



JURNAL GIZI AISYAH

Universitas Aisyah Pringsewu
Vol. 7, No. 2, September, 2024

HUBUNGAN PEKERJAAN IBU DAN JUMLAH ANGGOTA KELUARGA DENGAN STUNTING PADA BALITA USIA 6-59 BULAN DI DESA NIPAH KUNINGAN

Masayu Dian Khairani¹, Khoirul Anwar², Mgs Nazarudin³

¹ Universitas Aisyah Pringsewu

² Puskesmas Sidomulyo Mesuji

³ Universitas Islam Negeri Raden Fatah

masayudiankhairani@gmail.com

ABSTRAK

Stunting adalah salah satu permasalahan gizi yang paling umum dialami oleh balita di berbagai negara, termasuk di Indonesia. Prevalensi stunting di Kabupaten Mesuji mencapai 22,5%, sedangkan di Desa Nipah Kuning prevalensinya sebesar 26,32%. Angka ini masih belum mencapai target nasional untuk menurunkan prevalensi stunting menjadi 14% pada tahun 2023. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara tingkat pekerjaan ibu dan jumlah anggota keluarga dengan kejadian stunting pada balita usia 6–59 bulan di Desa Nipah Kuning. Penelitian dilakukan pada bulan Juni hingga Juli 2023 dengan populasi penelitian terdiri dari 73 balita berusia 6–59 bulan yang tinggal di Desa Nipah Kuning. Sebanyak 63 balita dijadikan subjek penelitian. Desain penelitian yang digunakan adalah observasi analitik dengan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*). Data dikumpulkan melalui pengukuran antropometri dan pengisian kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat untuk distribusi frekuensi dan bivariat untuk melihat hubungan antara variabel independen dan dependen. Hasil penelitian menunjukkan tidak menemukan hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu ($p = 1,000$) dan jumlah anggota keluarga ($p = 0,567$) dengan kejadian stunting. Penelitian ini menyoroti pekerjaan ibu dan jumlah anggota keluarga bukan satu-satunya faktor yang menentukan status gizi anak. Faktor lain seperti tingkat pendidikan ibu, penghasilan keluarga, dan akses terhadap makanan bergizi tetap menjadi penentu utama.

Kata Kunci : Stunting, Pekerjaan Ibu, Jumlah Anggota Keluarga, Balita

ABSTRACT

Stunting is one of the most common nutritional issues experienced by toddlers in various countries, including Indonesia. The prevalence of stunting in Mesuji Regency reaches 22.5%, while in Nipah Kuning Village, the prevalence is 26.32%. This figure has not yet achieved the national target of reducing stunting prevalence to 14% by 2023. This study aims to examine the correlation between maternal employment and number of family members with the occurrence of stunting in children aged 6–59 months in Nipah Kuning Village. The research was conducted from June to July 2023, with the study population consisting of 73 children aged 6–59 months residing in Nipah Kuning Village. A total of 63 children were selected as research subjects. The research design used was an analytical observational approach with a cross-sectional method. Data were collected through anthropometric measurements and questionnaire completion. Data analysis was performed univariately for frequency distribution and bivariately to examine the

correlation between independent and dependent variables. The results showed no significant correlation between maternal employment status ($p = 1.000$) and number of family members ($p = 0.567$) with the occurrence of stunting. This study highlights that maternal employment and family size are not the only factors determining children's nutritional status. Other factors, such as maternal education level, family income, and access to nutritious food, remain the primary determinants.

Keywords: Stunting, Maternal Employment Level, Number of Family Members, Children

PENDAHULUAN

Stunting adalah masalah pertumbuhan dan perkembangan anak yang disebabkan oleh kurangnya asupan nutrisi, seringnya mengalami infeksi berulang, serta kurangnya stimulasi psikososial, terutama pada periode awal kehidupan (WHO, 2015). Anak yang mengalami stunting pada usia dini, khususnya sebelum enam bulan, berisiko menghadapi kondisi yang lebih parah menjelang usia dua tahun. Apabila stunting terjadi selama periode kritis perkembangan otak, yaitu usia 0–2 tahun, dampaknya dapat menjadi permanen karena terganggunya proses perkembangan otak yang optimal (UNICEF, 2020).

