



Pengaruh Sosial Ekonomi dan Perilaku Kesehatan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas Tilango

The Influence of Socio-Economic and Health Behavior on the Incidence of Stunting in children under five at Tilango Health Center

Sri Mulyaningsih¹, Zulaika F. Asikin², Fidyawati Aprianti A. Hiola³

^{1,2,3}Jurusan Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Article Info:

DOI:

Received September 1 2022;

Accepted October 10 2022;

Published October 20 2022.

*Correspondence author:

Sri Mulyaningsih, Jurusan
Kebidanan, Fakultas Ilmu
Kesehatan, Universitas
Muhammadiyah Gorontalo. e-
mail:

srimulyaningsih@umgo.ac.id

Abstrak

Salah satu faktor penting yang menentukan tingkat kesehatan dan kesejahteraan manusia adalah gizi. Gizi yang baik terdapat keseimbangan dan keserasian antara perkembangan fisik dan perkembangan mental orang. Status gizi dan konsumsi makanan terdapat kaitan yang sangat erat. Tingkat status gizi optimal akan tercapai apabila kebutuhan zat gizi terpenuhi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui ada pengaruh sosial ekonomi dan perilaku kesehatan terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Tilango. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik menggunakan cross sectional. Populasi adalah ibu yang mempunyai balita umur 10-59 bulan yaitu sebanyak 49 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan angka kejadian stunting terdapat 37 responden (75,5%) tidak stunting, dan 12 responden (24,5%) stunting. Dengan nilai p-value $0,012 < \alpha = 0,05$ penelitian ini menunjukkan ada pengaruh yang signifikan sosial ekonomi dan perilaku kesehatan terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Tilango.

Kata Kunci: Status Gizi, Ibu Hamil

Abstract

One important factor that determines the level of human health and well-being is nutrition. Good nutrition is a balance and harmony between the physical development and mental development of people. Nutritional status and food consumption are closely related. The level of optimal nutritional status will be achieved if the nutritional needs are met. The objective of research was to determine the The Influence of Socio-Economic and Health Behavior on the Incidence of Stunting in children under five at Tilango Health Center. Type of research was an analytic research used cross sectional. The population is mothers who have children aged 10-59 months, as many as 49 respondents. where the results showed that the respondents with a prosperous were 35 respondents (71.4), and 14 respondents (28.6%) were good. There were 37 respondents (75.5%) who were not stunting and 12 respondents (24.5%) who were stunting. With a p-value of $0.012 < \alpha = 0.05$, this study shows that there is a significant socio-economic and health behavior on stunting in children under five at Tilango Health Center.

Keywords: Socio-Economic, Health Behavior, stunting

PENDAHULUAN

Pertumbuhan balita merupakan kumulatif dari balita lahir. Keadaan gizi yang baik dan sehat pada masa balita adalah fondasi penting bagi kesehatan balita dimasa depan. Masalah gangguan pertumbuhan adalah situasi berpotensi mengganggu pemenuhan zat gizi terutama energi dan protein.¹ Anak balita merupakan penerus masa depan, juga menentukan masa depan bangsa, anak yang sehat dapat menjadikan anak yang cerdas. Periode anak balita adalah masa kritis, jika terjadi gangguan gizi pada masa ini akan bersifat permanen yang tidak dapat dipenuhi walaupun kebutuhan gizi pada masa selanjutnya terpenuhi.

Salah satu faktor penting yang menentukan tingkat kesehatan dan kesejahteraan manusia adalah gizi. Gizi yang baik terdapat keseimbangan dan keserasian antara perkembangan fisik dan perkembangan mental orang. Status gizi dan konsumsi makanan terdapat kaitan yang sangat erat. Tingkat status gizi optimal akan tercapai apabila kebutuhan zat gizi terpenuhi.²

Masalah gizi kurang antara lain adalah disebabkan karena konsumsi yang tidak adekuat dipandang sebagai salah satu masalah ekologis yang tidak saja disebabkan oleh ketidakcukupan ketersediaan pangan dan zat-zat gizi tertentu tetapi juga dipengaruhi oleh kemiskinan, sanitasi lingkungan yang kurang baik, dan ketidaktahuan tentang gizi.^{3,4} Masalah gizi dapat terjadi pada semua kelompok umur, anak balita merupakan kelompok umur yang rawan gizi dan rawan penyakit, hal ini disebabkan karena anak balita baru berada dalam masa transisi dari makanan bayi ke dewasa.⁵

