kejadian stunting di Indonesia yaitu 21,5% atau berada diatas 20% dimana angka tersebut adalah ambang batas yang telah ditetapkan WHO dalam penurunan angka stunting.³ Indonesia dalam RPJM menargetkan adanya penurunan stunting menjadi 14% di tahun 2024. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) prevalensi stunting di Indonesia mengalami penurunan tahun 2019 yaitu 27,7% dan tahun 2022 menjadi 21,6%. Berdasarkan hasil Survey Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi stunting di Indonesia adalah 21,5%. Data prevalensi di Jawa Timur pada tahun 2023 sendiri sebanyak 17,7%. Sedangkan, untuk kejadian stunting di Bondowoso sendiri mencapai 17%.

Kejadian stunting disebabkan oleh faktor langsung dan tidak langsung. Beberapa faktor tidak langsung terjadinya stunting pada balita adalah kerawanan pangan rumah tangga, lingkungan rumah tidak sehat, pemberian makan yang tidak sesuai dan fasilitas kesehatan yang tidak memadai. Sedangkan, salah satu faktor langsung terjadinya stunting dari pola makan yang tidak memenuhi kebutuhan balita. Faktor-faktor tersebut disebabkan oleh pendidikan, pengetahuan dan pendapatan keluarga.⁷ Sebagaimana diketahui pendidikan, pengetahuan, pendapatan keluarga dan asupan gizi merupakan faktor terjadinya stunting.

Pendidikan memiliki keterkaitan dengan peningkatan pengetahuan ibu dalam pencegahan stunting. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan di Bangladesh dan Pakistan dalam menerapkan pendidikan gizi maupun konseling dapat mencegah terjadinya stunting lebih cepat⁷. Praktik pengasuhan adalah bentuk perilaku yang diterapkan ibu kepada anak yang berkaitan dengan pola konsumsi makan, penyiapan makanan, keamanan bahan makanan dan kebiasaan makan. Sikap dan perilaku ibu masih kurang dalam melaksanakan pola asuh gizi kepada balita. Hal ini disebabkan rendahnya pengetahuan ibu sehingga, pemberian dan praktik konsumsi makan balita tidak terpenuhi dan tidak beraneka ragam jenis yang diberikan⁸.

Selain pengetahuan ibu yang rendah, pendapatan yang rendah dapat menjadi salah satu faktor dalam pendidikan yang rendah yang mengakibatkan terjadi stunting⁹. Faktor-faktor terjadinya stunting yaitu pendidikan, pengetahuan dan pendapatan terbukti memiliki pengaruh terhadap kejadian stunting pada balita¹⁰. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan, pengetahuan ibu, dan pendapatan keluarga dengan pola makan balita stunting agar dapat membantu menurunkan angka stunting dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Bondowoso

II. METODE

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuantitatif dan metode observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kabupaten Bondowoso. Pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Juni sampai dengan Juli 2022. Populasi pada penelitian ini terdiri dari balita berusia 24-59 bulan. Dalam menentukan subjek dilakukan perhitungan menggunakan rumus Lemeshow dengan diperoleh hasil 63 subjek. Pengambilan subjek menggunakan teknik simple random sampling. Adapun kriteria inklusinya yaitu ibu yang memiliki balita stunting usia 24-59 bulan dan bersedia mengikuti penelitian. Penelitian ini dilakukan wawancara pada ibu untuk mengetahui pendidikan, pengetahuan dan pendapatan keluarga. Untuk mengetahui pola makan balita menggunakan formulir SQ-FFQ. Data pola makan kemudian dikategorikan berdasarkan rata-rata asupan jika ≥ 90 dikatakan baik dan < 90 dikatakan kurang (defisit) Pengkatagorian pengetahuan dikatakan baik jika skor nilai $\geq 75\%$ dan $< 75\%$ kurang baik. Analisis data dilakukan menggunakan analisis univariate dan bivariate dengan menggunakan uji distribusi dan uji chi square. Penelitian ini telah melalui Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) dengan No. 219/KEPK/FKM-UNEJ/VII/2022.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Balita

Tabel 1. Karakteristik Balita

Karakteristik Responden	n (jumlah)	% (presentase)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	39	61,9%
Perempuan	24	38,1%
Usia Balita		
24-36 bulan	31	49,2%
37-48 bulan	18	28,6%
49-59 bulan	14	22,2%