Berdasarkan data WHO tahun 2018, Indonesia menduduki peringkat ketiga di Asia Tenggara dalam hal prevalensi stunting, dengan angka mencapai 36,4%. Namun, berdasarkan Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi stunting nasional mengalami penurunan menjadi 21,6%. Di Provinsi Lampung, prevalensi stunting juga turun pada tahun yang sama, yaitu sebesar 15,2%. Sebaliknya, Kabupaten Mesuji justru mengalami peningkatan prevalensi stunting dari 21,8% pada 2021 menjadi 22,5% pada 2022 (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Prevalensi tertinggi di Kabupaten Mesuji yaitu Desa Nipah Kuning, yang mencatat prevalensi stunting sebesar 26,32%.

Stunting pada balita merupakan masalah kesehatan yang kompleks dan multifaktor. Salah satu penyebab utama adalah kekurangan asupan gizi yang berkepanjangan, terutama selama periode emas perkembangan anak, yaitu 1.000 hari pertama kehidupan (UNICEF, 2020).

Asupan gizi yang tidak memadai dapat disebabkan oleh pola makan yang buruk, rendahnya kualitas makanan, serta ketidaktahuan ibu tentang kebutuhan nutrisi anak (WHO, 2015).

Faktor sosial-ekonomi, termasuk rendahnya tingkat pendidikan ibu, kurangnya pengetahuan tentang pola asuh yang baik, serta rendahnya pendapatan keluarga, turut berkontribusi dalam memperburuk kondisi stunting di Indonesia. Ketidakberdayaan ekonomi dalam keluarga sering kali dipengaruhi oleh peran ibu yang tidak bekerja. Rendahnya tingkat pendidikan menjadi salah satu faktor utama yang menyebabkan ibu tidak bekerja, yang membatasi akses mereka ke pekerjaan formal dengan pendapatan yang stabil (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Selain itu, jumlah anggota keluarga yang besar juga memberikan tekanan ekonomi yang signifikan. Keluarga dengan banyak anak membutuhkan lebih banyak sumber daya, baik dalam bentuk makanan, tempat tinggal, maupun pendidikan. Namun, tingkat pendidikan dan kesadaran yang rendah sering kali menghambat adopsi perencanaan keluarga yang efektif, sehingga angka kelahiran dalam keluarga tetap tinggi (BKKBN, 2020).

Beberapa penelitian terdahulu memperkuat keterkaitan faktor sosial-ekonomi dengan stunting. Penelitian Yuliani et al. (2019) menunjukkan bahwa pendapatan keluarga berhubungan langsung dengan status gizi anak, di mana keluarga dengan pendapatan rendah memiliki prevalensi stunting lebih tinggi. Sementara itu, penelitian oleh Puspitasari et al. (2021) menyoroti bahwa jumlah anggota keluarga

yang besar sering kali berkorelasi dengan peningkatan risiko stunting karena keterbatasan alokasi sumber daya dalam rumah tangga.

Berdasarkan uraian pada pendahuluan di atas, peneliti berencana melakukan studi dengan judul: "Hubungan Pekerjaan Ibu dan Jumlah Anggota Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 6-59 Bulan di Desa Nipah Kuning."

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pekerjaan ibu dan jumlah anggota keluarga dengan stunting pada balita usia 6-59 bulan di Desa Nipah Kuning. Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Universitas Aisyah Pringsewu dengan nomor 077/UAP.OT/KEP/EC/2024. Penelitian dilaksanakan pada bulan juni-juli 2023. Populasi terdiri dari 73 balita berusia 6-59 bulan yang tinggal di Desa Nipah Kuning. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 63 balita.