Stunting pada balita merupakan faktor risiko meningkatkan angka kematian, menurunkan kemampuan kognitif dan perkembangan motorik rendah serta fungsi-fungsi yang tidak seimbang. Perkembangan moral serta dasar-dasar kepribadian juga dibentuk dalam

masa ini. Stunting yaitu gangguan pertumbuhan yang disebabkan adanya malnutrisi asupan zat gizi kronis dan penyakit infeksi kronis yang ditunjukkan dengan nilai z-score tinggi badan menurut usia (TB/U) SD berdasarkan standar WHO.^{6,7}

Indonesia merupakan negara dengan prevalensi Stunting kelima terbesar di seluruh dunia.⁸ Presentase balita pendek usia 0-59 bulan di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 29,6% dengan pembagian 19,8% kategori pendek dan 9,8% kategori sangat pendek kejadian ini meningkat 2,06% dari tahun 2016 sebesar 27,54% dengan pembagian 18,97% kategori pendek dan 8,57% kategori sangat pendek.⁹

Prevalensi angka kejadian stunting di Provinsi Gorontalo tahun 2018 sebesar 12,70%, angka ini naik dari tahun 2017 yang hanya sebesar 11,20%. Untuk Provinsi Gorontalo Kabupaten Gorontalo menjadi salah satu Kabupaten dengan angka stunting tinggi 5,4%.¹⁰

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo jumlah stunting tahun 2017 24.8 %, tahun 2018 turun menjadi 12.8 %, sedangkan tahun 2019 sebanyak 10.2 %.¹¹ Jumlah Stunting dipuskesmas Tilango sebanyak 181 dengan kriteria sangat pendek sebanyak 62 balita, pendek 119 balita. Dan Berdasarkan data yang diperoleh dari puskesmas Tilango pada tahun 2019 jumlah Stunting sebanyak 88 balita, diantaranya desa Dulomo 6 balita, Tinelo 8 balita, Ilotidea 16 balita, Tabumela 16 balita, Tilote 14 balita, Tualango 4 balita, Lawonu 9 balita, dan desa Tenggela 16 balita. 1030, keluarga sejahtera 2 sejumlah 1416, keluarga sejahtera 3 sejumlah 512, sedangkan keluarga sejahtera 3 plus sejumlah 142. Data yang diperoleh dari desa Tenggela, desa Tenggela dibagi dua dusun.

Dusun pertama keluarga pra sejahtera 48, keluarga sejahtera 1 sejumlah 106, keluarga sejahtera 2 sejumlah 32, keluarga sejahtera 3 sejumlah 6. Sedangkan dusun II jumlah keluarga pra sejahtera 33, keluarga sejahtera I sejumlah 128,



keluarga sejahtera 2 sejumlah 57, keluarga sejahtera 3 sejumlah 3, keluarga sejahtera 3+ sejumlah 11.

Menurut data dari kecamatan Tilango tahun 2019 jumlah penduduk 15.147 jiwa, diantaranya berjenis kelamin laki-laki 7.767, perempuan 7.480. jumlah penduduk pra sejahtera 805. Keluarga sejahtera 1 sejumlah 11. Dari hasil data yang didapatkan di atas maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Sosial Ekonomi dan Perilaku Kesehatan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas Tilango.

METODE PENELITIAN

Tempat penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tilango dan waktu penelitian dilakukan pada bulan Agustus-September 2020. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian desain analitik kuantitatif artinya penelitian yang dilakukan secara stimulan variabel independen dan dependen secara kuantitatif. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional Study*. Populasi adalah seluruh ibu yang mempunyai balita umur 10-59 bulan. Sampel penelitian sebanyak 49 responden.

