



**GAMBARAN KARAKTERISTIK DEMOGRAFI SOSIAL EKONOMI
KELUARGA YANG MEMPUNYAI ANAK RENTANG USIA 1-6 TAHUN
DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA MASYARAKAT
DI DESA KRAMAT SAMPANG KECAMATAN KERSANA
KABUPATEN BREBES TAHUN 2021**

Karya Tulis Ilmiah

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
Pendidikan Diploma III Kebidanan

Disusun Oleh :
TRI ULFA FIANA
NIM. 18007034

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL
2021**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah dengan judul :

“GAMBARAN KARAKTERISTIK DEMOGRAFI SOSIAL EKONOMI KELUARGA YANG MEMPUNYAI ANAK RENTANG USIA 1-6 TAHUN DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA MASYARAKAT DI DESA KRAMAT SAMPANG KECAMATAN KERSANA KABUPATEN BREBES TAHUN 2020”

Adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip telah saya nyatakan dengan benar.

NAMA : TRI ULFA FIANA

NIM : 18007034

Tegal, 12 Agustus 2021

Penulis



(TRI ULFA FIANA)

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah dengan judul :

**GAMBARAN KARAKTERISTIK DEMOGRAFI SOSIAL EKONOMI
KELUARGA YANG MEMPUNYAI BALITA DENGAN KEJADIAN
STUNTING PADA MASYARAKAT DI DESA KRAMAT SAMPANG
KECAMATAN KERSANA KABUPATEN BREBES TAHUN 2020**

Disusun Oleh :

Nama : TRI ULFA FIANA

Nim : 18007034

Telah mendapat persetujuan judul oleh pembimbing dan siap di pertahankan di depan tim penguji Proposal Program Studi D III Kebidanan Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal.

Tegal, Febuari 2021

Pembimbing I : UMI BAROROH, S.SiT.,M.Kes

()

Pembimbing II : DWI HARYATI, S.ST, M.Kes

()

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh

Nama : **TRI ULFA FIANA**

NIM : **18007034**

Program Studi : **D III Kebidanan**

Judul : **GAMBARAN KARAKTERISTIK DEMOGRAFI SOSIAL EKONOMI KELUARGA YANG MEMPUNYAI ANAK RENTANG USIA 1-6 TAHUN DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA MASYARAKAT DI DESA KRAMAT SAMPANG KECAMATAN KERSANA KABUPATEN BREBES TAHUN 2020**

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk mengajukan Proposal Karya Tulis Ilmiah Studi D III Kebidanan Politeknik Harapan Bersama Tegal.

Tegal, 06 Juli 2021

DEWAN PENGUJI

Penguji I : Nilatul Izah, S.ST., M.Keb

()

Penguji II : Umi Baroroh, S.SiT., M.Kes

()


Penguji III : Dwi Haryati, S.ST., M.Kes

()

Ketua Program Studi D III Kebidanan

Politeknik Harapan Bersama Tegal



()
(Nilatul Izah, S.ST., M.Keb)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Politeknik Harapan Bersama Tegal, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tri Ulfa Fiana
NIM : 18070034
Program Studi : DIII Kebidanan
Jenis Karya : Karya Tulis Ilmiah

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada pihak Politeknik Harapan Bersama Tegal **Hak Bebas Noneklusif** (None Exclusive Royalty Free Right) atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul :

GAMBARAN KARAKTERISTIK DEMOGRAFI SOSIAL EKONOMI KELUARGA YANG MEMPUNYAI ANAK RENTANG USIA 1-6 TAHUN DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA MASYARAKAT DI DESA KRAMAT SAMPANG KECAMATAN KERSANA KABUPATEN BREBES TAHUN 2020.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalty atau None eksklusif ini Politeknik Harapan Bersama Tegal berhak menyimpan, mengalih media atau formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan karya ilmiah saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Politeknik Harapan Bersama Tegal

Pada tanggal : Juni 2021

Yang menyatakan



Tri Ulfa Fiana

MOTTO

Saya datang, saya bimbingan, saya revisi, saya ujian, dan saya menang Keluarga adalah semangat dan motivasiku untuk tidak mudah berputus asa. Percaya diri adalah kunci utama untuk menjadi diri sendiri lebih darisiapapun, jangan biarkan mereka yang tidak suka dengan caramu menjadi hambatan untuk terus maju. Teman yang paling setia hanyalah kebenaran dan keyakinan yang teguh Teman sejati adalah ia yang meraih tangan anda dan menyentuh hati anda Berhenti mencemaskan masa lalumu ataupun masa depanmu, fokuskan dirimu untuk saat ini, karena ia yang menciptakan masa depanmu Belajarlah disaat orang lain tidur, bekerjalah disaat orang lain bermalasmalasan , mempersiapkan disaat oran bermain dan bermimpilah saat orang lain berharap Hari ini saya berjuang, besok raih kemenangan Tiada doa yanng paling indah selain doa agar karya tulis ini cepat selesai dan bermamfaat untuk banyak orang SEMANGAT!!!

PERSEMBAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini saya persembahkan untuk :

1. Allah SWT yang selalu memberikan kesehatan, kekuatan dan keselamatan serta kemudahan yang Engkau berikan dan selalu saya syukuri
2. Kedua orangtua saya dan keluarga saya, yang senantiasa memberikan kasih sayang dan mendoakan saya tiada hentinya. Tanpa doa kalian, sayalah bukan apa-apa.
3. Dosen Pembimbing Akademik saya, Ibu Umi Baroroh.S.ST, M.Keb terimakasih karena selalu membimbing dan memberikan semangat dan ibu Dwi Haryati,S.ST,M.Kes selaku bimbingan II. Kesterimakasih atas bimbingan, arahan dan waktunya selama proses penyusunan KTI ini. Jasa engkau takkan pernah saya
4. Dosen-dosen yang telah memberikan ilmunya kepada kami semua Terimakasih. lupakan dan akan saya kenang sepanjang hidup saya.
5. Teruntuk Mutmainah, lutfatul laeli (kemayu), putriwulamndari (farmasi), irfa zahrotun na'im. terimakasih untuk sudah jadi penyemangatku dan selalu menemani dalam pembuatan KTI ini.
6. Keluarga besar kebidanan angkatan 2018, terimakasih atas suka dan duka yang telah dilalui bersama. Sukses selalu buat kita semua.

**Tri Ulfa Fiana , Umi Baroroh S,SiT,M.kes, Dwi Haryati S,ST,M.K,es
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA 2021.**

Gambaran Karakteristik Demografi Sosial Ekonomi Keluarga Yang Mempunyai Anak Rentang Usia 1-6 Tahun Dengan Kejadian Stunting Pada Masyarakat Di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes Tahun 2020.

ABSTRAK

Stunting (pendek) merupakan salah satu bentuk gizi yang kurang yang bersifat kronis pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan keadaan ini di tandai dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan World Health Organization (WHO 2018) Secara global sekitar 1 dari 4 balita mengalami stunting (UNICEF *et al.* 2020). Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang perlu mendapatkan perhatian (Setiawan *et al.*2018).

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui gambaran karakteristik demografi sosial ekonomi keluarga balita yang mengalami kejadian *stunting* adapun tujuan khusus penelitian ini untuk mengetahui angka terjadinya *stunting* dan mengetahui karakteristik keluarga balita yang mengalami *stunting* berdasarkan jumlah anggota keluarga, jarak kelahiran anak, pendapatan, pendidikan, dan pekerjaan orang tua di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes

Penelitian ini menggunakan metode desain *cross sectional* dengan rancangan deskriptif jenis data yang di kumpulkan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang terdiri dari umur, tinggi badan, berat badan, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, penghasilan orang tua , status ekonomi, dan jarak kehamilan dengan cara mengambil data dari Kelurahan Kramat Sampang dan Posyandu yang kemudian di olah menggunakan alat bantu computer dengan hasil penelitian sebanyak 115 balita 10 di antaranya mengalami kejadian *stunting*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar balita di Desa Kramat Sampang mengalami kejadian *stunting* kemungkinan di sebabkan karena status pendidikan orang tua dari 10 keluarga balita yang mengalami kejadian stunting 50% lulusan SD, dengan status pekerjaan Buruh sebanyak 40% dari 10 keluarga balita dengan pendapatan <1.000.000 jt sebanyak 40% dan <1,500,000 sebanyak 40% dengan jarak kehamilan rapat < 2 tahun sebanyak 40%

Kata kunci :*Stunting* dan Status Ekonomi

Daftar Pustaka : 30 (2011-2019)

Daftar Bacaan :3 Jurnal + 4 Websait + 4 Buku

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat rahmatNya sehingga penulis dapat terselesaikannya proposal Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Gambaran Karakteristik Demografi Sosial Ekonomi Keluarga Yang Mempunyai Anak Rentang Usia 1-6 Tahun Dengan Kejadian *Stunting* Pada Masyarakat Di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes Tahun 2020’’, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada program studi Kebidanan Prodi D-III Kebidanan Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal.

Penulis menyadari dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini banyak sekali kesalahan dan kekeliruan, tapi berkat bimbingan dan arahan dari semua pihak akhirnya Proposal Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan. Pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak Terima Kasih kepada yang terhormat :

1. Nizar Suhendra, SE., MPP. Selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama Tegal.
2. Nilatul Izah S.ST.,M.Keb. Ka. Prodi D III Kebidanan Politeknik Harapan Bersama Tegal
3. Umi Baroroh,S.SiT.,M.Kes. Sebagai pembimbing 1 yang telah memberikan bimbingan dalam penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah.
4. Dwi Haryati,S.ST,M.Kes selaku pembimbing 11 yang telah memberikan bimbingan dalam penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah.
5. Kedua orang tua dan keluarga tercinta yang telah mendukung, memberikan semangat, terima kasih atas do’a dan restunya.

Penulis menyadari bahwa pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, disebabkan karena keterbatasan pengetahuan penulis. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Tegal, 2020

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.5 Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Tinjauan Teori.....	9
2.1.1 <i>Stunting</i>	9
1. Pengertian <i>Stunting</i>	9
2. Faktor-Faktor Penyebab <i>Stunting</i>	10
3. Dampak Buruk Yang Dapat Ditimbulkan Oleh <i>Stunting</i>	13
2.1.2 Balita.....	14

1.	Pengertian Balita	14
2.	Status Gizi	16
3.	Penilaian Status Gizi	16
2.1.3	Demografi Sosial Ekonomi Keluarga	18
1.	Jumlah Anggota Keluarga.....	20
2.	Jarak Kelahiran Anak.....	21
3.	Sosial Ekonomi Keluarga.....	22
4.	Tingkat Pendidikan Orang Tua	23
5.	Pekerjaan Orang Tua.....	23
2.2	Kerangka Teori	24
2.3	Kerangka Konsep.....	25
BAB III METODE PENELITIAN.....		26
3.1	Ruang Lingkup Penelitian.....	26
3.2	Jenis dan Rancangan Penelitian	27
3.3	Populasi dan Sampel	27
3.3.1	Populasi	27
3.3.2	Sampel.....	27
3.4	Definisi Operasional	28
3.5	Jenis dan Sumber Data.....	29
3.5.1	Jenis Data	29
3.5.2	Cara Pengumpulan Data.....	29
3.6	Pengolahan dan Analisis Data	30
3.6.1	Pengolahan Data.....	30
3.6.2	Analisis Data	32
3.7	Etika Penelitian	33
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....		34
4.1	Lokasi Umum Penelitian.....	34
4.2	Hasil Penelitian	34
4.3	Pembahasan.....	37
4.3.1	Berdasarkan umur balita yang mengalami kejadian <i>Stunting</i>	37