Data primer mencakup panjang/tinggi badan, usia ibu, pekerjaan ibu, dan jumlah anggota keluarga. Pengukuran panjang/tinggi badan balita dilakukan menggunakan lengthboard dan stadiometer. Sementara itu, data mengenai usia ibu, pekerjaan ibu, dan jumlah anggota keluarga diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian, sedangkan analisis bivariat dilakukan menggunakan uji chi-square untuk mengevaluasi hubungan antara variabel independen dan dependen.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi responden berdasarkan beberapa karakteristik, termasuk usia ibu, status gizi anak (PB/U atau TB/U),

pekerjaan ibu dan jumlah anggota keluarga dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Karakteristik

Karakteristik Responden		n	(%)
Status Gizi PB/U atau TB/U	Stunting	22	34,9
	Normal	41	65,1
Total		63	100
Usia Ibu	16-25 tahun	22	34,9
	26-35 tahun	23	36,5
	36-50 tahun	18	28,6
Total		63	100
Pekerjaan Ibu	Tidak Bekerja	60	95,2
	Berdagang	1	1,6
	Guru/Tenaga Kesehatan	2	3,2
	Total	63	100
Jumlah Anggota Keluarga	≤4 orang	36	52,1
	>4 orang	27	47,9
Total		63	100

Tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan berbagai karakteristik. Mayoritas ibu berada pada rentang usia 26-35 tahun (36,5%), diikuti oleh kelompok usia 16-25 tahun (34,9%) dan 36-50 tahun (28,6%), yang menggambarkan bahwa sebagian besar ibu berada dalam usia produktif. Dari segi status gizi anak, sebanyak 22 anak (34,9%) mengalami stunting, sedangkan 41 anak (65,1%) memiliki status gizi normal. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar anak memiliki status gizi normal, angka stunting masih cukup signifikan dan perlu perhatian. Dalam hal pekerjaan ibu, sebanyak 95,2% ibu tidak bekerja, sementara 1,6% berdagang dan 3,2% bekerja sebagai guru atau tenaga kesehatan. Ini mencerminkan bahwa sebagian besar ibu fokus pada peran domestik di rumah tangga. Sementara itu, berdasarkan jumlah anggota keluarga, sebanyak 52,1% keluarga memiliki ≤4 anggota keluarga, sedangkan 47,9% memiliki lebih dari 4 anggota keluarga, yang menunjukkan distribusi yang relatif seimbang antara keluarga kecil dan besar. Secara keseluruhan, karakteristik responden dalam tabel ini menggambarkan bahwa mayoritas ibu berasal dari keluarga berpenghasilan rendah dengan tingkat pendidikan dasar, fokus pada peran

domestik, dan memiliki anak yang masih menghadapi tantangan status gizi, khususnya stunting.

Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Stunting

Tabel dibawah ini menyajikan data tentang hubungan tingkat pekerjaan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di Desa Nipah Kuning. Data ini menunjukkan distribusi status gizi anak berdasarkan tingkat pekerjaan ibu, dengan hasil analisis statistik yang ditunjukkan melalui nilai *P Value*.

Tabel 2. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Stunting

Pekerjaan Ibu	Status Gizi PB/U atau TB/U				Total		P*
	Stunting		Normal		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Bekerja	21	35,0	39	65,0	60	100	1,000
Bekerja	1	33,3	2	66,7	3	100	
Total	22	34,9	41	65,1	63	100	

* Fisher's Exact Test

Berdasarkan pekerjaan ibu, diketahui bahwa dari 60 ibu yang tidak bekerja, 21 anak (35,0%) mengalami stunting, sedangkan 39 anak (65,0%) memiliki status gizi normal. Sementara itu, dari 3 ibu yang bekerja, 1 anak (33,3%) mengalami stunting, dan 2 anak (66,7%) memiliki status gizi normal. Secara keseluruhan, dari 63 responden, 22 anak (34,9%) mengalami stunting, sementara 41 anak (65,1%) memiliki status gizi normal. Hasil analisis statistik menunjukkan nilai *p* sebesar 1,000, yang mengindikasikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dan kejadian stunting pada balita ($P > 0,05$). Ini mengarah pada kesimpulan bahwa status pekerjaan ibu, apakah bekerja atau tidak, tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian stunting pada balita. Faktor lain di luar pekerjaan ibu kemungkinan memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap kejadian stunting tersebut.