Data dikumpulkan dengan pengolahan data dilakukan secara manual menggunakan aplikasi SPSS. Data yang dikumpulkan adalah kondisi sosial ekonomi, perilaku kesehatan melalui kunjungan Posyandu dan kejadian stunting. Analisis univariat berupa distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Analisis bivariat menggunakan uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan dinarasikan.

HASIL

a. Karakteristik responden

Karakteristik umum responden ditunjukkan dalam tabel 1.

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden menunjukkan responden umur ibu dari 49 responden sebanyak 35 responden (71,4 %) berusia 20-35 tahun, sebanyak 11 responden (22,4%) berusia < 20 tahun, sebanyak 3 responden (6,1%) berusia >35 tahun yang berada di desa Tenggara wilayah Puskesmas Tilango.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Jenis Karakteristik	n	(%)
Berdasarkan Umur Ibu		
>20 tahun	11	22,4
20-35 tahun	35	71,4
>35 tahun	3	6,1
Total	49	100
Berdasarkan Pendidikan Ibu		
SMP	10	20,4
SMA	19	28,8
P.T	20	40,8
Total	49	100
Berdasarkan Pekerjaan Ibu		
IRT	29	59,2
Swasta	6	12,2
Honor	7	14,3
PNS	7	14,3
Total	49	100
Berdasarkan Jenis Kelamin Bayi		
Laki-laki	20	40,8
Perempuan	29	59,2
Total	49	100
Berdasarkan Umur Bayi		
10-24 bulan	28	57,1
24-59 bulan	21	42,9
Total	49	100

Sumber : Olahan data primer tahun 2020

Berdasarkan karakteristik pendidikan ibu dari 49 responden sebanyak 20 responden (40,8%) terdiri dari perguruan tinggi, sebanyak 19 responden (38,8 %) terdiri dari SMA, sebanyak 10 responden (20,4%) terdiri dari SMP yang berada di desa tenggela wilayah kerja Puskesmas Tilango. Sebanyak 21 responden (42,9%) umur 24-59 bulan yang berada di desa Tenggara wilayah kerja Puskesmas Tilango.

Berdasarkan tabel di atas karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin Balita dari 49 responden sebanyak 29 responden (59,2%) perempuan, sebanyak 20 responden (40,8%) laki-laki yang berada di desa Tenggela wilayah kerja Puskesmas Tilango.

b. Gambaran Sosial Ekonomi Keluarga

Gambaran sosial ekonomi keluarga ditunjukkan dalam tabel 2.

Tabel 2. Karakteristik Sosial Ekonomi

Sosial Ekonomi	n	%
Sejahtera	25	51.0
Pra Sejahtera	24	49.0
Total	49	100.0

Sumber : Olahan data primer tahun 2020

Berdasarkan tabel 2 diketahui sosial ekonomi keluarga dari 49 responden sebanyak 25 responden (51,0%) berada pada tingkat sejahtera, sebanyak 24 responden (49.0%) berada pada tingkat pra-sejahtera yang berada di desa Tenggela wilayah kerja Puskesmas Tilango.

c. Gambaran Perilaku Kesehatan Melalui Kunjungan Posyandu

Gambaran kunjungan posyandu ditunjukkan dalam tabel 3.

Tabel 3. Karakteristik Kunjungan Posyandu

Kunjungan Posyandu	n	%
Tidak Baik	36	73,5
Baik	13	26,5
Total	49	100.0

Sumber : Olahan data primer tahun 2020

Berdasarkan tabel 3 di atas diketahui karakteristik kunjungan Posyandu dari 49 responden sebanyak 36 responden (73,5%) kurang dari 8 kali kunjungan, sebanyak 13 responden (26,5%) kurang dari 8 kali kunjungan yang berada di desa Tenggela wilayah kerja Puskesmas Tilango.

d. Gambaran Kejadian Stunting

Gambaran kejadian stunting dalam penelitian ditunjukkan dalam tabel 4.

Tabel 4. Karakteristik kejadian Stunting

Kejadian Stunting	n	%
Stunting	12	24.5
Tdk Stunting	37	75.5
Total	49	100.0

Sumber : Olahan data primer tahun 2020

Berdasarkan tabel 4 di atas diketahui dari 49 responden sebanyak 37 responden (75,5%) tidak Stunting, sebanyak 12 responden (24,5%) Stunting yang berada di desa Tenggela wilayah kerja Puskesmas Tilango

e. Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting

Hubungan sosial ekonomi dengan kejadian stunting ditunjukkan dalam tabel 5.