Berdasarkan data yang diperoleh mayoritas balita yang menjadi subjek penelitian berjenis kelamin laki-laki dan berusia 24-36 bulan. Balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun sampai lima tahun atau biasa digunakan perhitungan bulan yaitu usia 0-59 bulan. Para ahli menggolongkan usia balita sebagai tahapan perkembangan anak yang cukup rentan terhadap berbagai serangan penyakit, termasuk penyakit yang disebabkan oleh kekurangan atau kelebihan asupan nutrisi jenis.⁶ Kejadian stunting merupakan efek kronis yang terjadi sebagai akibat dari pemenuhan asupan gizi yang kurang terutama pada 1000 HPK.

Tingkat Pendidikan Ibu

Tabel 2. Tingkat Pendidikan Ibu

Pendidikan Ibu	n (jumlah)	% (presentase)
Sekolah	53	84,1
Tidak Sekolah	10	15,9
Total	63	100

Berdasarkan data yang diperoleh hampir seluruh ibu menjalani pendidikan sekolah dengan lulusan paling tinggi yaitu Sekolah Menengah Atas (SMA). Ibu memiliki peran penting dalam pengasuhan terhadap anak dari pembelian hingga penyajian makanan. Pendidikan maupun pengetahuan yang rendah akan menyebabkan ketidakmampuan untuk menyajikan makanan yang baik untuk keluarga¹². Pendidikan ibu yang lebih tinggi memiliki

kemampuan yang lebih baik dalam mengasuh anak dibandingkan dengan ibu dengan pendidikan rendah.¹⁰

Pengetahuan Ibu

Tabel 3. Pengetahuan Ibu

Pengetahuan Ibu	n (jumlah)	% (presentase)
Kurang	34	54
Baik	29	46
Total	63	100

Berdasarkan data yang diperoleh dapat disimpulkan rata-rata ibu memiliki pengetahuan kurang. Pengetahuan gizi ibu memiliki peran dalam peningkatan status gizi anak dengan mencapai tumbuh kembang sesuai usia. Anak dengan stunting akan cenderung memiliki masalah kesehatan baik fisik maupun mental. Serta, tidak mengalami tumbuh kembang sesuai usia hingga mengalami kecacatan dan kelainan. Program pendidikan gizi bagi ibu sangat penting dalam meningkatkan status gizi anak. Pendidikan gizi akan meningkatkan pengetahuan ibu dalam memilih bahan makanan yang tepat dan aman serta cara pemberian makanan yang baik sehingga dapat mencegah terjadinya gangguan gizi pada anak⁷.

Pendapatan Keluarga

Tabel 4. Pendapatan Keluarga

Pendapatan Keluarga	n (jumlah)	% (presentase)
Di bawah UMK (Rp. 1.958.640,12)	34	54
Di atas UMK (Rp. 1.958.640,12)	29	46
Total	63	100

Berdasarkan data yang diperoleh dapat disimpulkan responden didominasi dengan keluarga yang memiliki pendapatan dibawah UMK. Pendapatan adalah faktor dalam menentukan daya beli keluarga, pendapatan yang lebih tinggi akan memiliki kemudahan dalam akses pendidikan, kesehatan maupun status gizi optimal¹³.

Pola Makan Balita

Tabel 5. Pola Makan Balita

Pola Makan	n (jumlah)	% (presentase)
Asupan Energi		
Kurang	56	88,9
Baik	7	11,1
Asupan Protein		
Kurang	17	27
Baik	46	73
Asupan Lemak		

Pola Makan	n (jumlah)	% (presentase)
Kurang	43	68,3
Baik	20	31,7
Asupan Karbohidrat		
Kurang	40	63,5
Baik	23	36,5

Berdasarkan data yang diperoleh mayoritas asupan energi, lemak, dan karbohidrat responden tergolong kurang. Sedangkan untuk asupan protein responden mayoritas tergolong baik.