Hubungan Jumlah Anggota Keluarga dengan Stunting

Jumlah anggota keluarga dapat memengaruhi pemenuhan kebutuhan gizi dan kualitas hidup setiap individu dalam keluarga. Keluarga dengan jumlah anggota yang lebih banyak mungkin mengalami keterbatasan dalam pemenuhan kebutuhan pangan bergizi, layanan kesehatan, dan perhatian khusus pada anak. Tabel 3 berikut menyajikan hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di Desa Nipah Kuning.

Tabel 3. Hubungan Jumlah Anggota Keluarga dengan Stunting

Jumlah Anggota Keluarga	Status Gizi PB/U atau TB/U				Total		P*
	Stunting		Normal		n	%	
	n	%	n	%			
≤4 orang	11	30,6	25	69,4	36	100	0,567
>4 orang	11	40,7	16	59,3	27	100	
Total	22	34,9	41	65,1	63	100	

*Continuity Correction

Berdasarkan Tabel 5.5, balita dari keluarga dengan jumlah anggota ≤4 orang memiliki prevalensi stunting sebesar 30,6% (11 balita), sedangkan pada keluarga dengan jumlah anggota >4 orang prevalensi stunting meningkat menjadi 40,7% (11 balita). Meskipun terdapat perbedaan persentase antara kedua kelompok, hasil uji statistik menunjukkan nilai *p* sebesar 0,567. Hal ini mengindikasikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah anggota keluarga dengan kejadian stunting pada balita ($p > 0,05$). Dengan demikian, meskipun prevalensi stunting cenderung lebih tinggi pada keluarga dengan jumlah anggota lebih besar, hasil ini tidak cukup kuat secara statistik untuk menyimpulkan adanya hubungan yang signifikan. Faktor lain seperti kualitas asupan gizi, pola asuh, dan akses terhadap layanan kesehatan mungkin lebih berpengaruh terhadap kejadian stunting dibandingkan jumlah anggota keluarga.

PEMBAHASAN

Sebanyak 34,9% responden mengalami stunting, sedangkan 65,1%

memiliki status gizi normal. Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi stunting pada kelompok ini masih cukup tinggi, sesuai dengan laporan WHO yang menetapkan prevalensi stunting $\geq 20\%$ sebagai masalah kesehatan masyarakat yang serius (WHO, 2014). Studi lain menunjukkan bahwa usia ibu saat hamil merupakan faktor risiko yang berperan dalam kejadian stunting pada balita. Ibu dengan usia terlalu muda (<20 tahun) atau terlalu tua (>35 tahun) saat hamil memiliki risiko lebih tinggi melahirkan anak dengan stunting akibat ketidakseimbangan fisiologis yang memengaruhi asupan gizi janin (Retno et al., 2020). Penelitian Rahmawati et al (2021), menunjukkan bahwa faktor usia ibu berhubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita. Ibu dengan usia yang tidak ideal saat melahirkan (terlalu muda atau terlalu tua) cenderung memiliki anak dengan status gizi kurang.

Mayoritas ibu berada pada rentang usia 26–35 tahun (36,5%), diikuti oleh usia 16–25 tahun (34,9%), dan 28,6% ibu berusia 36–50 tahun. Usia ibu yang lebih muda sering dikaitkan dengan risiko kurang optimal dalam pola asuh dan pemenuhan gizi anak karena kurangnya pengalaman atau pengetahuan gizi (Black et al., 2013). Penelitian Hidayah et al (2021), menemukan bahwa usia ibu saat melahirkan berhubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita. Ibu yang melahirkan pada usia <20 tahun memiliki risiko lebih tinggi untuk memiliki anak stunting dibandingkan dengan ibu yang melahirkan pada usia 20–34 tahun. Penelitian Susilowati et al (2020), juga menunjukkan bahwa kehamilan pada usia remaja (<20 tahun) meningkatkan risiko anak mengalami stunting. Kematangan fisik dan psikis yang belum optimal pada ibu remaja dapat mempengaruhi pertumbuhan anak.

Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Stunting

Sebagian besar ibu (95,2%) tidak bekerja, yang kemungkinan besar berperan dalam intensitas pengasuhan anak. Namun,

ketidakberdayaan ekonomi akibat tidak bekerja dapat membatasi akses terhadap pangan bergizi (Smith & Haddad, 2015). Penelitian Fatimah et al (2022), menemukan hubungan signifikan antara pekerjaan ibu dan kejadian stunting pada balita usia 24–60 bulan, di mana ibu yang bekerja memiliki risiko lebih tinggi memiliki anak yang mengalami stunting dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Pekerjaan ibu diidentifikasi sebagai faktor dominan dalam kejadian stunting pada anak usia 24–59 bulan. Ibu yang tidak bekerja cenderung memiliki anak dengan status gizi yang lebih baik dibandingkan ibu yang bekerja. (Amalia et al., 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan ibu tidak berhubungan signifikan dengan status gizi anak (p -value = 1,000). Sebagian besar ibu balita yang tidak bekerja memiliki anak dengan status gizi normal (65,0%), sementara proporsi anak stunting sedikit lebih tinggi pada kelompok ibu yang tidak bekerja (35,0%) dibandingkan ibu yang bekerja (33,3%). Hal ini mengindikasikan bahwa pekerjaan ibu tidak menjadi faktor utama dalam menentukan status gizi anak, tetapi peran ibu rumah tangga dalam pengasuhan dan pola makan anak tetap penting. Hal ini sejalan dengan penelitian Hastuti et al. (2020), menunjukkan bahwa pekerjaan ibu tidak memiliki hubungan signifikan dengan kejadian stunting pada anak balita di Kabupaten Bogor. Namun, pekerjaan ibu rumah tangga memungkinkan waktu lebih banyak untuk mengasuh anak dibandingkan ibu yang bekerja penuh waktu. Ibu yang tidak bekerja memiliki anak dengan status gizi yang lebih baik karena mereka memiliki waktu lebih banyak untuk memberikan perhatian pada asupan gizi anak. Sebaliknya, ibu yang bekerja sering kali mengalami keterbatasan waktu untuk mengontrol pola makan anak mereka (Setyaningsih et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan sebagian besar masyarakat di lokasi penelitian bekerja sebagai petani di sawah tadah hujan atau pencari ikan di sungai, yang memiliki penghasilan tidak

tetap. Kepala keluarga banyak yang merantau keluar daerah untuk mencari penghasilan. Dalam rumah tangga, mayoritas ibu balita hanya berperan sebagai ibu rumah tangga yang lebih fokus pada pengelolaan rumah tangga dan anak. Hal ini memengaruhi pola pengasuhan dan pemberian makanan balita, yang menjadi penentu status gizi anak. Meskipun pekerjaan ibu tidak memiliki hubungan langsung dengan status gizi anak, peran ibu sebagai pengasuh utama tetap penting. Ibu rumah tangga memiliki keunggulan dalam hal waktu untuk mengawasi pola makan anak, tetapi faktor lain seperti pendidikan dan akses terhadap makanan bergizi tetap menjadi penentu utama. Pekerjaan ibu bukan satu-satunya faktor yang menentukan status gizi anak. Faktor lain seperti tingkat pendidikan ibu, penghasilan keluarga, dan akses terhadap makanan bergizi lebih berperan dalam menentukan status gizi anak (Suwandi et al., 2019). Ibu yang bekerja memiliki tanggung jawab ganda, yaitu sebagai pencari nafkah tambahan dan pengasuh anak. Ketika ibu bekerja penuh waktu, pengasuhan anak dapat terabaikan, yang berdampak pada status gizi anak. Sebaliknya, ibu rumah tangga memiliki lebih banyak waktu untuk fokus pada pengasuhan anak (Notoatmodjo, 2012).