Berdasarkan tabel 5 diketahui pengaruh sosial ekonomi terhadap kejadian stunting pada balita di desa Tenggela wilayah kerja Puskesmas Tilango dari 49 responden yang memiliki tingkat kesejahteraan pra-sejahtera terhadap kejadian stunting sebanyak 10 responden (20,4%) stunting dan sebanyak 14 responden (28,6%) tidak stunting sedangkan responden yang sedang responden yang memiliki tingkat kesejahteraan sejahtera 2 responden (4,1%) stunting dan sebanyak 23 responden (46,9%) tidak stunting. Berdasarkan hasil uji *Chi-square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,006$ dapat disimpulkan bahwa nilai $p\text{-value} 0,006 <$ dari nilai $\alpha = 0,05$ yang artinya ada pengaruh yang signifikan antara sosial ekonomi terhadap kejadian stunting pada balita di desa Tenggela wilayah kerja Puskesmas Tilango.

f. Hubungan Perilaku Kesehatan melalui Kunjungan Posyandu dengan Kejadian Stunting

Hubungan perilaku kesehatan melalui kunjungan posyandu dengan kejadian stunting ditunjukkan dalam tabel 6.

**Tabel 5. Hubungan Sosial Ekonomi dengan kejadian Stunting pada balita.**

Sosial Ekonomi	Kejadian Stunting				Total		p-Value
	Stunting		Tidak stunting		n	%	
	n	%	n	%			
Sejahtera	2	4,1	23	46,9	25	51	0,006
Pra-Sejahtera	10	20,4	14	28,6	24	49	
Jumlah	12	24,5	37	75,5	49	100	

Sumber : Olahan data primer tahun 2020

Tabel 6. Hubungan Perilaku Kesehatan Melalui Kunjungan Posyandu dengan Kejadian Stunting pada balita di Puskesmas Tilango

Perilaku kesehatan	Kejadian stunting				Jumlah		p-Value
	stunting		Tidak stunting		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak baik	12	24,5	23	26,5	35	50	0,012
Baik	0	0	14	50	14	50	
Jumlah	12	24,5	37	75,5	49	100	

Sumber : Olahan data primer 2020

Berdasarkan tabel 6 di atas diketahui pengaruh perilaku kesehatan terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Tilango berdasarkan penilaian kunjungan posyandu dan pemberian menu seimbang didapat dari 49 responden perilaku kesehatan tidak baik sebanyak 35 responden (71,4%), sedangkan perilaku kesehatan kategori baik sebanyak 14 responden (28,6%). Berdasarkan hasil uji chi-square didapatkan nilai p-value = 0,012 dapat disimpulkan bahwa nilai p-value 0,012 < dari nilai $\alpha=0,05$ yang artinya ada pengaruh yang signifikan antara perilaku kesehatan terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Tilango.

PEMBAHASAN

a. Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting

Keluarga Sejahtera adalah keluarga yang dibentuk berdasarkan atas perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan hidup spiritual dan materiil yang layak, bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, memiliki hubungan yang serasi, selaras dan seimbang antar anggota dan antar

keluarga dengan masyarakat dan lingkungan (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 tahun 2009). Menurut BKKBN, keluarga sejahtera adalah keluarga yang dapat melaksanakan fungsi keluarga dengan terpadu dan serasi, keluarga berfungsi sebagai fungsi keagamaan, kebudayaan, cinta kasih, perlindungan, reproduksi, sosialisasi dan pemeliharaan lingkungan.¹²

Menurut hasil observasi peneliti penyebab stunting pada balita yaitu dapat disebabkan karena status pekerjaan yang sebagian besar sebagai ibu rumah tangga, pencari nafka dalam keluarga hanya suami, hal tersebut mempengaruhi tingkan pendapatan keluarga, belum lagi jika jumlah anak dalam keluarga lebih dari satu akan membutuhkan cadangan makanan yang lebih banyak maka pendapatan keluarga harus dicukupkan dengan jumlah anaknya.