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pola Konsumsi Balita Stunting

Tabel 6. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pola Konsumsi Energi Makan Balita *Stunting*

Pendidikan Ibu	Pola Konsumsi				Total		P value
	Kurang		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Energi							
Tidak Sekolah	8	12,7	2	3,2	10	15,9	0,306
Sekolah	48	76,2	5	7,9	53	84,1	
Total	56	88,9	7	11,1	63	100	
Protein							
Tidak Sekolah	5	7,9	5	7,9	10	15,9	0,117
Sekolah	12	19	41	65,1	53	84,1	
Total	17	27	46	73	63	100	
Lemak							
Tidak Sekolah	6	9,5	4	6,3	6	9,5	0,713
Sekolah	37	58,7	16	25,4	37	58,7	
Total	43	68,3	20	31,7	43	68,3	
Karbohidrat							
Tidak Sekolah	6	9,5	4	6,3	6	9,5	1,000
Sekolah	34	54	19	30,2	34	54	
Total	40	63,5	23	36,5	40	63,5	

*Signifikan $\leq 0,05$

Hasil analisis bivariat dari 63 responden, berdasarkan tingkat pendidikan ibu yang tidak sekolah dengan balita yang memiliki asupan energi kurang sebanyak 8 balita dan sebanyak 2 balita yang memiliki asupan energi baik, sedangkan berdasarkan tingkat pendidikan ibu yang sekolah sebanyak 48 balita memiliki asupan energi kurang dan sebanyak 5 balita memiliki asupan energi yang baik dengan hasil analisis chi square nilai p-value = 0,306 yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan asupan energi pada balita *stunting*.

Berdasarkan tingkat pendidikan ibu yang tidak sekolah dengan balita yang memiliki asupan protein kurang sebanyak 5 balita dan sebanyak 5 balita yang memiliki asupan protein baik, sedangkan berdasarkan tingkat pendidikan ibu yang sekolah sebanyak 12 balita memiliki asupan protein kurang dan sebanyak 41 balita memiliki asupan protein yang baik. Dengan hasil analisis chi square nilai p-value = 0,117 yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan asupan protein pada balita *stunting*.

Berdasarkan tingkat pendidikan ibu yang tidak sekolah dengan balita yang memiliki asupan lemak kurang sebanyak 6 balita dan sebanyak 4 balita yang memiliki asupan lemak baik, sedangkan berdasarkan tingkat pendidikan ibu yang sekolah sebanyak 37 balita memiliki asupan lemak kurang dan sebanyak 16 balita memiliki asupan lemak yang baik. Hasil analisis chi square nilai p-value = 0,713 yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan asupan lemak pada balita *stunting*.

Berdasarkan tingkat pendidikan ibu yang tidak sekolah dengan balita yang memiliki asupan karbohidrat kurang sebanyak 6 balita dan sebanyak 4 balita yang memiliki asupan karbohidrat baik, sedangkan berdasarkan tingkat pendidikan ibu yang sekolah sebanyak 34 balita memiliki asupan karbohidrat kurang dan sebanyak 19 balita memiliki asupan karbohidrat yang baik. Hasil analisis chi square nilai p-value = 1,000 yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan asupan karbohidrat pada balita *stunting*.

Pendidikan ibu mempengaruhi pengetahuan mengenai nutrisi, sehingga mendorong perilaku makanan yang lebih baik. Peran ibu penting dalam pemilihan, pengolahan hingga penyajian makanan yang baik bagi anak. Salah satu faktor penyebab anak mengalami

stunting dapat dikarenakan adanya pendidikan ibu yang rendah ¹⁴. Pendidikan yang baik menciptakan pemberian makan yang baik pada anak. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik, dapat mengimplementasikan asupan yang baik untuk anak. Namun, pada penelitian ini tidak menunjukkan hal demikian. Berdasarkan hasil penelitian diatas diketahui bahwa tingkat pendidikan ibu tidak mempengaruhi terhadap pola makan pada balita *stunting*. Dengan begitu pola konsumsi energi dan karbohidrat tidak memiliki hubungan dengan pengetahuan ibu ¹⁵.

Pengetahuan ibu berdasarkan pengetahuan yang baik rendah, menengah tinggi maupun tinggi memiliki hubungan yang berpengaruh terhadap pola konsumsi makan ¹⁶. Skor pola ngemil lebih tinggi ditemukan pada anak dari ibu berpendidikan menengah ke atas ketika keuangan rumah tangga rendah. Banyak faktor lain yang mempengaruhi hal tersebut, salah satunya dapat terjadi karena ibu yang telah bersekolah dan memiliki ilmu terkait pola makan pada balita. Namun dalam penerapannya masih belum benar karena saat mengasuh masih didampingi oleh mertua atau ibu kandung. Jika seorang nenek mempunyai pengalaman sendiri dalam memberikan pengasuhan dan mempunyai dampak yang baik bagi kesehatan bayi dan dirinya akan meningkatkan self efficacy dalam melakukan pendampingan kepada anaknya.