4.3.2	Berdasarkan jumlah anggota keluarga yang mengalami <i>Stunting</i>	37
4.3.3	Berdasarkan jarak kelahiran anak keluarga balita yang mengalami <i>Stunting</i>	38
4.3.4	Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua Yang Mengalami Kejadian <i>Stunting</i>	38
4.3.5	Berdasarkan Pendidikan Orang Tua Yang Mengalami Kejadian <i>Stunting</i>	39
4.3.6	Berdasarkan Pendapatan Orang Tua Yang Mengalami <i>Stunting</i>	40
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		41
5.1	Kesimpulan	41
5.2	Saran	42
DAFTAR PUSTAKA		44

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 2.1 Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan Indeks Antropometri TB/U Anak Umur 0-60 Bulan.....	18
Tabel 3.1 Definisi Operasional	28
Tabel 4.1 Data Sekunder Balita Yang Mengalami Kejadia Stunting Di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes.....	34
Tabel 4.2 Data Skunder Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga Yang Mengalami Kejadian Stunting Di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes.....	35
Tabel 4.3 Data Sekunder Berdasarkan Jarak Kelahiran Anak Yang Mengalami Kejadian Stunting Di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes.....	35
Tabel 4.4 Data Sekunder Pekerjaan Orang Tua Yang Mengalami Kejadian Stunting Di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes	36
Tabel 4.5 Data Sekunder Pendidikan Orang Tua Yang Mengalami Stunting Di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes.....	36
Tabel 4.6 Data Sekunder Pendapatan Orang Tua Yang Mengalami Stunting Di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes.....	37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	24
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	25

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Data Balita yang mengalami kejadian stunting di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes Tahun 2020	48
Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian	49

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UU Nomor 36 Tahun 2009).

Pembangunan kesehatan dalam periode tahun 2015-2019 difokuskan pada empat program prioritas yaitu penurunan angka kematian ibu dan bayi, penurunan prevalensi balita pendek (*Stunting*), pengendalian penyakit menular dan pengendalian penyakit tidak menular. Upaya peningkatan status gizi masyarakat termasuk penurunan prevalensi balita pendek menjadi salah satu prioritas pembangunan nasional yang tercantum di dalam sasaran pokok Rencana Pembangunan Jangka Menengah Tahun 2015-2019 (RPJM, 2015-2019). Target penurunan prevalensi *Stunting* (pendek dan sangat pendek) pada anak balita adalah menjadi 28 % (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2017) (Kemenkes R.I. 2016) .

Stunting (pendek) merupakan salah satu bentuk gizi kurang yang bersifat kronis pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Keadaan ini ditandai dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan World Health Organization (WHO 2018). Secara global sekitar 1 dari 4 balita mengalami

Stunting(UNICEF *et al.* 2020) . *Stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang perlu mendapat perhatian (Setiawan *et al.* 2018).

Usia balita merupakan masa dimana proses pertumbuhan dan perkembangan terjadi sangat pesat. Pada masa ini balita membutuhkan asupan gizi yang cukup dalam jumlah dan kualitas yang lebih banyak karena balita umumnya mempunyai aktivitas fisik yang cukup tinggi dan masih dalam proses belajar. Apabila asupan zat gizi tidak terpenuhi maka pertumbuhan fisik dan intelektualitas balita akan mengalami gangguan, yang akhirnya akan menyebabkan mereka menjadi generasi yang hilang (lost generation) dan dampak yang luas negara akan kehilangan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas, Salah satu permasalahan gizi yang sering terjadi adalah *Stunting* (Muthia *et al.* 2020).

Masa balita merupakan periode yang sangat peka terhadap lingkungan sehingga diperlukan perhatian lebih terutama kecukupan gizinya (Palupi and Anggraini, 2017). Masalah gizi terutama *Stunting* pada balita dapat menghambat perkembangan anak, dengan dampak negatif yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya seperti penurunan intelektual, rentan terhadap penyakit tidak menular, penurunan produktivitas hingga menyebabkan kemiskinan dan risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (United Nations Children's Fund (UNICEF) *et al.* 2018) .

Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Dinas Kesehatan Republik Indonesia 2013) Prevalensi pendek secara nasional tahun 2013 adalah 37,2%, yang berarti terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2010 (35,6%) dan 2007

(36,8%). Prevalensi pendek sebesar 37,2% terdiri dari 18,0% sangat pendek dan 19,2% pendek. Pada tahun 2013 prevalensi sangat pendek menunjukkan penurunan, dari 18,8% tahun 2007 dan 18,5% tahun 2010. Prevalensi pendek meningkat dari 18,0% pada tahun 2007 menjadi 19,2% pada tahun 2013. Provinsi Jawa Tengah terbagi atas 29 Kabupaten dan 6 kota. Prevalensi *Stunting* di provinsi Jawa Tengah sebesar 28.5% pada tahun 2017. Terdapat kabupaten / kota di Jawa tengah yang menjadi prioritas penurunan *Stunting* yaitu Cilacap, Banyumas, Purbalingga, Kebumen, Wonosobo, Klaten, Grobogan, Blora, Demak, Pemalang, Berebes dan Pekalongan (Badan Pusat Statistik 2019).

Menurut Menteri Kesehatan Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri, pengertian pendek dan sangat pendek merupakan status gizi yang di dasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U), atau tinggi badan menurut umur (TB/U) yang merupakan dengan istilah *Stunting*. Balita *Stunting* dapat diketahui bila di ukur panjang dan tinggi badan, dibandingkan dengan standar, dan hasilnya di bawah normal (Kemenkes RI 2018).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi *Stunting* pada balita yakni faktor langsung yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi serta faktor tidak langsung yaitu pengetahuan tentang gizi, pendidikan orang tua, distribusi makanan, dan besar keluarga (Setiawan *et al.* 2018).

Selain faktor-faktor diatas ada banyak faktor yang mempengaruhi kondisi gizi diantaranya, sosial ekonomi (pendapatan dan pekerjaan), data

demografi keluarga (jumlah anggota keluarga, jarak kelahiran anak), pendidikan, kesehatan lingkungan dan sebagainya (Zogara and Pantaleon 2020).

Status sosial ekonomi keluarga seperti pendapatan orang tua, pendidikan orang tua, jumlah anggota keluarga secara tidak langsung dapat berhubungan dengan *Stunting* (Palupi and Anggraini, 2017). Pendapatan akan mempengaruhi pemenuhan zat gizi keluarga dan kesempatan dalam mengikuti pendidikan formal. Penelitian di Semarang menyatakan bahwa jumlah anggota keluarga merupakan faktor risiko terjadinya *Stunting* pada balita usia 24- 36 bulan (Nasikhah dan Margawati, 2012).

Dari survei uji pendahuluan yang dilakukan peneliti di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes terdapat jumlah balita 115 dan masih ada yang mengalami *Stunting* sebanyak 5 orang.

Berdasarkan hal tersebut, maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti Gambaran Karakteristik Demografi Sosial Ekonomi Keluarga yang Mempunyai Balita Dengan Kejadian *Stunting* Pada Masyarakat di Desa kramat Sampang, Kecamatan Kersana, Kabupaten Brebes.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Karakteristik Demografi Sosial Ekonomi Keluarga yang Mempunyai Balita Dengan Kejadian *Stunting* Pada Masyarakat di Desa Kramat Sampang, Kecamatan Kersana, Kabupaten Brebes”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik demografi sosial ekonomi keluarga yang mempunyai balita dengan kejadian *Stunting* pada masyarakat di Desa Kramat Sampang, Kecamatan Kersana, Kabupaten Brebes.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi kejadian stunting berdasarkan umur yang mengalami stunting di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes.
- b. Mengetahui distribusi kejadian stunting berdasarkan jumlah anggota keluarga yang mengalami stunting di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes.
- c. Mengetahui distribusi kejadian stunting berdasarkan jarak kelahiran anak yang mengalami stunting di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes.
- d. Mengetahui distribusi kejadian stunting berdasarkan pekerjaan orang tua yang mengalami stunting di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes.
- e. Mengetahui distribusi kejadian stunting berdasarkan pendapatan orang tua yang mengalami stunting di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini memiliki manfaat sebagai berikut:

1. Bagi Penulis

Sebagai salah satu sarana untuk mengembangkan kemampuan dan wawasan penulis dalam penulisan karya tulis ilmiah.

2. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dan wawasan sehingga dapat dimanfaatkan sebagai bahan informasi bagi pihak-pihak yang akan melakukan penelitian berikutnya.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadikan masyarakat menyadari dan memahami tentang pentingnya memperbaiki pertumbuhan anak-anak sejak dari usia dini sebelum berdampak lebih jauh.

4. Bagi Petugas Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi data dasar mengenai *Stunting* pada balita dan nantinya dari Instansi Pelayanan Kesehatan yang terkait menyelesaikan permasalahan *Stunting* yang terjadi di Desa kramat Sampang, Kecamatan Kersana, Kabupaten Brebes.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Tahun	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian dan Metode
1	Hasanah, F	Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita	2016	ASI Eksklusif, <i>Stunting</i> Pada Balita	Terdapat hubungan yang signifikan Secara statistik antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian <i>Stunting</i> pada balita metode yang digunakan desain cross sectional study.)
2	Putra, OF	Pengaruh BBLR terhadap kejadian <i>Stunting</i> pada usia 12-60 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh pada tahun 2015	2015	BBLR, <i>Stunting</i> pada usia 12-60 bulan	<i>Stunting</i> lebih banyak terjadi pada kelompok yang tidak mendapatkan ASI eksklusif (metode yang digunakan analitik observasional dengan pendekatan cross sectional dan kohort retrospektif)
3	Rahmayani, N	Hubungan Pola Asuh Dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada umur 12-36 bulan di Wilayah Puskesmas Sumpur Kudus Kabupaten Sijunjung Tahun 2015	2015	Pola Asuh <i>Stunting</i> pada usia 12-36 bulan	Pada penelitian ini terbukti bahwa pola asuh makan, pola asuh kesehatan, Pola asuh psikososial dan status ekonomi merupakan faktor risiko yang mempengaruhi kejadian <i>Stunting</i> pada usia 12-36 bulan di wilayah Puskesmas Sumpur Kudus Kabupaten Sijunjung Tahun 2015 (metode yang di gunakan desain cross sectional study.)

No	Peneliti	Judul	Tahun	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian dan Metode
4.	Tri Ulfa Fiani	Gambaran karakteristik demografi sosial ekonomi keluarga yang mempunyai balita dengan kejadian <i>Stunting</i> pada masyarakat di Desa Kramat Sampang, Kecamatan Kersana, Kabupaten Brebes.	2020	Variabel bebas: Umur, jumlah anggota keluarga, jarak kelahiran anak, pekerjaan, penghasilan, pendidikan	Metode yang digunakan desain cross sectional

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teori

2.1.1 *Stunting*

1. Pengertian *Stunting*

Balita Pendek (*Stunting*) adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia 2 tahun. Keadaan *Stunting* dapat diketahui dengan melihat nilai <-2 Standard Deviasi (SD) yang dihubungkan dengan umur dan tinggi badan anak yang ditetapkan oleh World Health Organization (WHO 2018).

(Hadi *et al.* 2019) *Stunting* merupakan keadaan tubuh yang pendek dan sangat pendek hingga melampaui defisit -2 SD di bawah median panjang atau tinggi badan, yang mengakibatkan kegagalan dalam mencapai tinggi badan yang normal dan sehat sesuai usia anak.