Dari hasil wawancara kepada responden, responden mengatakan bahwa mereka harus mengatur penghasilan mereka dengan kebutuhan sehari-harinya, bukan hanya untuk kebutuhan makan, tetapi kebutuhan lain seperti membeli pakaian dan kebutuhan lain yang tak terduga

bahkan tidak jarang responden harus mengutang untuk memenuhi kebutuhannya, jadi dari penghasilan yang responden dapatkan harus dibagi lagi dengan menutupi utang yang kemarin. Faktor sosial ekonomi akan mempengaruhi kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan zat gizi, disamping itu tidak hanya berpengaruh pada pemilihan macam makanan tambahan dan waktu pemberiannya tetapi juga pada kebiasaan hidup sehat dan kualitas sanitasi lingkungan.^{13,14}

Pola pengasuhan juga ditemukan memiliki hubungan dengan kejadian stunting.¹⁵ Pola pengasuhan pada tiap ibu berbeda karena dipengaruhi oleh faktor yang mendukung antara lain: latar belakang pendidikan ibu, pekerjaan ibu, tingkat kesejahteraan keluarga jumlah anak dan sebagainya. Faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan keluarga adalah : faktor dari dalam keluarga itu sendiri (faktor mikro) seperti: rendahnya derajat kesehatan, sempitnya ilmu pengetahuan, kurang memadai keterampilan, terbatasnya penguasaan teknologi, dan terbatasnya pemilik modal. Faktor yang kedua yaitu : faktor dari luar keluarga (lingkungan makro) seperti : kurangnya peluang berusaha dan meningkatkan pendapatan, masih adanya nilai-nilai budaya yang kurang mendukung upaya kualitas keluarga, dan terbatasnya akses sumber pembangunan dan pelayanan pembangunan.¹²

Pengaruh sosial ekonomi keluarga terhadap kejadian stunting adalah dimana tingkat kesejahteraan keluarga sangat mempengaruhi status gizi pada balita.^{13,16-17} Hal tersebut disebabkan keluarga yang termasuk keluarga pra-sejahtera maka dalam pemenuhan gizi balita serta pertumbuhan dan perkembangan balita terhambat, namun apabila keluarganya sejahtera maka dalam pemenuhan kebutuhannya tercapai dengan baik dan anak-anaknya akan tumbuh dan berkembang dengan baik.¹³

b. Hubungan Perilaku Kesehatan Melalui Kunjungan Posyandu dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan penelitian perilaku kesehatan tidak baik dan angka kejadian stunting lebih banyak karena dinilai dari kunjungan posyandu dan pemberian menu seimbang jika salah satunya tidak baik, maka kategori untuk perilaku kesehatan dikatakan tidak baik. Apabila perilaku kesehatan baik penilaian kunjungan posyandu sama pemberian menu seimbangnya baik dan seimbang. Pada penelitian ini sebagian besar responden hanya salah satu perilaku kesehatannya baik. Posyandu merupakan salah satu suatu kegiatan yang bersumber daya masyarakat yang dilaksanakan oleh, dari dan bersama masyarakat untuk memberikan kemudahan bagi masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi, dan anak balita.¹⁸

Pemanfaatan pelayanan posyandu merupakan salah satu determinan terjadinya stunting pada balita. Keaktifan balita ke posyandu sangat besar pengaruhnya terhadap pemantauan status gizi. Memantau pertumbuhan balita di posyandu merupakan upaya untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan sehingga dapat dilakukan pencegahan terjadinya balita stunting, selain pemantauan pertumbuhan, di posyandu balita akan memperoleh imunisasi, kapsul vitamin A, penyuluhan gizi kesehatan, makanan tambahan, dan penanggulangan diare.