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pola Konsumsi Balita *Stunting*

Tabel 7. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pola makan Balita *Stunting*

Pengetahuan Ibu	Pola Konsumsi				Total		P value
	Kurang		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Energi							
Kurang	32	50,8	2	3,2	34	54	0,233
Baik	24	38,1	5	7,9	29	46	
Total	56	88,9	7	11,1	63	100	
Protein							
Kurang	11	17,5	23	36,5	34	54	0,450
Baik	6	9,5	23	36,5	46	73	
Total	17	27	46	73	63	100	
Lemak							
Kurang	24	38,1	10	15,9	34	54	0,788
Baik	19	30,2	10	15,9	29	46	
Total	43	68,3	20	31,7	63	100	
Karbohidrat							
Kurang	19	30,2	15	23,8	34	54	0,273

Pengetahuan Ibu	Pola Konsumsi				Total		P value
	Kurang		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	21	33,3	8	12,7	29	46	
Total	40	63,5	23	36,5	63	100	

*Signifikan $\leq 0,05$

Hasil analisis bivariat dari 63 responden, berdasarkan tingkat pengetahuan ibu, ibu yang memiliki pengetahuan kurang dengan asupan energi yang kurang sebanyak 32 balita dan sebanyak 2 balita yang memiliki asupan energi baik, sedangkan berdasarkan tingkat pengetahuan ibu yang baik terdapat 24 balita memiliki asupan energi kurang dan sebanyak 5 balita memiliki asupan energi yang baik dengan hasil analisis chi square nilai p-value = 0,233 yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan asupan energi pada balita *stunting*.

Ibu yang memiliki pengetahuan kurang dengan asupan protein yang kurang sebanyak 11 balita dan sebanyak 23 balita yang memiliki asupan protein baik, sedangkan berdasarkan tingkat pengetahuan ibu yang baik terdapat 6 balita memiliki asupan protein kurang dan sebanyak 23 balita memiliki asupan protein yang baik dengan hasil analisis chi square nilai p-value = 0,450 yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan asupan protein pada balita *stunting*.

Ibu yang memiliki pengetahuan kurang dengan asupan lemak yang kurang sebanyak 24 balita dan sebanyak 10 balita yang memiliki asupan lemak baik, sedangkan berdasarkan tingkat pengetahuan ibu yang baik terdapat 19 balita memiliki asupan lemak kurang dan sebanyak 10 balita memiliki asupan lemak yang baik dengan hasil analisis chi square nilai p-value = 0,788 yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan asupan lemak pada balita *stunting*.

Pembentukan sikap salah satunya dapat melalui komponen kognitif atau yang disebut dengan pengetahuan. Pengetahuan sendiri didapatkan melalui pendidikan yang baik. Pola konsumsi pada bayi memiliki perbedaan dengan usia lainnya yang memerlukan perhatian khusus

¹⁷. Pengetahuan minimal yang harus dimiliki seorang ibu adalah pengetahuan tentang makanan, kebutuhan gizi (baik saat hamil maupun setelah melahirkan) dan cara pemberian makanan yang sesuai dengan usia anak agar anak tumbuh dan berkembang secara optimal ¹⁸ Suatu penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan pola pemberian makan dengan status gizi balita.¹⁹ Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang pola pemberian makan dengan status gizi balita. Semakin rendah pengetahuan ibu tentang pola pemberian makan pada balita, maka akan semakin rendah pula status gizi balita.

Orang tua cenderung membatasi beberapa jenis makanan pada anak untuk mendapatkan makanan yang lebih sehat, praktik yang tidak sesuai dapat menyebabkan konsekuensi. Hal ini berhubungan dengan pengetahuan orang tua terkait makanan balita. Selain itu, balita cenderung mengamati perilaku makan keluarga atau orang lain dalam menetapkan kebiasaan makan dirinya. *The Feeding Infants and Toddlers Study (FITS)*, mengemukakan bahwa bayi dan balita usia 4 hingga 24 bulan biasanya mengonsumsi makanan yang tidak sesuai perkembangan, padat energi, dan gizi buruk dalam jumlah yang signifikan.