Stunting adalah masalah gizi utama yang akan berdampak pada kehidupan sosial dan ekonomi dalam masyarakat. Selain itu, *Stunting* dapat berpengaruh pada anak balita pada jangka panjang yaitu mengganggu kesehatan, pendidikan serta produktifitasnya di kemudian hari. Anak balita *Stunting* cenderung akan sulit

mencapai potensi pertumbuhan dan perkembangan yang optimal baik secara fisik maupun motoric (Aridiyah *et al.* 2015).

2. Faktor-Faktor Penyebab *Stunting*

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya *Stunting* pada balita, diantaranya adalah :

a. Pemberian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI pada bayi yang berupa ASI saja, tanpa diberi cairan lain baik dalam bentuk apapun kecuali sirup dan obat. ASI eksklusif diberikan minimal dalam jangka waktu enam bulan, ASI saja dapat mencukupi kebutuhan bayi pada enam bulan pertama kehidupannya. Makanan dan minuman lainnya dapat membahayakan kesehatannya (Raharja *et al.* 2019).

Manfaat pemberian ASI Eksklusif tidak hanya dirasakan oleh bayi, tetapi oleh ibu, majikan, lingkungan bahkan negara. ASI adalah sumber gizi terbaik dan paling ideal dengan komposisi yang seimbang sesuai dengan kebutuhan bayi pada masa pertumbuhan. ASI mengandung berbagai zat kekebalan sehingga akan jarang sakit. ASI sebagai makanan tunggal untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan sampai usia enam bulan. Makanan lain yang diberikan terlalu dini justru dapat meningkatkan penyakit infeksi pada bayi yang secara langsung berpengaruh terhadap status gizi bayi (Raharja *et al.* 2019).

Berdasarkan hasil penelitian (Khoirun and Rahayu 2015) di Ethopia Selatan yang menunjukkan bahwa balita yang tidak diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama memiliki risiko yang lebih besar mengalami *Stunting*.

Pendek (*stunting*) merupakan tragedi yang tersembunyi. Pendek terjadi karena dampak kekurangan gizi kronis selama 1.000 hari pertama kehidupan anak. Kerusakan yang terjadi mengakibatkan perkembangan anak yang irreversible (tidak bisa diubah), anak tersebut tidak akan pernah mempelajari atau mendapatkan sebanyak yang dia bisa.

Ancaman permasalahan gizi di dunia, ada 165 juta anak dibawah 5 tahun dalam kondisi pendek dan 90% lebih berada di Afrika dan Asia. Target global adalah menurunkan *stunting* sebanyak 40% pada tahun 2025 (WHA, 2012). Untuk itu dibutuhkan penurunan 3,9% per tahun. Target global yang tercapai adalah menurunkan *stunting* 39,7% dari tahun 1990 menjadi 26,7% pada tahun 2010. Dalam jangka waktu 20 tahun tersebut dapat diturunkan 1,6% per tahun. Penurunan yang sangat kecil terjadi di Afrika (40% menjadi 38%). Sedangkan penurunan yang cukup besar terjadi di Asia (dari 49% menjadi 28%), sekitar 2,9% per tahun. Penurunan yang terbesar ada di Tiongkok, pada tahun 1990 sebesar 30% menjadi 10% pada tahun 2011.

b. Penyakit Infeksi

Beberapa contoh infeksi yang sering dialami yaitu infeksi enteric seperti diare, demam, dan cacing, dapat juga disebabkan oleh infeksi pernapasan (ISPA), malaria, berkurangnya nafsu makan, akibat serangan infeksi. Penyakit infeksi akan berdampak pada masalah gizi. Infeksi klinis menyebabkan lambatnya pertumbuhan dan perkembangan, sedangkan anak yang memiliki riwayat penyakit infeksi memiliki peluang mengalami *Stunting* (Desyanti and Nindya 2017).

c. Berat lahir

Berat lahir bayi merupakan prediktor penting kelangsungan hidup perinatal dan neonatal. Berat lahir bayi digunakan sebagai salah satu indikator untuk memprediksi pertumbuhan dan ketahanan hidup bayi samping status gizi dan kesehatan bayi. Berat lahir bayi yang tidak normal akan memberikan risiko pada ibu dan bayi, bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (<2500 g) banyak dihubungkan dengan meningkatnya risiko kesakitan dan kematian bayi, terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan kognitif dan selanjutnya menderita penyakit kronik di kemudian hari. Sebaliknya, berat lahir bayi yang besar (>4000 g) juga berisiko karena banyak dikaitkan dengan peningkatan melahirkan

Caesar, pendarahan, komplikasi pada ibu, trauma saat melahirkan, dan gangguan metabolic lainnya. (Illahi 2017).

d. Pola Asuh

Pengasuhan merupakan faktor yang sangat erat kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan anak berusia di bawah lima tahun. Secara lebih spesifik, kekurangan gizi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan badan, lebih penting lagi perkembangan otak dan dapat pula terjadinya penurunan atau rendahnya daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi (Lailatul and Ni'mah. 2015).

Pola asuh ibu memiliki peran dalam kejadian *Stunting* pada balita karena asupan makanan pada balita sepenuhnya diatur oleh ibunya. Ibu dengan pola asuh baik akan cenderung memiliki balita dengan status gizi yang lebih baik daripada ibu dengan pola asuh yang kurang (Widyaningsih *et al.* 2018).

3. Dampak Buruk Yang Dapat Ditimbulkan Oleh *Stunting*

- a. Jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh.
- b. Dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit

jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan kecacatan pada usia tua (Kementerian Kesehatan RI 2018).

2.1.2 Balita

1. Pengertian Balita

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas tinggi. Akan tetapi balita termasuk kelompok rawan gizi, mereka mudah menderita kelainan gizi karena kekurangan makanan yang dibutuhkan. (Raharja *et al.* 2019). Usia balita sering disebut “golden years” atau usia emas dimana pada periode tersebut merupakan tahap pembentukan kecerdasan yang akan menentukan perkembangan anak selanjutnya (INFODATIN 2019).

Anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya. Dengan kondisi demikian, sebaiknya anak balita diperkenalkan dengan berbagai bahan makanan. Laju pertumbuhan masa balita lebih besar dari masa usia prasekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relative lebih besar. Namun, perut yang masih lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali makan lebih kecil daripada anak yang usianya lebih

besar. Oleh karena itu, pola makan yang diberikan adalah porsi kecil dengan frekuensi sering (Hadi *et al.* 2019).

Pertumbuhan balita mencakup perubahan tingkat sel atau jumlah ukuran, serta pembentukan organ maupun individu yang dapat diukur dalam berat badan, tinggi badan, umur tulang dan keseimbangan metabolic sedangkan perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks sehingga masing” dapat memenuhi fungsinya seperti kemampuan intelektual (Ayuningtyas *et al.* 2018). Balita yang tidak bertumbuh dengan normal sesuai standar kesehatan anak tergolong sebagai gangguan pertumbuhan.

Anak balita masih belum bisa mengurus dirinya sendiri dengan baik, sehingga perlu perhatian dari orangtua, belum dapat berusaha mendapatkan sendiri apa yang diperlukan untuk makan. Sedangkan berbagai pantangan dan tabu mengenai makanan banyak dikenakan kepada anak balita . Selain itu anak balita mulai turun ke tanah dan mulai berkenalan dengan berbagai kondisi yang dapat menimbulkan infeksi atau penyakit lain .Padahal tubuhnya belum cukup mempunyai imunitas (daya tahan) untuk melawan penyakit (Direktorat Gizi Masyarakat 2018).

Balita yang mengalami hambatan dalam pertumbuhan disebabkan kurangnya asupan makanan yang memadai dan penyakit infeksi yang berulang, dan meningkatkan kebutuhan

metabolik serta mengurangi nafsu makan, sehingga meningkatnya kekurangan gizi pada anak. Keadaan ini semakin mempersulit untuk mengatasi gangguan pertumbuhan yang akhirnya berpeluang terjadinya *Stunting* (Septriana 2019).

2. Status Gizi

Status gizi menurut (Supariasa and Purwaningsih 2019). merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari nutrire dalam bentuk variabel tertentu. Status gizi adalah keadaan individu atau kelompok yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik akan energi dan zat gizi lain yang diperoleh dari pangan dan makanan yang dampak fisiknya diukur secara antropometri. Untuk memperkirakan status gizi seseorang, suatu kelompok atau suatu masyarakat perlu dilaksanakan pengukuran-pengukuran untuk menilai berbagai tingkatan gizi.

3. Penilaian Status Gizi

Status Gizi adalah cerminan ukuran terpenuhinya kebutuhan gizi yang di dapat dari asupan dan penggunaan zat gizi oleh tubuh. Status gizi dapat ditentukan dengan pemeriksaan klinis, pengukuran antropometri, analisis biokimia, dan riwayat gizi (Supariasa, Penilaian Status Gizi 2019).

a. Umur

Umur adalah suatu angka yang mewakili lamanya kehidupan seseorang. Usia dihitung saat saat pengumpulan data, berdasarkan tanggal kelahiran. Apabila lebih hingga 14 hari maka dibulatkan ke bawah, sebaliknya jika lebih 15 hari maka akan dibulatkan ke atas. Informasi terkait umur didapatkan melalui kuesioner. Faktor umur sangat penting dalam penentuan status gizi. Kesalahan penentuan umur akan menyebabkan interpretasi status gizi menjadi salah .

b. Tinggi badan

Tinggi atau panjang badan adalah indicator umum dalam mengukur tubuh dan panjang tulang. Tinggi badan merupakan parameter yang penting bagi keadaan yang telah lalu dan keadaan sekarang, jika umur tidak diketahui dengan tepat. Tinggi badan menurut umur (TB/U) merupakan indikator untuk mengetahui seseorang *Stunting* atau normal. Tinggi badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan. Pada keadaan normal, tinggi badan seiring dengan penambahan umur. Pengukuran tinggi badan atau panjang badan pada anak dapat dilakukan dengan alat pengukur tinggi badan/panjang badan dengan presisi 0,1 cm. Pertumbuhan tinggi badan tidak seperti berat badan, relative kurang sensitive terhadap masalah kekurangan gizi dalam

waktu yang pendek. Pengaruh defisiensi zat gizi terhadap tinggi badan akan terlihat dalam waktu yang relative lama (Supariasa, Penilaian Status Gizi 2019).

WHO menyarankan menggunakan Standar Deviasi unit atau disebut Z-skor untuk meneliti dan memantau pertumbuhan. Pertumbuhan nasional untuk suatu populasi dinyatakan dalam positif dan negatif 2 SD unit (Z-skor) dari median .

Tabel 2.1 Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan Indeks Antropometri TB/U Anak Umur 0-60 Bulan.

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)	Sangat pendek	<-3SD
	Pendek	-3 SD s/d -2 SD
	Normal	-2 SD s/d 2 SD
	Tinggi	>2 SD

Sumber : Kementerian Kesehatan 2018

2.1.3 Demografi Sosial Ekonomi Keluarga

Demografi adalah mempelajari tentang jumlah, persebaran, dan komposisi penduduk serta perubahan-perubahannya dan sebab- sebab perubahan tersebut. Dapat disimpulkan bahwa demografi adalah ilmu yang mempelajari persoalan dan keadaan perubahan-perubahan penduduk (Pérez *et al.* 2017).

Sosial ekonomi keluarga adalah kedudukan atau posisi seseorang dalam kelompok masyarakat yang ditentukan oleh jenis aktivitas ekonomi, pendidikan serta pendapatan. Faktor yang mempengaruhi kondisi gizi diantaranya demografi keluarga yaitu jumlah anggota

keluarga dan jarak kelahiran anak. Sedangkan sosial ekonomi keluarga meliputi pendapatan orang tua, dan pekerjaan orang tua (Illahi 2017).