Responden yang kunjungan posyandu < 8 kali sebanyak 12 responden (24,5%) stunting dan 24 responden (36%) tidak stunting. Sedangkan kunjungan posyandu ≥ 8 kali sebanyak 0 responden (0%) stunting dan 13 responden (26,5%) tidak stunting. Balita yang tidak mendapat imunisasi dan kapsul vitamin A memiliki risiko lebih besar untuk menjadi stunting. Asumsi peneliti bahwa penyebab balita yang mengalami stunting disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang pemberian makanan yang bergizi pada balita dan kurangnya ekonomi bagi keluarga untuk memenuhi kebutuhan balita, peneliti mendapatkan bahwa sebagian besar balita yang kunjungan posyandu kurang dari delapan kali mengalami



stunting ketidakpedulian orang tua untuk ke posyandu. Stunting dapat dilihat jika di posyandu rutin dilakukan pengukuran tinggi badan sehingga akan diketahui sejak dini jika terjadi gangguan pertumbuhan tinggi badan menurut umur. Demikian juga tidak ada perbedaan antara anak yang menerima kapsul vitamin A dan imunisasi di posyandu pada kelompok stunting dan tidak stunting. Dari hasil wawancara bahwa responden yang kunjungan posyandu lebih dari delapan kali karena kurangnya pengetahuan tentang pemberian makanan bergizi pada anaknya karena dengan ke posyandu ibu akan mendapatkan pengetahuan dan makanan tambahan yang bergizi bagi anaknya. Kemudian 1 responden yang berstatus stunting kunjungan posyandu kurang delapan kali karena ibu sibuk bekerja dan tidak terlalu memperhatikan pemenuhan nutrisi bagi anaknya.

Menurut hasil temuan peneliti didapatkan bahwa beberapa responden kurang delapan kali kunjungan posyandu anaknya stunting karena ibu tidak memperhatikan asupan gizi untuk anaknya dan kurang pengetahuan sedangkan responden yang lebih delapan kali kunjungan posyandu yang mengalami stunting pada anaknya mereka dominan tingkat kesejahteraannya rendah untuk itu posyandu sangat bermanfaat bagi mereka karena mereka akan mendapatkan pengetahuan dan makanan tambahan pendamping yang bergizi.

Penelitian menunjukkan adanya perbedaan bermakna kejadian stunting berdasarkan penyuluhan gizi.¹⁹ Hal ini disebabkan oleh tidak optimalnya fungsi meja empat di posyandu yaitu pelanan penyuluhan gizi, padahal kunjungan posyandu merupakan kesempatan untuk memberikan konseling kepada ibu. Petugas hanya menegur ibu apabila terjadi penurunan berat badan anak sehingga hingga dibawah garis merah. Diperlukan penyuluhan gizi yang rutin dan berkesinambungan untuk dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai gizi dan kesehatan.²⁰ Pengetahuan gizi ibu memiliki

perbedaan yang bermakna terhadap kejadian stunting.¹⁴ Hal ini dapat disebabkan oleh tingkat pengetahuan ibu bermakna dengan sikap positif ibu terhadap gizi makanan.²¹ Ibu yang memiliki pengetahuan gizi baik mampu menyusun menu yang baik dengan memperhitungkan kebutuhan gizi anggota keluarga terutama anak balita agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Penyebab timbulnya masalah gizi adalah kurangnya pengetahuan gizi masyarakat khususnya ibu yang sebagian besar adalah pengasuh anak.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan status sosial ekonomi keluarga Desa Tenggela dalam kategori sejahtera sebanyak 25 responden (51%). Berdasarkan perilaku kesehatan terhadap kejadian stunting terdapat 23 responden (26,4%) dalam kategori tidak baik. Disarankan bagi instansi kesehatan untuk memberikan pengetahuan kepada masyarakat tentang pemenuhan nutrisi yang sesuai. Bagi masyarakat agar terus memperluas pengetahuan dan lebih aktif dalam melakukan kunjungan posyandu dan pengetahuan dalam pemberian makanan yang seimbang pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mugianti, A. Mulyadi, A. K. Anam, Z. L. Najah, 2018. Faktor penyebab anak Stunting usia 25-60 bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Timur. *Jurnal Ners dan Kebidanan*. Vol.5 No 3, Desember 2018, hlm. 268-278.
2. Ardiyah, et al, 2015. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kejadian Stunting pada anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, vol.3. No 1. Januari 2015.
3. Ahmad, Z. F., & Nurdin, S. S. I. (2019). Faktor lingkungan dan perilaku orang tua pada balita