Terjadinya *stunting* tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan ibu sebagai pemberi makanan keluarga. *Stunting* disebabkan oleh faktor multidimensi seperti ketidaktahuan ibu dan keluarga tentang kesehatan dan status gizi anaknya ¹⁹. Masalah gizi pada anak usia dini dikarenakan oleh beberapa hal, yaitu dengan konsumsi makanan yang tidak sesuai kebutuhan anak. Informasi ibu tentang gizi yang sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak. Namun, tidak semua penelitian menyatakan hal tersebut. Pengetahuan tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* karena kecukupan gizi anak adalah bukan tergantung dari pengetahuan ibu melainkan dari ketersediaan variasi makanan

yang diperoleh dari hasil pendapatan keluarga²⁰. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Agustin 2021 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting²². Selain itu, pengetahuan ibu mengenai kecukupan asupan makanan anak tidak menjamin anak tidak mengalami *stunting* apabila terdapat riwayat keluarga yang memiliki

tubuh yang pendek²¹ karena tinggi badan ibu merupakan faktor risiko terjadinya stunting pada anak. Namun lebih sering stunting disebabkan oleh interaksi yang kompleks antara faktor genetik dan lingkungan, termasuk asupan gizi yang tidak memadai. Menurut Blum (1974) faktor genetik mempengaruhi derajat kesehatan 5%.²³

Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Pola makan Balita *Stunting*

Tabel 8. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Pola makan Balita *Stunting*

Pendapatan	Pola Konsumsi				Total		P value
	Kurang		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Energi							
Dibawah UMK	30	47,6	4	6,3	34	54	1,000
Diatas UMK	26	41,3	3	4,8	29	46	
Total	56	88,9	7	11,1	63	100	
Protein							
Dibawah UMK	12	19	22	34,9	34	54	0,108
Diatas UMK	5	7,9	24	38,1	29	46	
Total	17	27	46	73	63	100	
Lemak							
Dibawah UMK	23	36,5	11	17,5	34	54	1,000
Diatas UMK	20	31,7	9	14,3	29	46	
Total	43	68,3	20	31,7	63	100	
Karbohidrat							
Dibawah UMK	21	33,3	13	20,6	34	54	0,963
Diatas UMK	19	30,2	10	15,9	29	46	
Total	40	63,5	23	36,5	63	100	

*Signifikan $\leq 0,05$

Hasil analisis bivariat dari 63 responden, berdasarkan tingkat pendapatan keluarga, keluarga yang memiliki pendapatan dibawah UMK dengan asupan energi yang kurang sebanyak 30 balita dan sebanyak 4 balita yang memiliki asupan energi baik, sedangkan berdasarkan tingkat pendapatan keluarga diatas UMK terdapat 26 balita memiliki asupan energi kurang dan sebanyak 3 balita memiliki asupan energi yang baik dengan hasil analisis chi square nilai p-value = 0,865 yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan keluarga dengan asupan energi pada balita *stunting*.

Berdasarkan tingkat pendapatan keluarga, keluarga yang memiliki pendapatan dibawah UMK dengan asupan protein yang kurang sebanyak 12 balita dan sebanyak 22 balita yang memiliki asupan protein baik,

sedangkan berdasarkan tingkat pendapatan keluarga diatas UMK terdapat 5 balita memiliki asupan protein kurang dan sebanyak 24 balita memiliki asupan protein yang baik dengan hasil analisis chi square nilai p-value = 0,108 yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan keluarga dengan asupan protein pada balita *stunting*.

Berdasarkan tingkat pendapatan keluarga, keluarga yang memiliki pendapatan dibawah UMK dengan asupan lemak yang kurang sebanyak 23 balita dan sebanyak 11 balita yang memiliki asupan lemak baik, sedangkan berdasarkan tingkat pendapatan keluarga diatas UMK terdapat 20 balita memiliki asupan lemak kurang dan sebanyak 9 balita memiliki asupan lemak yang baik dengan hasil analisis chi square nilai p-value = 1,000 yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan

antara tingkat pendapatan keluarga dengan asupan lemak pada balita *stunting*.