Sosial ekonomi keluarga adalah kedudukan atau posisi seseorang dalam kelompok masyarakat yang ditentukan oleh jenis aktivitas ekonomi, pendidikan serta pendapatan. Faktor yang mempengaruhi kondisi gizi diantaranya demografi keluarga yaitu jumlah anggota keluarga dan jarak kelahiran anak. Sedangkan sosial ekonomi keluarga meliputi pendapatan orang tua, dan pekerjaan orang tua (Illahi 2017).

.Kejadian stunting muncul sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama seperti kemiskinan, perilaku pola asuh yang tidak tepat, dan sering menderita penyakit secara berulang karena higiene maupun sanitasi yang kurang baik. Stunting pada anak balita merupakan salah satu indikator status gizi kronis yang dapat memberikan gambaran gangguan keadaan sosial ekonomi secara keseluruhan di masa lampau dan pada 2 tahun awal kehidupan anak dapat memberikan dampak yang sulit diperbaiki (Sudiman, 2008).

Masalah gizi kurang yang ada sekarang ini antara lain adalah disebabkan karena konsumsi yang tidak adekuat dipandang sebagai suatu permasalahan 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. Tingkat sosial ekonomi mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan zat gizi balita,

disamping itu keadaan sosial ekonomi juga berpengaruh pada pemilihan macam makanan tambahan dan waktu pemberian makananya serta kebiasaan hidup sehat. Hal ini sangat berpengaruh terhadap kejadian stunting balita. Status sosial ekonomi juga sangat dipengaruhi oleh tingkat pendapatan keluarga, apabila akses pangan ditingkat rumah tangga terganggu, terutama akibat kemiskinan, maka penyakit kurang gizi (malnutrisi) salah satunya stunting pasti akan muncul. Salah satu penyebab tidak langsung dari masalah stunting adalah status sosial ekonomi keluarga yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan orang tua, karena jika pendidikan tinggi semakin besar peluangnya untuk mendapatkan penghasilan yang cukup supaya bisa berkesempatan untuk hidup dalam lingkungan yang baik dan sehat, sedangkan pekerjaan yang lebih baik orang tua selalu sibuk bekerja sehingga tidak tertarik untuk memperhatikan masalah yang dihadapi anaknya, padahal sebenarnya anak-anak tersebut benar-benar membutuhkan kasih sayang orangtua (Adriani, 2012).

1. Jumlah Anggota Keluarga

Besar keluarga menentukan status gizi, namun status gizi juga ditentukan oleh faktor lain seperti dukungan keluarga dan pemberian makan bergizi serta tingkat sosial ekonomi keluarga (Muniroh. Lailatul 2015).

Keluarga dengan keadaan sosial ekonomi yang kurang disertai jumlah anak yang banyak akan mengakibatkan bukan hanya kurang perhatian dan kasih sayang pada anak namun juga

kebutuhan primer seperti makanan, sandang, dan papan atau perumahan yang tidak terpenuhi (Fikrina 2017).

Banyaknya anggota keluarga akan mempengaruhi konsumsi pangan. Jumlah anggota keluarga yang semakin besar tanpa diimbangi dengan meningkatnya pendapatan akan menyebabkan pendistribusian konsumsi pangan akan semakin tidak merata. Pangan yang tersedia untuk suatu keluarga besar, mungkin hanya cukup untuk keluarga yang besarnya setengah dari keluarga tersebut. Keadaan yang demikian tidak cukup untuk mencegah timbulnya gangguan gizi pada keluarga besar (Dalimunthe 2015).

2. Jarak Kelahiran Anak

Jarak kelahiran adalah kurun waktu dalam tahun antara kelahiran terakhir dengan kelahiran sekarang. Jarak kelahiran yang cukup, membuat ibu dapat pulih dengan sempurna dari kondisi saat melahirkan, saat ibu sudah merasa nyaman dengan kondisinya maka ibu dapat menciptakan pola asuh yang baik dalam mengasuh dan membesarkan anaknya (Nkurunziza *et al.* 2017).

Anak-anak yang lahir dengan jarak kelahiran 3 sampai 5 tahun dengan kelahiran sebelumnya memiliki tingkat kehidupan 2,5 kali lebih tinggi dari pada mereka yang lahir dengan jarak kelahiran <2 tahun. Jarak kelahiran tiga tahun atau lebih berhubungan dengan menurunnya risiko *Stunting* pada bayi dan balita.

Jarak kelahiran yang pendek seringkali menyebabkan gangguan tumbuh kembang pada anak karena anak terlalu cepat

disapah dari ASI (Air Susu Ibu), Ibu tidak sempat lagi untuk menyiapkan makanan khusus untuk anaknya dan perhatian serta kasih sayang ibu juga akan berkurang karena ibu berkonsentrasi pada kehamilannya. (Wantina *et al.* 2017).

3. Sosial Ekonomi Keluarga

Status ekonomi yang rendah dianggap memiliki dampak yang signifikan terhadap kemungkinan anak menjadi kurus dan pendek (UNICEF *et al.* 2020). Sedangkan menurut (Ngaisyah 2015) Keluarga dengan status ekonomi baik akan dapat memperoleh pelayanan umum yang lebih baik serta pendidikan, pelayanan kesehatan, akses jalan, dan lainnya sehingga dapat mempengaruhi status gizi anak. Selain itu, daya beli keluarga akan semakin meningkat sehingga akses keluarga terhadap pangan akan menjadi lebih baik. Jadi, Keluarga dengan pendapatan yang tinggi akan lebih mudah memperoleh akses pendidikan dan kesehatan sehingga status gizi anak dapat lebih baik.

Faktor pendapatan memiliki peranan besar dalam persoalan gizi dan kebiasaan makan keluarga terutama tergantung kemampuan keluarga untuk membeli pangan yang dibutuhkan keluarga tersebut. Anak-anak yang berasal dari keluarga yang miskin berpengaruh akan kekurangan gizi yaitu *Stunting* (Amin and Julia 2016).

Surat Keputusan Gubernur Jawa Tengah mengenai UMP 2019 menjadi acuan dalam penyusunan dan penetapan Upah

Minimum Kabupaten/Kota. Untuk Kabupaten Brebes UMK (Rp. 1.807.000).

4. Tingkat Pendidikan Orang Tua

Pendidikan mempengaruhi seseorang dalam menerima informasi. Orang dengan tingkat pendidikan yang lebih baik akan lebih mudah menerima informasi daripada orang dengan tingkat pendidikan yang kurang. Informasi tersebut dijadikan sebagai bekal ibu untuk mengasuh balitanya dalam kehidupan sehari-hari (Palupi and Anggraini 2017).

Penelitian yang dilakukan (Hariyati *et al.* 2016) di Maluku, dimana pendidikan Ayah tidak berhubungan dengan kejadian *Stunting* sedangkan pendidikan ibu berhubungan secara signifikan dengan kejadian *Stunting* pada balita. Hal ini bisa disebabkan karena peran pengasuhan lebih besar dilakukan ibu sedangkan ayah lebih banyak bekerja sehingga waktu dengan anaknya berkurang .

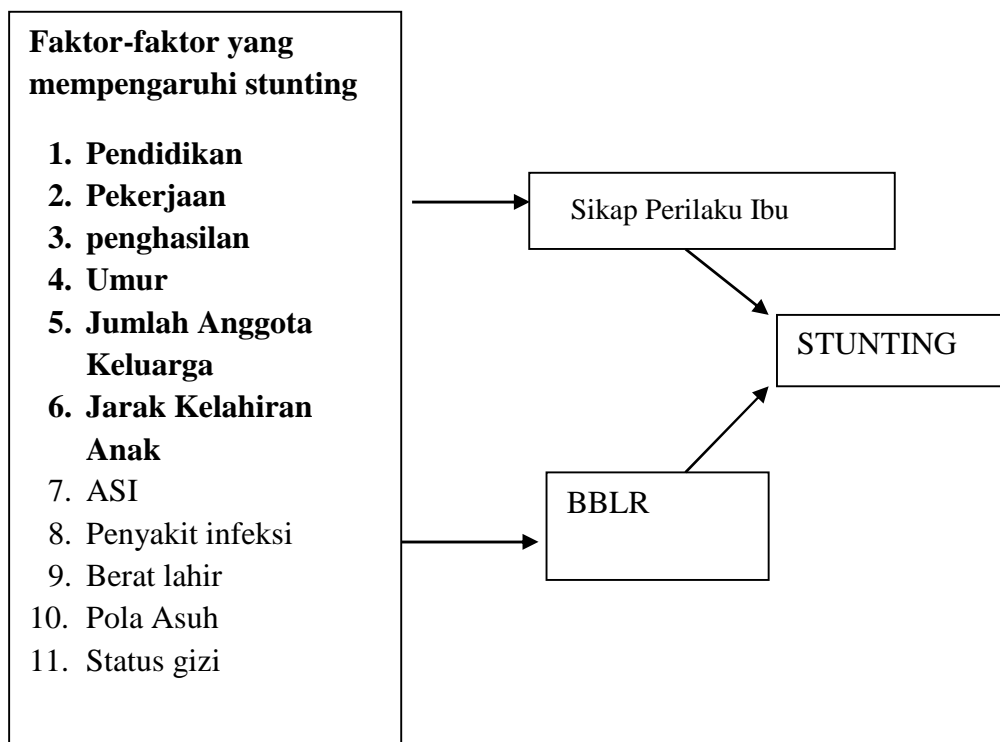
Pendidikan Ibu merupakan faktor prediktor yang paling kuat terhadap terjadinya *Stunting* pada anak balita. Pendidikan ibu berpengaruh terhadap tingginya angka kejadian *Stunting*(Ariati 2019).

5. Pekerjaan Orang Tua

Pekerjaan Ibu berkaitan dengan pola asuh anak dan status ekonomi keluarga. Salah satu dampak negatif yang ditimbulkan sebagai akibat dari ibu yang bekerja di luar rumah adalah ketelantaran anak dan anak tidak terawat, sebab anak balita sangat

bergantung pada pengasuhnya atau anggota keluarga yang lain. Ibu yang bekerja di luar rumah cenderung memiliki waktu yang terbatas untuk melaksanakan tugas rumah tangga dibandingkan ibu yang tidak bekerja, oleh karena itu pola pengasuhan anak akan berpengaruh dan pada akhirnya pertumbuhan dan perkembangan anak juga akan terganggu (Zogara and Pantaleon 2020).

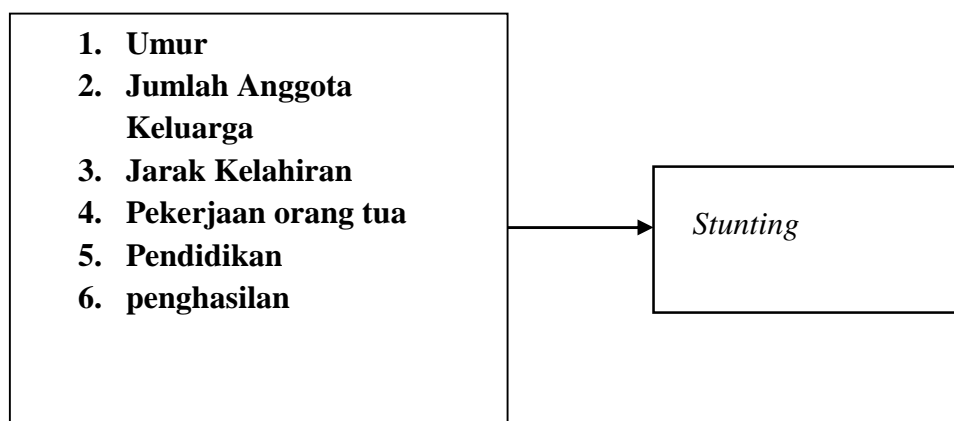
2.2 Kerangka Teori



Gamba 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010) dan Sunarni (2011)

2.3 Kerangka Konsep



Gamba 2.2 Kerangka Konsep

Sumber : Notoatmodjo 2015

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Ruang Lingkup Penelitian

Dalam ruang lingkup penelitian menjelaskan tentang batasan penelitian bersangkutan dari sudut keilmuan, masalah, sasaran tempat dan waktu.