- stunting di Kabupaten Gorontalo. *Jurnal Ilmiah Umum Dan Kesehatan Aisyiyah*, 4(2), 87-96.
4. Ngaisyah, 2015. Hubungan sosial Ekonomi dengan kejadian Stunting pada balita di Desa Kanigoro, Saptosari, Gunung Kidul. *Jurnal medika Respati*. Vol X No 4. ISSN : 1907 – 3887.
 5. Rahmawati, dkk. 2018. Hubungan tingkat konsumsi energi dan protein anak balita dan perilaku keluarga sadar gizi dengan kejadian Stunting di Desa Nyemoh Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang.
 6. Hairunis, Rohmawati, L Y Ratnawati, 2016. Determinan Kejadian Stunting pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Soromandi Kabupaten Bima Nusa Tenggara Barat. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, vol 4 No 2. Mei 2016.
 7. Daracantika, A., Ainin, A., & Besral, B. (2021). Pengaruh negatif stunting terhadap perkembangan kognitif anak. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, dan Informatika Kesehatan*, 1(2), 124-134.
 8. Sewa, R., Tumurang, M., & Boky, H. (2019). Pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan stunting oleh kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Bailang Kota Manado. *Kesmas*, 8(4).
 9. Kementerian Kesehatan RI, 2016. Situasi Balita Pendek Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
 10. Kementerian Kesehatan RI, 2019. Kebijakan dan Strategi Penanggulangan Stunting di Indonesia. Jakarta.
 11. Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo. 2018. Profil Kesehatan Kabupaten Gorontalo 2018.
 12. BKKBN. 2016. Panduan Pembangunan Keluarga Sejahtera dalam Rangka Peningkatan Penanggulangan Kemiskinan. Kantor Menteri Negara Kependudukan/Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional: Kantor Menteri Negara Perencanaan Pembangunan Nasional Badan Perencanaan Pembangunan Departemen Dalam Negeri: Jakarta.
 13. Ngaisyah, 2015. Hubungan sosial Ekonomi dengan kejadian Stunting pada balita di Desa Kanigoro, Saptosari, Gunung Kidul. *Jurnal medika Respati*. Vol X No 4. ISSN : 1907 – 3887.
 14. Nurdin, S. S. I., & Katili, D. N. O. (2019). Faktor Risiko Balita Pendek (Stunting) Di Kabupaten Gorontalo. *Jurnal Antara Kebidanan*, 2(4), 50-60.
 15. Nurdin, S. S. I., Katili, D. N. O., & Ahmad, Z. F. (2019). Faktor ibu, pola asuh anak, dan MPASI terhadap kejadian stunting di kabupaten Gorontalo. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 3(2), 74-81.
 16. Wahyuni, D., & Fitrayuna, R. (2020). Pengaruh sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di desa kwalu tambang kampar. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 20-26.
 17. Saputri, A., & Rusman, A. D. P. (2022). Analisis Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Di Daerah Dataran Tinggi Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 5(1), 503-510.
 18. Hestuningtyas, 2013. Pengaruh Konseling Gizi terhadap Pengetahuan, Sikap, Praktik Ibu dalam Pemberian makan anak, dan asupan zat gizi anak Stunting usia 1-2 Tahun di Kecamatan Semarang Timur.
 19. Gea, A. (2019). Pengaruh Penyuluhan Gizi Tentang Pola Makan Gizi Seimbang Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Tindakan Ibu Anak Paud Yang Stunting Di Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam.
 20. Nurdin, Siti Surya Indah; Katili, Dwi Nur Octaviani; Ahmad, Zul Fikar. Faktor ibu, pola asuh anak, dan MPASI terhadap kejadian stunting di kabupaten Gorontalo. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 2019, 3.2: 74-81.



-
21. Ahmad, Z. F., Dulahu, W. Y., & Aulia, U. (2023). Sosialisasi dan Konseling Pencegahan Stunting Serta Pemberian Makanan Tambahan berbahan Daun Kelor. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Farmasi: Pharmacare Society*, 2(1), 14-21.