Berdasarkan tingkat pendapatan keluarga, keluarga yang memiliki pendapatan dibawah UMK dengan asupan karbohidrat yang kurang sebanyak 21 balita dan sebanyak 13 balita yang memiliki asupan karbohidrat baik, sedangkan berdasarkan tingkat pendapatan keluarga diatas UMK terdapat 19 balita memiliki asupan karbohidrat kurang dan sebanyak 10 balita memiliki asupan karbohidrat yang baik dengan hasil analisis chi square nilai p-value = 0,963 yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan keluarga dengan asupan karbohidrat pada balita *stunting*.

Pendapatan adalah hasil pencarian atau perolehan dari usaha dan bekerja. Pendapatan merupakan jumlah penghasilan yang diterima seseorang baik berupa uang atau barang yang merupakan hasil dari kerja atau usaha²². Pendapatan keluarga berkaitan dengan kemampuan rumah tangga tersebut dalam memenuhi kebutuhan hidup baik primer, sekunder, maupun tersier. Pendapatan keluarga yang tinggi memudahkan dalam memenuhi kebutuhan hidup, sebaliknya pendapatan keluarga yang rendah lebih mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan hidup. Pendapatan yang rendah akan mempengaruhi kualitas maupun kuantitas bahan makanan yang dikonsumsi oleh keluarga²³. Rendahnya tingkat pendapatan dan lemahnya daya beli memungkinkan untuk mengatasi kebiasaan makan dengan cara-cara tertentu yang menghalangi perbaikan gizi yang efektif terutama untuk anak-anak mereka. Makanan yang didapat biasanya akan kurang bervariasi dan sedikit jumlahnya terutama pada bahan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak sumber protein, vitamin, dan mineral, sehingga meningkatkan risiko kurang gizi. Keterbatasan tersebut akan meningkatkan risiko anggota keluarga.

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan pola makan pada balita *stunting*. Keluarga dengan pendapatan di atas dan di bawah UMK memiliki kecenderungan yang

sama dalam pola makan balita *stunting*. Hal ini mungkin dapat dikarenakan keluarga dengan pendapatan ekonomi yang cukup atau kurang tidak sepenuhnya pendapatan untuk memenuhi makanan pokok yang baik tetapi mereka juga memenuhi kebutuhan lainnya. Tingkat pendapatan yang tinggi belum tentu menjamin status gizi baik pada balita, karena tingkat pendapatan belum tentu teralokasi cukup untuk keperluan makanan²⁴.

Mata pencaharian sebagian besar responden merupakan buruh tani, peternak dan buruh harian. Pekerjaan mempengaruhi penghasilan keluarga dalam pemenuhan gizi keluarga²⁵. Penghasilan yang didapatkan dibagi menjadi beberapa kebutuhan lain selain untuk anak sehingga tumbuh kembang anak bukan menjadi prioritas. Pendapatan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan pola pemberian makan balita.²⁷

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu, pengetahuan ibu, dan pendapatan keluarga dengan pola makan balita *stunting*. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita dengan variabel yang belum tercakup dalam penelitian ini seperti riwayat penyakit infeksi, pola asuh, tingkat kecukupan zat gizi makro dan mikro lainnya, hygiene dan sanitasi.

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini didanai oleh Hibah Reworking Skripsi 2023, Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat, Universitas Jember.

REFERENSI

1. UNICEF, WHO, The World BANK. Levels and Trends in Child Malnutrition, Joint Child Malnutrition Estimates 2020 Edition. 2020 Ed. 2020;1-15.
2. Rita R, Triyani K, Sri I, Nur'aini Susilo R. Stop Stunting dengan Konseling Gizi. I. Atmarita, editor. Jakarta: Penebar Plus +; 2018. 148 p.
3. Rahmadhita K. Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. J Ilm Kesehat Sandi Husada.