1. Ruang Lingkup Keilmuan

Penelitian ini merupakan penelitian kebidanan khususnya tentang keluarga yang mempunyai balita dengan kejadian *Stunting*.

2. Ruang Lingkup masalah

Yang menjadi masalah dalam penelitian ini adalah keluarga yang mempunyai balita dengan kejadian *Stunting*.

3. Ruang Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah keluarga yang mempunyai balita dengan kejadian *Stunting*.

4. Ruang Lingkup Lokasi

Penelitian dilaksanakan di Desa Kramat Sampang, Kecamatan Kersana, Kabupaten Brebes

5. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2020 - Februari 2021.

3.2 Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini bersifat Deskriptif dengan menggunakan metode survey dengan rancangan Cross Sectional. Peneliti ingin mengetahui Gambaran Karakteristik Demografi Sosial Ekonomi Keluarga yang Mempunyai Balita dengan kejadian *Stunting* pada masyarakat di Desa KramatSampang, Kecamatan Kersana, Kabupaten Brebes. Adapun pengumpulan untuk variabel independent (demografi sosial ekonomi keluarga) dan variabel dependent (*Stunting*) dilakukan secara bersamaan dalam jangka waktu yang sama

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang ada di Desa Kramat Sampang, Kecamatan Kersana yang mengalami *stunting* sebanyak 10 Balita.

3.3.2 Sampel

Pengambilan sampel di lakukan pada bulan November 2020 – Februari 2021 di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes berjumlah 10 balita dengan menggunakan teknik *tottal sampling* yaitu melibatkan semua responden.

3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah dengan uraikan tentang yang batasan variabel dan dimaksud atau tentang dengan diukur oleh variabel yang bersangkutan.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Defenisi	Skala	Kategori
1.	<i>Stunting</i>	<i>Stunting</i> merupakan keadaan tubuh yang pendek dan sangat pendekkurangdari-2SD, dikumpulkan dengancara pengambilan data sekunder di posyandu.	Nominal	1. Sangat Pendek 2. Pendek
2.	Jumlah anggota keluarga	Jumlah anggota dalam satu rumah tangga. Dikategorikan berdasarkan Ayah, Ibu, anak.	Nominal	1. Besar >4 Orang 2. Kecil ≤4Orang
3.	Jarak kelahiran anak	Jarak kelahiran antara anak (yang <i>Stunting</i>) dengan anak selanjutnya(kakak/adik).	Ordinal	1. Rapat (<2thn) 2. Jarak (≥2thn) 3. Anakpertama
4.	Status Ekonomi Keluarga	Gambaran status ekonomi keluargaanakyangdikelompokkan berdasarkan jumlah pendapatan sebulan .	Ordinal	Berdasarkan UMK 2020Kab. Brebes 1. Tinggi > Rp. 2.000.00 2. Sedang≤ Rp. 1.500.00 3.Rendah≤ Rp.1.000.000

No.	Variabel	Defenisi	Skala	Kategori
5.	Pendidikan Orang tua	Jenjang Pendidikan formal yang terakhir dicapai oleh ibu.	Ordinal	1.Tidak Sekolah 2.SD 3.SMP 4.SMA 5..D III
6.	Pekerjaan Orang tua	Pekerjaan yang dilakukan sehari-hari oleh Ayah/ ibu yang menghasilkan, untuk pendapatan keluarga.	Ordinal	1. TidakBekerja 2. Tani/ Buruh 3. Pedagang 4. PNS 5. IRT

3.5 Jenis dan Sumber Data

Pada penelitian ini jenis data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder.

3.5.1 Jenis Data

1. Data Sekunder

Data jumlah balita, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan tempat tinggal di dapat dari kader posyandu.

3.5.2 Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data ini dilakukan dengan cara pengambilan data yang sudah ada di kantor kelurahan Desa Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes.

3.6 Pengolahan dan Analisis Data

Menurut (Asmara 2016) setelah dianalisis data dengan yang terkumpul diolah terlebih dahulu secara manual dengan langkah-langkah tersebut

1. *Editing* (Pengelompokan Data)

Hasil kuesioner atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir dan kuesioner.

2. *Coding* (Pemberian Kode)

Memberikan kode angka pada angket agar lebih mudah dalam menganalisis data. Kemudian tiap lembar kuesioner diberi kode tertentu sehingga memudahkan dalam menganalisis data.

3. *Processing* (Pemberian Skor)

Penilaian dengan data yang memberikan skor pada pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan kasus.

4. *Tabuling* (Memasukan data ke tabel)

Penelitian yang memasukan data kedalam master tabel dengan tujuan untuk memudahkan dalam analisis dengan data.

3.6.1 Pengolahan Data

1. Pengolahan data balita yang mengalami *Stunting*

Data yang telah dikumpulkan dari Puskesmas dan Kader Posyandu selanjutnya diolah dan dianalisis dengan alat bantu komputer.

2. Jumlah Anggota Keluarga

Variabel jumlah anggota keluarga dikategorikan menjadi dua yaitu banyak dan cukup dikatakan banyak >4 orang dan dikatakan cukup ≤ 4 orang.

3. Jarak Kelahiran anak

Variabel kelahiran anak dikategorikan menjadi tiga yaitu 1.

Rapat (<2 thn), 2. Jarak (≥ 2 thn), 3. Anak Pertama .

4. Status Ekonomi Keluarga

Pengelompokan dilakukan berdasarkan jumlah pendapatan sebulan Dikategorikan berdasarkan UMK (Pangaribuan and Wau 2019).

1. Tinggi $> \text{Rp. } 2.000.000$ 2. Sedang $\leq \text{Rp. } 1.500.000$ Rendah $\leq \text{Rp. } 1.000.000$.

5. Pendidikan Orang tua

Variabel pendidikan ibu dikategorikan sebagai berikut 1.

Tiidak sekolah 2. SD 3. SMP 4. SMK/SMA 5. DIII

6. Pekerjaan Orang tua

Variabel Pekerjaan orang tua dikategorikan menjadi, yaitu :

1. IRT, 2. Tani/Buruh, 3. Pedagang,
4. PNS.

Setelah data-data yang diinginkan terkumpul, kemudian diolah dengan pengolahan non-statistik. Langkah-langkahnya yaitu :

Memeriksa jawaban kasus dengan mengelola skor yang diperoleh dalam bentuk persentase, dengan sebagai berikut :

$$\text{Skor kasus} = \frac{\text{Jumlah jawaban benar}}{\text{Jumlah Pertanyaan}} \times 100$$

(Suud dkk, 2016)

Data dikumpulkan data dianalisa secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel. Kategori pengetahuan terdiri dari

3.6.2 Analisis Data

Pada penelitian ini analisis data yang digunakan adalah analisis univariat. Analisis ini digunakan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian yaitu variabel jumlah anggota keluarga, jarak kelahiran anak, status ekonomi keluarga (pendapatan orang tua, pendidikan Ibu, dan pekerjaan orang tua). Kemudian data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan dianalisis berdasarkan persentase.

Menurut (Yadika *et al.* 2019) analisa univariate dengan bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan dengan karakteristik setiap variabel dengan penelitian yang pada umumnya hanya dan menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dengan setiap variabel. Analisis univariate yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran tingkat pengetahuan dan sikap tentang demam berdarah masyarakat di desa Sampang kecamatan Kersana kabupaten brebes.

3.7 Etika Penelitian

Dalam melakukan dengan penelitian, peneliti yang harus mendapat rekomentasi dari Politeknik Harapan Bersama Prodi DIII Kebidanan dan permintaan ijin kepada pihak yang bersangkutan sebagai subyek yang diteliti.

Etika penelitian yang meliputi :

1. *Anonymity* (Tanda Nama)

Untuk yang menjaga kerahasiaan, peneliti dengan mencatumkan yang nama kasus pada lembar dan pengumpulan data.

2. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang dijamin oleh peneliti. Dengan hanya kelompok data yang tertentu saja dengan akan sebagai hasil yang riset. Cara untuk dengan menjaga kerahasiaan adalah dengan yang menyimpan lembar kuesioner sampai dengan jangka yang waktu lama. Setelah itu digunakan dengan lembar kuesioner dibakar.

3. *Informed* (Lembar Persetujuan)

Lembar persetujuan diberikan subyek yang diteliti. Peneliti yang menjelaskan maksud dengan tujuan yang penelitian. Jika yang kasus yangsetuju untuk diteliti, maka mereka yang harus menandatangani lembar persetujuan tersebut. Jika kasus dengan menolak yang peneliti dengan yang akan memaksa dan akan yang menghormati hak-haknya.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Lokasi Umum Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2020 sampai bulan Februari 2021 di Kelurahan Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes Provinsi Jawa Tengah. Dengan cara mengambil data sekunder di Kelurahan Kramat Sampang dan posyandu Kramat Sampang dengan jumlah 115 Balita dan 10 di antaranya mengalami *Stunting*.

4.2 Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes tercatat berjumlah 115 Balita dan yang mengalami *Stunting* berjumlah 10 Balita

Tabel 4.1 Distribusi kasus berdasarkan umur yang mengalami kejadian *Stunting* di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes .

Umur	Kasus	Kategori	Presentase%
3 Tahun	1	Pendek	10 %
4 Tahun	6	Sangat Pendek	60 %
5 Tahun	3	Pendek	30 %
Jumlah	10		100%

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel di atas bahwa hasil prosentase dari umur balita yang mengalami *stunting* sebagian besar umur 5 tahun kategori sangat

pendeksebanyak 6 kasus (60%), umur 4 tahun kategorin pendek sebanyak 1 kasus (10%), umur 6 tahun kategori pendek sebanyak 3 kasus (30%).

Tabel 4.2 Data Skunder Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga Yang Mengalami Kejadian *Stunting* Di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes

Anggota Keluarga	Jumlah	Presentase %
Besar (>4 Orang)	6	60 %
Kecil (< 4 Orang)	4	40 %
Jumlah	10	100%

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel di atas bahwa hasil prosentase dari jumlah anggota keluarga yang mengalami *stunting* sebagian besar >4 orang sebanyak 6 kasus (60%) dan jumlah anggota keluarga yang kurang dari 4 orang sebanyak 4 kasus (40%).

Tabel 4.3 Data Sekunder Berdasarkan Jarak Kelahiran Anak Yang Mengalami Kejadian *Stunting* Di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes

Kriteria Jarak Kelahiran Anak	Jumlah	Presentase%
Rapat <2 tahun	4	40 %
Jarak >2 tahun	4	40 %
Anak pertama	2	20 %
Jumlah	10	100%

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel di atas bahwa hasil prosentase dari jarak kelahiran anak anggota keluarga yang mengalami kejadian *stunting* sebagian besar yang

rapat < 2 tahun sebanyak 4 kasus (40%) , jarak >2 tahun sebanyak 4 kasus (40%) dan anak pertama 2 kasus (20%).