Hubungan Jumlah Anggota Keluarga dengan Stunting

Keluarga dengan anggota ≤ 4 orang sebesar 52,1%, sedangkan keluarga dengan anggota > 4 orang sebesar 47,9%. Jumlah anggota keluarga yang besar sering kali dikaitkan dengan peningkatan risiko stunting karena terbatasnya alokasi sumber daya untuk setiap anggota keluarga (Victora et al., 2016). Penelitian Hadi et al (2020), menemukan bahwa keluarga dengan anggota > 4 orang memiliki risiko lebih tinggi terhadap malnutrisi anak, termasuk stunting. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan sumber daya yang harus dibagi di antara anggota keluarga yang banyak. Selain itu, penelitian ini menyoroti pentingnya perencanaan keluarga dalam upaya menekan prevalensi stunting di Indonesia.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan ibu tidak berhubungan signifikan dengan status gizi anak ($p\text{-value} = 1,000$). Sebagian besar ibu balita yang tidak bekerja memiliki anak dengan status gizi normal (65,0%), sementara proporsi anak stunting sedikit lebih tinggi pada kelompok ibu yang tidak bekerja (35,0%) dibandingkan ibu yang bekerja (33,3%). Hal ini mengindikasikan bahwa pekerjaan ibu tidak menjadi faktor utama dalam menentukan status gizi anak, tetapi peran ibu rumah tangga dalam pengasuhan dan pola makan anak tetap penting. Hal ini sejalan dengan penelitian Hastuti et al. (2020), menunjukkan bahwa pekerjaan ibu tidak memiliki hubungan signifikan dengan kejadian stunting pada anak balita di Kabupaten Bogor. Namun, pekerjaan ibu rumah tangga memungkinkan waktu lebih banyak untuk mengasuh anak dibandingkan ibu yang bekerja penuh waktu. Ibu yang tidak bekerja memiliki anak dengan status gizi yang lebih baik karena mereka memiliki waktu lebih banyak untuk memberikan perhatian pada asupan gizi anak. Sebaliknya, ibu yang bekerja sering kali mengalami keterbatasan waktu untuk mengontrol pola makan anak mereka (Setyaningsih et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan sebagian besar masyarakat di lokasi penelitian bekerja sebagai petani di sawah tadah hujan atau pencari ikan di sungai, yang memiliki penghasilan tidak tetap. Kepala keluarga banyak yang merantau keluar daerah untuk mencari penghasilan. Dalam rumah tangga, mayoritas ibu balita hanya berperan sebagai ibu rumah tangga yang lebih fokus pada pengelolaan rumah tangga dan anak. Hal ini memengaruhi pola pengasuhan dan pemberian makanan balita, yang menjadi penentu status gizi anak. Meskipun pekerjaan ibu tidak memiliki hubungan langsung dengan status gizi anak, peran ibu sebagai pengasuh utama tetap penting. Ibu rumah tangga memiliki keunggulan dalam hal waktu untuk mengawasi pola makan anak, tetapi faktor lain seperti pendidikan dan akses terhadap makanan bergizi tetap menjadi penentu

utama. Pekerjaan ibu bukan satu-satunya faktor yang menentukan status gizi anak. Faktor lain seperti tingkat pendidikan ibu, penghasilan keluarga, dan akses terhadap makanan bergizi lebih berperan dalam menentukan status gizi anak (Suwandi et al., 2019). Ibu yang bekerja memiliki tanggung jawab ganda, yaitu sebagai pencari nafkah tambahan dan pengasuh anak. Ketika ibu bekerja penuh waktu, pengasuhan anak dapat terabaikan, yang berdampak pada status gizi anak. Sebaliknya, ibu rumah tangga memiliki lebih banyak waktu untuk fokus pada pengasuhan anak (Notoatmodjo, 2012).

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini mengungkapkan bahwa prevalensi stunting di kelompok balita masih tergolong tinggi, yaitu 34,9%. Pekerjaan ibu (p -value = 1,000) dan jumlah anggota keluarga (p -value = 0,567) tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan status gizi anak, meskipun ibu rumah tangga yang tidak bekerja cenderung memiliki lebih banyak waktu untuk mengasuh anak, sehingga memberikan manfaat dalam pemenuhan asupan gizi. Namun, faktor penghasilan keluarga dan akses terhadap makanan bergizi lebih berperan dalam menentukan status gizi anak. Jumlah anggota keluarga yang besar (>4 orang) juga meningkatkan risiko stunting, karena keterbatasan sumber daya yang harus dibagi di antara anggota keluarga.