- 2020;11(1):225–9.
4. Kemenkes RI. BUKU SAKU Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. 2022. p. 1–153.
 5. Organization WH. Nutrition Landscape Information System (NLIS) country profile indicators: interpretation guide. *Nutr Landsc Inf Syst Ctry Profile*. 2010;50.
 6. UNICEF. Improving child nutrition. Vol. 18, NCSL legisbrief. 2013. 1–132 p.
 7. Prasetyo YB, Permatasari P, Susanti HD. The effect of mothers' nutritional education and knowledge on children's nutritional status: a systematic review. *Int J Child Care Educ Policy*. 2023;17(1).
 8. Asikin ZF, Nurdin S surya I, Ahmad ZF. Hubungan Bblr Dan Pola Asuh Gizi Dengan Kejadian Stunting Di Desa Tabumela Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo. *Madu J Kesehat*. 2021;10(2):1.
 9. Muzayyaroh M. Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting. *Oksitosin J Ilm Kebidanan*. 2021;8(2):81–92.
 10. Ni'mah K, Nadhiroh SR. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *JOMIS (Journal Midwifery Sci*. 2022;6(1):1–10.
 11. Apriluana G, Fikawati S. Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Media Penelit dan Pengemb Kesehat*. 2017;28(4):247–56.
 12. Rahayu A, Khairiyati L. Risiko Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak 6-23 Bulan. *Penelit Gizi dan Makanan (The J Nutr Food Res*. 2014;37(2 Dec):129–36.
 13. Rahma AC, Nadhiroh SR. Perbedaan Sosial Ekonomi Dan Pengetahuan Gizi Ibu Balita Gizi Kurang Dan Gizi Normal. *Media Gizi Indones*. 2017;11(1):55.
 14. Mugianti S, Mulyadi A, Anam AK, Najah ZL. Faktor Penyebab Anak Stunting Usia 25-60 Bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *J Ners dan Kebidanan (Journal Ners Midwifery)*. 2018;5(3):268–78.
 15. Lioret S, Cameron AJ, Mcnaughton SA, Crawford D, Spence AC, Hesketh K, et al. Association between maternal education and diet of children at 9 months is partially explained by mothers' diet. *Matern Child Nutr*. 2015;11(4):936–47.
 16. Rashid V, Weijs PJM, Engberink MF, Verhoeff AP, Nicolaou M. Beyond maternal education: Socio-economic inequalities in children's diet in the ABCD cohort. *PLoS One*. 2020;15(10 October):1–13.
 17. Nurmaliza, Herlina S. Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Balita. *Kesmas Asclepius*. 2019;1(2):106–15.
 18. Murti LM, Budiani NN, Widhi M, Darmapatni G. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Kejadian Stunting Anak Umur 36-59 Bulan. *J Midwifery*. 2020;8(2):62–9.
 19. Rahmanindar N, Hidayah SN, Zulfiana E. Pengaruh Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Anak Balita (1-5 Tahun) Terhadap Stunting. *Kesehat Al-Irsyad*. 2023;1:11–7.
 20. Sahroni YA, Trusda SAD, Romadhona N. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Asupan Gizi Tidak Berhubungan dengan Derajat *Stunting* pada Balita. *J Integr Kesehat Sains*. 2020;2(2):146–50.
 21. Salman, Arbie FY, Humolongo Y. Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita di Desa Buhu Kecamatan Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo. *Heal Nutr J*. 2017;III(I):42–53.
 22. Warpuah, Harini D, Riono SB. Pada Masa Pandemi Covid-19 (Studi Kasus Pada UMKM Kluban di Banjartma). *Akutansi dan Bisnis*. 2022;2(1):41–8.
 23. Kasumayanti E, Z.R Z. Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Usia 1-5 Tahun Di Puskesmas Kisaran Kota Tahun 2019. *J Matern Kebidanan*. 2020;5(2):55–63.
 24. Sari SD, Zelharsandy VT. Hubungan Pendapatan Ekonomi Keluarga dan Tingkat Pendidikan Ibu terhadap Kejadian Stunting. *J Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*. 2022;9(2):108–13.
 25. Lemaking VB, Manimalai M, Djogo HMA. Hubungan pekerjaan ayah, pendidikan ibu, pola asuh, dan jumlah anggota keluarga dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang. *Ilmu Gizi Indones*. 2022;5(2):123.
 26. Nisa NS. Stunting Pada Balita di Puskesmas. *Higeia J Public Heal Res Dev*. 2020;2(2):227–38.
 27. Shaluhayah Z, Kusumawati A, Indraswari R, Widjanarko B, Husodo BT. Pengetahuan, sikap dan praktik ibu dalam pemberian makanan sehat keluarga di Kota Semarang. *J Gizi Indones (The Indones J Nutr*. 2020;8(2):92–101.