Tabel 4.4 Data Sekunder Pekerjaan Orang Tua Yang Mengalami Kejadian Stunting Di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes

Pekerjaan	Jumlah	Presentase %
IRT	3	30 %
Tani/ Buruh	4	40 %
PNS	1	10 %
Pedagang	2	20 %
Jumlah	10	100%

Sumber: Data sekunder

Berdasarkan tabel di atas bahwa hasil prosentase berdasarkan pekerjaan sebagian besar IRT sebanyak 3 kasus (30%) , Buruh sebanyak 4 kasus (40%), PNS sebanyak 1 kasus (10%), dan pedagang sebanyak 2 kasus (20%).

Tabel 4.5 Data Sekunder Pendidikan Orang Tua Yang Mengalami Stunting Di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes

Pendidikan	Jumlah	Presentase %
SD	5	50 %
SMP	2	20 %
SMK / SMA	2	20 %
D III	1	10 %
Jumlah	10	100%

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel di atas bahwa hasil prosentase berdasarkan pendidikan orang tua sebagian besar SD sebanyak 5 kasus (50%), SMP

sebanyak 2 kasus (20%), SMK/SMA Sebanyak 2 Kasus (20%) dan DIII sebanyak 1 kasus (10%).

Tabel 4.6 Data Sekunder Pendapatan Orang Tua Yang Mengalami Stunting Di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes

Pendapatan	Kriteria	Jumlah	Presentase %
> 2.000.000	Tinggi	2	20 %
<1.500.000	Sedang	5	50 %
< 1.000.000	Rendah	3	30 %
Jumlah	-	10	100%

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan tabel di atas bahwa hasil prosentase berdasarkan pendapatan perbulan sebagian besar <1.500.00 sebanyak 5 kasus (50%), <1.000.00 sebanyak 3 kasus (30%) dan >2.000.000 sebanyak 2 kasus (20%) .

4.3 Pembahasan

4.3.1 Berdasarkan umur balita yang mengalami kejadian *Stunting*

Berdasarkan tabel 4.1 bahwa hasil prosentase dari umur balita yang mengalami *stunting* sebagian besar umur 5tahun sebanyak 6 kasus (60%), umur 4 tahun kategori pendek sebanyak 1 kasus (10%), umur 6 tahun kategori pendek sebanyak 3 kasus (30%).

4.3.2 Berdasarkan jumlah anggota keluarga yang mengalami *Stunting*

Berdasarkan tabel4.2 menunjukkan bahwa hasil prosentase dari jumlah anggota keluarga yang mengalami *Stunting* sebagian besar >4 orang sebanyak 6 kasus (60%) dan jumlah anggota keluarga yang kurang dari 4 orang sebanyak 4 kasus (40%). Hasil penelitian ini serupa

dengan Nasikhah and Margawati, 2017 menyatakan bahwa jumlah anggota merupakan faktor resiko terjadinya stunting pada balita usia 24 – 36 bulan.

4.3.3 Berdasarkan jarak kelahiran anak keluarga balita yang mengalami *Stunting*

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa hasil prosentase dari jarak kelahiran anak sebagian besar yang rapat < 2 tahun sebanyak 4 kasus (40%) , jarak >2 tahun sebanyak 4 kasus (40%) dan anak pertama 2 kasus (20%). Menurut Zogara and panatelon faktor yang mempengaruhi terjadinya *Stunting* selain dari faktor asupan gizi dapat di lihat juga dari data demografi keluarga seperti jarak kelahiran anak . Hal ini menunjukkan hasil yang berbeda dengan penelitian yang di lakukan di desa kramat sampang kecamatan kersana atau tidak ada hubungan nya sama sekali.

4.3.4 Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua Yang Mengalami Kejadian *Stunting*

Berdasarkan tabel4.4 bahwa hasil prosentase berdasarkan pekerjaan sebagian besar IRT sebanyak 3 kasus (30%) , Buruh sebanyak 4 kasus (40%) , PNS sebanyak 1 kasus (10%), dan pedagang sebanyak 2 kasus (20%).pekerjaan ibu berpengaruh terhadap pola asuh anak dan stastus ekonomi keluarga. Salah satu dampak negatif yang di timbulkan sebagai akibat ibu yang bekerja di luar rumah adalah keterlantaran anak dan anak tidak terawat ,sebab anak balita sangat

bergantung pada pengasuhnya atau oanggota keluarganya yang lain ibu yang bekerja di lur rumah cenderung memiliki waktu yang sangat terbatas untuk melaksanakan tugas rumah tangga di bandingkan ibu yang tidak bekerja untuk itu pola asuh anak sangat berpengaruh dan pada ahirnya pertumbuhan dan perkembangan juga akan terganggu Zogara and Pantaleon 2017.

4.3.5 Berdasarkan Pendidikan Orang Tua Yang Mengalami Kejadian Stunting

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa hasil prosentase pendidikan orang tua sebagian besar SD sebanyak 5 kasus (50%), SMP sebanyak 2 kasus (20%), SMK/SMA Sebanyak 2 Kasus (20%) dan DIII sebanyak 1 kasus (10%).hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan (Hariyati *et al.* 2016) di Maluku, dimana pendidikan Ayah tidak berhubungan dengan kejadian *Stunting* sedangkan pendidikan ibu berhubungan secara signifikan dengan kejadian *Stunting* pada balita. Hal ini bisa disebabkan karena peran pengasuhan lebih besar dilakukan ibu sedangkan ayah lebih banyak bekerja sehingga waktu dengan anaknya berkurang .

Pendidikan Ibu merupakan faktor prediktor yang paling kuat terhadap terjadinya *Stunting* pada anak balita. Pendidikan ibu berpengaruh terhadap tingginya angka kejadian *Stunting*(Ariati 2019). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Al-Mahdy (2017) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara

pendidikan ibu dengan kejadian *Stunting* ibu yang berpendidikan tinggi lebih cenderung untuk mengambil keputusan meningkatkan gizi dan kesehatan pada anak selain itu ibu juga merupakan pengasuh utama bagi anak sehingga tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap kejadian *Stunting* pada balita.

4.3.6 Berdasarkan Pendapatan Orang Tua Yang Mengalami *Stunting*

Berdasarkan tabel 4.5 bahwa hasil prosentase berdasarkan pendapatan perbulan sebagian besar <1.500.00 sebanyak 5 kasus (50%), <1.000.00 sebanyak 3 kasus (30%) dan >2.000.000 sebanyak 2 kasus (20%) . Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fikawati dan Shafiq 2017 , menurut Fikawati dan Shafiq tingkat sosial ekonomi berkaitan dengan daya beli keluarga. Kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan antara lain tergantung pada besar kecilnya pendapatan keluarga , harga bahan makanan itu sendiri, serta tingkat pengolahan sumber daya lahan dan pekarang . keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar kurang dapat memenuhi kebutuhan makanan terutama untuk memenuhi kebutuhan zat besi dalam tubuh anak. Berdasarkan teori Povewati (2009) keterbatasan penghasilan keluarga turut menentukan mutu makanan yang yang di kelola setiap harinya baik dari segi kualitas maupun jumlah makanan. Kemiskinan yang berlangsung dalam waktu lama dapat mengakibatkan rumah tangga tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan pangan yang dapat menyebabkan tidak tercukupinya gizi untuk pertumbuhan anak.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Kesimpulan yang di peroleh dari hasil penelitian dan pembahasan tentang Gambaran Karakteristik Demografi Sosial Ekonomi Keluarga Yang Mempunyai Balita Dengan Kejadian. Stunting Pada Masyarakat Di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kabupaten Brebes Tahun 2020.

1. Karakteristik Kasus Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga Di Antaranya
 1. Keluarga Kecil <4 Orang Sebanyak 4 Kasus (40%)
 2. Keluarga Besar >4 Orang Sebanyak 6 Kasus (60%)
2. Karakteristik Kasus Berdasarkan Jarak Kelahiran Anak Di Antaranya
 1. Rapat <2 Tahun Sebanyak 4 Kasus (40%)
 2. Jarak > 2 Tahun Sebanyak 4 Kasus (40%)
 3. Anak Pertama Sebanyak 2 Kasus (20%)
3. Karakteristik Kasus Berdasarkan Pendidikan Orang Tua Diantaranya
 1. Sd Sebanyak 5 Kasus (50%)
 2. Smp Sebanyak 2 Kasus (20%)
 3. Smk Sebanyak 2 Kasus (20%)
 4. Diploma Sebanyak 1 Kasus (10%)
4. Karakteristik Kasus Berdasarkan Golongan Pekerjaan Di Antaranya
 1. Ibu Rumah Tangga Sebanyak 3 Kasus (30%)
 2. Buruh Sebanyak 4 Kasus (40%)
 3. PNS Sebanyak 1 Kasus (10%)
 4. Pedagang Sebanyak 2 Kasus (20%)
5. Karakteristik Berdasarkan Pendapatan Orang Tua Di Antaranya
 1. Tinggi <2.000.000 Rupiah Sebanyak 2 Kasus (20%)
 2. Sedang >1,500.000 Rupiah

Sebanyak 5 Kasus (50%) 3. Rendah < 1.000.000 Rupiah Sebanyak 3 Kasus (30%)

5.2 Saran

1. Bagi Penulis

Untuk lebih semangat dalam mengerjakan sesuatu lebih di kembangkan lagi kreativitas nya untuk lebih bijaksa menggunakan sarana dan prasarana untuk mengembangkan wawasan dalam penusilan karya tulis ilmiah.

2. Bagi ilmu pengetahuan

Selalu memberikan pemahaman kepada peserta didik agar senantiasa lebih memahami secara luas khususnya tentang *stunting* supaya lebih lengkap bahan bacaan nya dan penambahan pengetahuan untuk peserta didik

3. Bagi Masyarakat / Ibu Balita

Ibu balita untuk lebih rajin dan semngat lagi mencari informasi atau ilmu yang berkaitan dengan *stunting* dan untuk lebih aktif lagi mengadakan kegiatan penyuluhan tentang penyebab dan pencegahan *stunting*, dan sempatkan watu untuk balitanya supaya mengetahui perkembangan balitanya.

4. Bagi Petugas Kesehatan

Tenaga kesehatan untuk selalu bekerja sama memberikan informasi yang bermanfaat tentang *stunting* dan untuk lebih terbuka saat memberikan data data yang di butuhkan untuk peneliti dan sering sering mengadakan

penyuluhan cara pencegahan *stunting* kepada institusi pendidikan dan masyarakat, karena dengan adanya kerjasama yang baik maka upaya pencegahan lebih efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, N.A., Julia, M. (2016) 'Faktor sosiodemografi dan tinggi badan orang tua serta hubungannya dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 6-23 bulan', *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*.
- Apriluana, G., Fikawati, S. (2018) 'Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara', *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- Ariati, L.I.P. (2019) 'Faktor-Faktor Resiko Penyebab Terjadinya *Stunting* Pada Balita Usia 23-59 Bulan', *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*.
- Aridiyah, F.O., Rohmawati, N., Ririanty, M. (2015) 'Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting *Stunting* on Toddlers in Rural and Urban Areas)', *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*.
- Asmara, R. (2016) 'Sistem Informasi Pengolahan Data Penanggulangan Bencana Pada Kantor Badan Penanggulangan Bencana Daerah (Bpbd) Kabupaten Padang Pariaman', *J-Click*.
- Ayuningtyas, A., Simbolon, D., Rizal, A. (2018) 'Asupan Zat Gizi Makro dan Mikro terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita', *Jurnal Kesehatan*.
- Badan Pusat Statistik (2019) 'Provinsi Jawa Tengah Dalam Angka 2019', *Provinsi Jawa Tengah Dalam Angka 2019*.
- Dalimunthe, S.M. (2015) 'Gambaran Faktor-faktor Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2010 (Analisis Data Sekunder Riskesdas 2010)', *Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah*.
- Desyanti, C., Nindya, T.S. (2017) 'Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya', *Amerta Nutrition*.
- Dinas Kesehatan Republik Indonesia (2013) 'Riset Kesehatan Dasar', *Diabetes Mellitus*.
- Direktorat Gizi Masyarakat (2018) *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*, Buku saku pemantauan status gizi tahun 2017.
- Fikrina, L.T. (2017) 'Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Karangrejek Wonosari

Gunung Kidul', *Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*.