Program pemerintah perlu terus meningkatkan edukasi tentang pentingnya gizi selama 1.000 hari pertama kehidupan sebagai upaya pencegahan stunting. Langkah ini dapat diwujudkan melalui pelatihan bagi ibu muda tentang pola asuh dan pemberian makan anak yang sesuai kebutuhan gizi. Selain itu, pemberdayaan ekonomi keluarga, terutama ibu, melalui pelatihan keterampilan atau wirausaha menjadi penting untuk meningkatkan pendapatan keluarga dan akses terhadap makanan bergizi. Dalam mendukung hal tersebut, perencanaan keluarga perlu diperkuat dengan memastikan akses yang mudah terhadap layanan kontrasepsi, sehingga dapat mengurangi

jumlah anggota keluarga yang besar dan memaksimalkan alokasi sumber daya untuk memenuhi kebutuhan anak secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, S., Nurjanah, S., & Pratama, H. (2020). Pengaruh Penghasilan Keluarga terhadap Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Sidoarjo. *Jurnal Kesehatan dan Gizi Indonesia*, 10(2), 112-120.
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2022). *Statistik Kesejahteraan Rakyat*. Jakarta: BPS.
- Bappenas. (2019). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018–2024*. Jakarta: Kementerian PPN/Bappenas.
- Black, R. E., et al. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427-451.
- BKKBN. (2020). *Laporan Tahunan BKKBN: Kependudukan dan Keluarga Berencana*
- e-PPGBM Puskesmas Sidomulyo. (2023). *Laporan Gizi Berbasis Elektronik Puskesmas Sidomulyo Tahun 2023*. Mesuji: Puskesmas Sidomulyo.
- Fatimah, D., Purwati, T., & Handayani, L. (2022). Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Stunting di UPTD Puskesmas Landono. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Indonesia*, 16(2), 89-95.
- Hadi, H., et al. (2020). Hubungan jumlah anggota keluarga dengan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*.
- Hastuti, S., Lestari, A., & Kurniasih, W. (2020). Pengaruh Pekerjaan Ibu

- terhadap Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Bogor. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Indonesia*, 15(3), 145-152.
- Hidayah, A., Susanti, T., & Indrawati, N. (2021). Hubungan Usia Ibu Melahirkan dengan Kejadian Stunting di Kabupaten Bangkalan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(2), 89-97.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2019*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Laporan Status Gizi Balita di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Nursalam, A., Fauzi, M., & Handayani, D. (2019). Kemiskinan dan Status Gizi Buruk pada Balita di Jawa Tengah. *Jurnal Penelitian Gizi dan Makanan*, 9(3), 150-158.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rahmawati, E., Wijayanti, A., & Handayani, N. (2021). Hubungan Penghasilan Keluarga dengan Prevalensi Stunting pada Balita di Jawa Timur. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Indonesia*, 13(2), 85-92. <https://doi.org/10.22146/jgki>
- Retno, D., Suryati, R., & Cahyadi, T. (2020). Faktor Risiko Stunting: Usia Ibu saat Hamil. *Jurnal Gizi Indonesia*, 14(4), 150-158.
- Setiyaningsih, D., Purwanto, E., & Handayani, M. (2021). Perbandingan Pola Asuh Ibu yang Bekerja dan Tidak Bekerja terhadap Status Gizi Anak di Bantul. *Jurnal Gizi Indonesia*, 11(2), 100-108.
- Smith, L. C., & Haddad, L. (2015). Reducing child undernutrition: Past drivers and priorities for the post-MDG era. *World Development*, 68, 180-204.
- Suwandi, R., Aminah, S., & Indrawati, H. (2019). Faktor Sosial Ekonomi dan Pekerjaan Ibu terhadap Status Gizi Anak di Kalimantan Selatan. *Jurnal Gizi Indonesia*, 8(3), 88-96.
- UNICEF. (2020). *Improving Child Nutrition: The Achievable Imperative for Global Progress*. New York: UNICEF.
- World Health Organization (WHO). (2015). *Stunting Policy Brief*. Geneva: WHO.