Hadi, M.I., Kumalasari, M.L.F., Kusumawati, E. (2019) 'Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* di Indonesia: Studi Literatur', *Journal of Health Science and Prevention*.

Hariyati, N., Rohmawati, N., Ningtyias, F.W. (2016) 'Hubungan Antara Riwayat Infeksi dan Tingkat Konsumsi dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 25-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember', *Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa 2016*.

Illahi, R.K. (2017) 'Hubungan Pendapatan Keluarga, Berat Lahir, Dan Panjang Lahir Dengan Kejadian *Stunting* Balita 24-59 Bulan Di Bangkalan', *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*.

INFODATIN (2019) 'Balita Pendek', *Proceedings - 2019 21st International Conference "Complex Systems: Control and Modeling Problems", CSCMP 2019*.

Kemenkes R.I. (2016) 'Kerja Nyata Sehatkan Indonesia', *Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat*.

Kemenkes RI (2018) 'Buletin *Stunting*', *Kementerian Kesehatan RI*.

Kementerian Kesehatan RI (2015) 'Infodatin: Pusat data dan informasi - Situasi Kesehatan Anak Balita di Indonesia', *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.

Kementerian Kesehatan RI (2018) 'Buku saku pemantauan status gizi', *Buku saku pemantauan status gizi tahun 2017*.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2017) 'Inilah capaian kinekemenkes ri

Lailatul, M., Ni'mah., C. (2015) 'Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan *Stunting* pada Balita Keluarga Miskin', *Media Gizi Indonesia*.

Muniroh. Lailatul, C.N. (2015) 'Hubungan tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan dan pola asuh ibu dengan', *Media Gizi Indonesia*.

Muthia, G., Edison, E., Yantri, E. (2020) 'Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan *Stunting* Ditinjau dari Intervensi Gizi Spesifik Gerakan 1000 HPK Di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman', *Jurnal Kesehatan Andalas*.

- Ngaisyah, R.D. (2015) 'Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian *Stunting*', *Medika Respati*.
- Nkurunziza, S., Meessen, B., Van geertruyden, J.P., Korachais, C. (2017) 'Determinants of *Stunting* and severe *Stunting* among Burundian children aged 6-23 months: Evidence from a national cross-sectional household survey, 2014', *BMC Pediatrics*.
- Nurindahsari, Y.A.W. (2019) 'Analisis Determinan Kejadian *Stunting* Pada Balita', *Jurnal kesehatan Madani Medika*.
- Palupi, F.H., Anggraini, Y. (2017) 'Prevalensi Kejadian *Stunting*, Studi Cross Sectional Pada Anak Usia Bawah Lima Tahun Di Posyandu Beningrejo, Tasikmadu, Karanganyar Fitria', *Maternal*.
- Pangaribuan, I.A., Wau, H. (2019) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Diwilayah Kerja Puskesmas Medan Deli Tahun 2018', *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan hidup*,
- Pérez, A., Santamaria, E.K., Operario, D., et.all. (2017) 'strategi nasional pecepatan pencegahan anak kerdil (*Stunting*)', *BMC Public Health*.
- Raharja, U.M.P., Waryana, W., Sitasari, A. (2019) 'The economic status of parents and family food security as a risk factor for *Stunting* in children under five years old in Bejiharjo Village', *Ilmu Gizi Indonesia*.
- Septriana, D.C.D.G. (2019) 'Ketahanan Pangan Tingkat Rumah Tangga, Asupan Protein Dan Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita Di Desa Planjan Kecamatan Saptosari Gunung Kidul', *Medika Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan*.
- Setiawan, E., Machmud, R., Masrul, M. (2018) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018', *Jurnal Kesehatan Andalas*.
- Supariasa, Penilaian Status Gizi, J.B.K.E. (2019) 'Supariasa, Penilaian Status Gizi, Jakarta: Buku Kedokteran EGC', *Supariasa, Penilaian Status Gizi, Jakarta: Buku Kedokteran EGC*.
- Supariasa, I.D.N., Purwaningsih, H. (2019) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Kabupaten Malang', *Karta Rahardja*.
- UNICEF, WHO, World Bank (2020) 'Levels and trends in child malnutrition: Key findings of the 2020 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates.', *Geneva: WHO*.
- United Nations Children's Fund (UNICEF), WHO, World Bank Group (2018)

(2018) *Levels and Trends in Child Malnutrition. Key Findings of the 2018 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates*, United Nations Children's Fund (UNICEF) WHO World Bank Group (2018).

Wantina, M., Rahayu, L.S., Yuliana, I. (2017) 'Keragaman konsumsi pangan sebagai faktor risiko *Stunting* pada balita usia 6-24 bulan', *Journal UHAMKA*.

WHO (2018) 'Reducing *Stunting* In Children', *Equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025*.

Widyaningsih, N.N., Kusnandar, K., Anantanyu, S. (2018) 'Keragaman pangan, pola asuh makan dan kejadian *Stunting* pada balita usia 24-59 bulan', *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*

Yadika, A.D.N., Berawi, K.N., Nasution, S.H. (2019) 'Pengaruh *Stunting* terhadap Perkembangan Kognitif dan Prestasi Belajar', *Jurnal Majority*.

Zogara, A.U., Pantaleon, M.G. (2020) 'Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*.

**Lampiran 1. Data Balita yang mengalami kejadian *stunting* di Desa Kramat
Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes Tahun 2020**

No	Nama	Usia	Jk	BB	TB	Kategori
1	An S	4 Tahun	Perempuan	12,1 kg	95,7 cm	Pendek
2	An H	5 Tahun	Perempuan	14,8 kg	100,7 cm	Sangat Pendek
3	AnD	5 Tahun	Laki-Laki	15,9 kg	100 cm	Sangat Pendek
4	An B	5 Tahun	Perempuan	14,6 kg	99,7 cm	Sangat Pendek
5	An C	5 Tahun	Laki-Laki	15,5 kg	99,8 cm	Sangat Pendek
6	An Z	5 Tahun	Laki-Laki	15 kg	100,7 cm	Sangat Pendek
7	An F	5 Tahun	Perempuan	15 kg	98,2 cm	Sangat Pendek
8	An K	6 Tahun	Laki-Laki	16,7 kg	104,8 cm	Pendek
9	An I	6 Tahun	Laki-Laki	16 kg	104,4 cm	Pendek
10	An E	6 Tahun	Laki-Laki	15 kg	103,7 cm	Pendek

Sumber : Data Sekunder

Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian



Yayasan Pendidikan Harapan Bersama
PoliTekniK Harapan Bersama
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

Kampus I : Jl. Mataram No.9 Tegal 52142 Telp. 0283-352000 Fax. 0283-353353
 Website : www.poltektegal.ac.id Email : Kebidanan@poltektegal.ac.id

12 April 2021

Nomor : 005..03/UAP-KTI/KBD-PHB/IV/2021
 Lampiran : -
 Hal : Surat Ijin Penelitian

Kepada Yth ;
 Ka. Kelurahan Desa Kramat Sampang
 di
 Tempat

Dengan hormat, kami beritahukan bahwa mahasiswi Program Studi D III Kebidanan Politeknik Harapan Bersama Tegal tersebut dibawah ini :

Nama : Tri Ulfa Fiana
 Nim : 18070034
 Jenis penelitian : Deskriptif
 Semester : VI (enam)
 Judul : Gambaran Karakteristik Demografi Sosial Ekonomi Keluarga yang Mempunyai Balita Dengan Kejadian Stunting Pada Masyarakat di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes Tahun 2020.

Akan melaksanakan penelitian dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, mohon kiranya dapat dibantu bagi mahasiswa yang bersangkutan dalam melaksanakan kegiatan ini. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Ka. Prodi Kebidanan,

Nilatul Izah, SST, M.Keb
 NIPY. 11.009.061

Tembusan:
 1. Mahasiswa
 2. Arsip

Lampiran 17: Contoh Lembar Konsultasi KTI








Lembar Konsultasi KTI

Nama : TRJ. VIFA. FIANA.....

Nim : 18070034.....

Judul KTI : Gambaran karakteristik Demografi Sosial Ekonomi.....

Pembimbing : 2. DWI. Harwati S.S.T.M. tes.....

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Pembimbing	
			Saran	Paraf
1	30-sep-2020	Judul → Ace → lanjut Bab I.		
2	2-Jan-2021	Bab I. → Revisi sesuai arahan.		
5/2021 10/21	5-Jan-2021	Bab I → Revisi		
4	9-1-2021	Bab I. → selanjutnya beri arahan Bab II. → kerangka dir Judul.		
5	25-1-2021	Bab I II III	- Rincikan tulisan kepada komonl. dan pustaka	
6	28-1-2021	Bab I, II, III	- Ace, buat PPT → siap hari uji Proq	
7	21-1-2021	BAB IV, V	- Revisi perbaikan tulisan	

Lampiran 17: Contoh Lembar Konsultasi KTI

Lembar Konsultasi KTI

Nama : TR... VIFA... FIANA.....
 Nim : 18070031.....
 Judul KTI : Gambaran karakteristik Demografi Sosial Ekonomi.....
 Pembimbing : 2. Dwi... Harwati S. ST. M. Kes.....

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Pembimbing	
			Saran	Paraf
1	30-sep-2020	Judul	→ Acc → lanjut Bab I.	
2	2-Jan-2021	Bab I	→ Revisi sesuai arahan.	
5/2021 10/21	5-Jan-2021	Bab I	→ Revisi	
4	9-1-2021	Bab I. Bab II.	→ Selesai Sri arahan → Lembar dg judul.	
5	25-1-2021	Bab I II III	→ Revisi tulisan secara komprehensif. Dataran Peta	
6	28-1-2021	Bab I, II, III	→ Acc, buat PPT → Siapkan usg Prop	
7	21-4-2021	BAB IV, V	→ Revisi perbaikan tulisan	

**GAMBARAN KARAKTERISTIK DEMOGRAFI SOSIAL EKONOMI
KELUARGA YANG MEMPUNYAI ANAK RENTANG USIA 1-6 TAHUN
DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA MASYARAKAT
DI DESA KRAMAT SAMPANG KECAMATAN KERSANA
KABUPATEN BREBES TAHUN 2020**

Tri Ulfa Fiana, Umi Baroroh,S.SIT,M.Kes, Dwi Haryati SST.Mkes

Diploma III Kebidanan Politeknik Harapan Bersama Tegal

JL. Mataram No.9. Kota Tegal

Telp: (0283)352000

Email :triulfafiana40@gmail.com

ABSTRAK

Stunting (pendek) merupakan salah satu bentuk gizi yang kurang yang bersifat kronis pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan keadaan ini di tandai dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan World Health Organization (WHO 2018) Secara global sekitar 1 dari 4 balita mengalami *stunting* (UNICEF *et al.* 2020). *Stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang perlu mendapatkan perhatian (Setiawan *et al.*2018).

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui gambaran karakteristik demografi sosial ekonomi keluarga balita yang mengalami kejadian *stunting* adapun tujuan khusus penelitian ini untuk mengetahui angka terjadinya *stunting* dan mengetahui karakteristik keluarga balita yang mengalami *stunting* berdasarkan jumlah anggota keluarga, jarak kelahiran anak, pendapatan, pendidikan, dan pekerjaan orang tua di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes

Penelitian ini menggunakan metode desain *cross sectional* dengan rancangan deskriptif jenis data yang di kumpulkan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang terdiri dari umur, tinggi badan,berat badan,pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua,penghasilan orang tua , status ekonomi,dan jarak kehamilan dengan cara mengambil data dari Kelurahan Kramat Samapang dan Posyandu yang kemudian di olah menggunakan alat bantu computer dengan hasil penelitian sebanyak 115 balita 10 di antaranya mengalami kejadian *stunting*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar balita di Desa Kramat Sampang mengamalami kejadian *stunting* kemungkinan di sebabkan karena status pendidikan orang tua dari 10 keluarga balita yang mengalami kejadian *stunting* 50% lulusan SD, dengan status pekerjaan Buruh sebanyak 40% dari 10 keluarga balita dengan pendapatan <1.000.000 jt sebanyak 40% dan <1,500,000 sebanyak 40% dengan jarak kehamilan rapat < 2 tahun sebanyak 40%

Kata kunci :*Stunting* dan Status Ekonomi

Daftar Pustaka : 30 (2011-2019)

Daftar Bacaan :3 Jurnal + 4 Websait + 4 Buku

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UU Nomor 36 Tahun 2009).

Stunting (pendek) merupakan salah satu bentuk gizi kurang yang bersifat kronis pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Keadaan ini ditandai dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan World Health Organization (WHO 2018). Secara global sekitar 1 dari 4 balita mengalami *Stunting* (UNICEF *et al.* 2020). *Stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang perlu mendapat perhatian (Setiawan *et al.* 2018).

Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Dinas Kesehatan Republik Indonesia 2013) Prevalensi pendek secara nasional tahun 2013 adalah 37,2%, yang berarti terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%). Prevalensi pendek sebesar 37,2% terdiri dari 18,0% sangat pendek dan 19,2% pendek. Pada tahun 2013 prevalensi sangat pendek menunjukkan penurunan, dari 18,8% tahun 2007 dan 18,5% tahun 2010. Prevalensi pendek meningkat dari 18,0% pada tahun 2007 menjadi 19,2% pada tahun 2013. Provinsi Jawa Tengah terbagi atas 29 Kabupaten dan 6 kota. Prevalensi *Stunting* di provinsi Jawa Tengah sebesar 28,5% pada tahun 2017. Terdapat kabupaten / kota di Jawa tengah yang menjadi prioritas penurunan *Stunting* yaitu Cilacap, Banyumas, Purbalingga, Kebumen, Wonosobo, Klaten, Grobogan, Blora,

Demak, Pemalang, Brebes dan Pekalongan (Badan Pusat Statistik 2019).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi *Stunting* pada balita yakni faktor langsung yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi serta faktor tidak langsung yaitu pengetahuan tentang gizi, pendidikan orang tua, distribusi makanan, dan besar keluarga (Setiawan *et al.* 2018).

Selain faktor-faktor diatas ada banyak faktor yang mempengaruhi kondisi gizi diantaranya, sosial ekonomi (pendapatan dan pekerjaan), data demografi keluarga (jumlah anggota keluarga, jarak kelahiran anak), pendidikan, kesehatan lingkungan dan sebagainya (Zogara and Pantaleon 2020).

Status sosial ekonomi keluarga seperti pendapatan orang tua, pendidikan orang tua, jumlah anggota keluarga secara tidak langsung dapat berhubungan dengan *Stunting* (Palupi and Anggraini, 2017). Pendapatan akan mempengaruhi pemenuhan zat gizi keluarga dan kesempatan dalam mengikuti pendidikan formal. Penelitian di Semarang menyatakan bahwa jumlah anggota keluarga merupakan faktor risiko terjadinya *Stunting* pada balita usia 24- 36 bulan (Nasikhah dan Margawati, 2012).

Dari survei uji pendahuluan yang dilakukan peneliti di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes terdapat jumlah balita 115 dan masih ada yang mengalami *Stunting* sebanyak 5 orang.

Berdasarkan hal tersebut, maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti Gambaran Karakteristik Demografi Sosial Ekonomi Keluarga yang Mempunyai Balita Dengan Kejadian *Stunting* Pada Masyarakat di Desa kramat Sampang, Kecamatan Kersana, Kabupaten Brebes.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat Deskriptif dengan menggunakan metode survey dengan rancangan Cross Sectional. Peneliti ingin mengetahui Gambaran Karakteristik Demografi Sosial Ekonomi Keluarga yang Mempunyai Balita dengan kejadian *Stunting* pada masyarakat di Desa KramatSampang, Kecamatan Kersana, Kabupaten Brebes. Adapun pengumpulan untuk variabel independent (demografi sosial ekonomi keluarga) dan variabel dependent (*Stunting*) dilakukan secara bersamaan dalam jangka waktu yang sama. Pengambilan sampel di lakukan pada bulan November 2020 –Februari 2021 di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes berjumlah 10 balita dengan menggunakan teknik *tottal sampling* yaitu melibatkan semua responden.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini di lakukan pada bulan Fovember 2020 sampai bulan febuari 2021 di Kelurahan Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes Provinsi Jawa Tengah. Dengan cara mengambil data sekunder di kelurahan Kramat Sampang dan posyandu Kramat Sampang dengan jumlah 115 Balita dan 10 di antaranya mengalami *Stunting*.

Dari hasil penelitian yang di lakukan di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes tercatat ber jumlah 115 Balita dan yang mengalami *Stunting* berjumlah 10 Balita

Tabel 4.7 Disrtibusi kasus berdasarkan umur yang mengalami kejadian *Stunting* di Desa Kramat Sampang

Umur	Kasus	Kategori	Presentase %
3 Tahun	1	Pend Pendek	10 %
4 Tahun	6	Sangat Pendek	60 %
5 Tahun	3	Pend Pendek	30 %
Jumlah	10		100%

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel di atas bahwa hasil prosentase dari umur balita yang mengalami *stunting* sebagian besar umur 5tahun kategori sangat pendeksebanyak 6 kasus (60%), umur 4 tahun kategorin pendek sebanyak 1kasus (10%), umur 6 tahun kategori pendek sebanyak 3 kasus (30%).

Tabel 4.8 Data Skunder Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga Yang Mengalami Kejadian *Stunting* Di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes

Anggota Keluarga	Jumlah	Presentase %
Besar (>4 Orang)	6	60 %
Kecil (< 4 Orang)	4	40 %
Jumlah	10	100%

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel di atas bahwa hasil prosentase dari jumlah anggota keluarga yang mengalami *stunting* sebagin besar >4 orang sebanyak 6 kasus (060%) dan jumlah anggota keluarga yang kurang dari 4 orang sebanyak 4 kasus (40%).

Tabel 4.9 Data Sekunder Berdasarkan Jarak Kelahiran Anak Yang Mengalami

Kejadian *Stunting* Di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes

Kriteria	Jumlah	Presentase %
Jarak Kelahiran Anak		
Rapat <2 tahun	4	40 %
Jarak >2 tahun	4	40 %
Anak pertama	2	20 %
Jumlah	10	100%

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel di atas bahwa hasil prosentase dari jarak kelahiran anak anggota keluarga yang mengalami kejadian *stunting* sebagian besar yang rapat < 2 tahun sebanyak 4 kasus (40%) , jarak >2 tahun sebanyak 4 kasus (40%) dan anak pertama 2 kasus (20%).

Tabel 4.10 Data Sekunder Pekerjaan Orang Tua Yang Mengalami Kejadian *Stunting* Di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes

Pekerjaan	Jumlah	Presentase %
IRT	3	30 %
Tani/Buruh	4	40 %
PNS	1	10 %
Pedagang	2	20 %
Jumlah	10	100%

Sumber: Data sekunder

Berdasarkan tabel di atas bahwa hasil prosentase berdasarkan pekerjaan sebagian besar IRT sebanyak 3 kasus

(30%) , Buruh sebanyak 4 kasus (40%), PNS sebanyak 1 kasus (10%), dan pedagang sebanyak 2 kasus (20%).

Tabel 4.11 Data Sekunder Pendidikan Orang Tua Yang Mengalami *Stunting* Di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes

Pendidikan	Jumlah	Presentase %
SD	5	50 %
SMP	2	20 %
SMK / SMA	2	20 %
D III	1	10 %
Jumlah	10	100%

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel di atas bahwa hasil prosentase berdasarkan pendidikan orang tua sebagian besar SD sebanyak 5 kasus (50%), SMP sebanyak 2 kasus (20%), SMK/SMA Sebanyak 2 Kasus (20%) dan DIII sebanyak 1 kasus (10%).

Tabel 4.12 Data Sekunder Pendapatan Orang Tua Yang Mengalami *Stunting* Di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes

Pendapatan	Kriteria	Jumlah	Presentase %
> 2.000.000	Tinggi	2	20 %
<1.500.000	Sedang	5	50 %
< 1.000.000	Rendah	3	30 %
Jumlah	-	10	100%

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan tabel di atas bahwa hasil prosentase berdasarkan pendapatan perbulan sebagian besar <1.500.00 sebanyak 5 kasus (50%), <1.000.00 sebanyak 3 kasus (30%) dan >2.000.000 sebanyak 2 kasus (20%) .

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka kesimpulannya sebagai berikut Kesimpulan yang di peroleh dari hasil penelitian dan pembahasan tentang Gambaran Karakteristik Demografi Sosial Ekonomi Keluarga Yang Mempunyai Balita Dengan Kejadian. Stunting Pada Masyarakat Di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kabupaten Brebes Tahun 2020.

Karakteristik Kasus Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga Di Antaranya 1. Keluarga Kecil <4 Orang Sebanyak 4 Kasus (40%) 2. Keluarga Besar >4 Orang Sebanyak 6 Kasus (60%)

Karakteristik Kasus Berdasarkan Jarak Kelahiran Anak Di Antaranya 1. Rapat <2 Tahun Sebanyak 4 Kasus (40%) 2. Jarak > 2 Tahun Sebanyak 4 Kasus (40%) 3. Anak Pertama Sebanyak 2 Kasus (20%)

Karakteristik Kasus Berdasarkan Pendidikan Orang Tua Diantaranya 1. Sd Sebanyak 5 Kasus (50%) 2. Smp Sebanyak 2 Kasus (20%) 3. Smk Sebanyak 2 Kasus (20%) 4. Diploma Sebanyak 1 Kasus (10%)

Karakteristik Kasus Berdasarkan Golongan Pekerjaan Di Antaranya 1. Ibu Rumah Tangga Sebanyak 3 Kasus (30%) 2. Buruh Sebanyak 4 Kasus (40%) 3. PNS Sebanyak 1 Kasus (10%) 4. Pedagang Sebanyak 2 Kasus (20%).

Karakteristik Berdasarkan Pendapatan Orang Tua Di Antaranya 1. Tinggi <2.000.000 Rupiah Sebanyak 2 Kasus (20%) 2. Sedang >1,500.000 Rupiah Sebanyak 5 Kasus (50%) 3. Rendah < 1.000.000 Rupiah Sebanyak 3 Kasus (30%).