

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Demangrejo, yang merupakan salah satu kelurahan di Kapanewon Sentolo, Kabupaten Kulon Progo, Daerah Istimewah Yogyakarta. Wilayah ini menjadi tempat penelitian karena memiliki kondisi sosial ekonomi yang rentan dengan fokus penelitian mengenai status sosial meliputi pendidikan, pekerjaan, pendapatan dengan pertumbuhan balita. Kelurahan Demangrejo memiliki luas wilayah 333,3 hektar are, dengan wilayah berbukit-bukit. Kelurahan Demangrejo dihuni oleh 1.200 kepala keluarga, 1.701 jiwa penduduk perempuan, dan 1.677 jiwa penduduk laki-laki, sehingga jumlah keseluruhannya adalah 3.378 jiwa. Di Kelurahan Demangrejo, dua belas Rukun Tetangga (RT), sebelas Rukun Warga (RW), dan enam Posyandu yang aktif, yaitu Posyandu Belik 29 balita, Posyandu Kenteng 23 balita, Posyandu Karangpatiha 38 balita, Posyandu Demangan 22 balita, Posyandu Banaran 28 balita dan Posyandu Kijan 27 balita.

Kelurahan Demangrejo termasuk dalam kategori wilayah miskin ekstrem. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) 2024, tingkat kemiskinan di Kabupaten Kulon Progo mencapai 15,62%, tertinggi di antara seluruh kabupaten/kota di Daerah Istimewah Yogyakarta. Selain itu, Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1) di wilayah ini tercatat sebesar 2,48, dan Indeks Keparahan Kemiskinan (P2) mencapai 0,62. Kondisi ini menyebabkan terbatasnya akses terhadap informasi kesehatan, layanan gizi, serta pelayanan medis, yang berdampak langsung pada pertumbuhan balita. Kondisi sosial ekonomi yang rendah di Kelurahan Demangrejo secara langsung mempengaruhi pola asuh, asupan gizi, dan akses layanan kesehatan bagi balita. Oleh karena itu, lokasi ini menjadi tempat penelitian guna untuk

melihat hubungan antara status sosial (pendidikan, pekerjaan, pendapatan) dengan pertumbuhan balita.

2. Hasil Penelitian

a. Analisis Deskriptif

1) Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Karakteristik Responden di Kelurahan Demangrejo

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Usia Menikah (Tahun)		
	< 20 atau > 35	20	16.3
	20-35	103	83.7
	Total	123	100.0
2.	Paritas		
	Primipara	41	33.3
	Multipara	82	66.7
	Total	123	100.0
3.	Pendidikan		
	SD	1	0.8
	SMP	18	14.6
	SMA	82	66.7
	PT	22	17.9
	Total	123	100.0
4.	Pekerjaan		
	IRT	82	66.7
	PNS	8	6.5
	Wiraswasta	11	8.9
	Pegawai Swasta	12	9.8
	Mahasiswa	1	0.8
	Petani	2	1.6
	Buruh Pabrik	7	5.7
	Total	123	100.0
5.	Pendapatan		
	< UMR (1.454.200)	94	76.4
	≥ UMR (1.454.200)	29	3.6
	Total	123	100.0

(Sumber: Data Primer, 2025)

Berdasarkan hasil pada tabel 4.1, total responden yang merupakan ibu dengan anak balita berusia 6 hingga 59 bulan di wilayah Kelurahan Demangrejo tercatat sebanyak 123 orang (100%). Mayoritas dari mereka melangsungkan pernikahan pada usia 20 hingga 35 tahun. Usia menikah termasuk faktor penting karena berkaitan dengan kesiapan biologis dan psikologis ibu dalam merawat anak. Pernikahan pada usia dewasa awal (≥ 20 tahun) cenderung berhubungan dengan kesiapan mental dan pengetahuan yang lebih baik dalam perawatan anak,

termasuk dalam pemenuhan kebutuhan gizi balita. Sedangkan pada paritas atau jumlah anak, sebagian besar responden memiliki dua atau lebih dari dua (multipara) terdapat 82 responden (66,7%), sedangkan ibu yang memiliki satu anak (primipara) terdapat 41 responden (33,3%). Dengan demikian, paritas (2-3 anak) sering kali menunjukkan bahwa orang tua telah memiliki pengalaman dalam merawat anak balita. Akan tetapi, jika tidak disertai dengan peningkatan pengetahuan atau sumber daya ekonomi, jumlah anak yang lebih banyak dapat berdampak negatif pada pembagian perhatian dan pemenuhan kebutuhan gizi.

Berdasarkan data pendidikan, pendidikan responden diperoleh pendidikan SD 1 orang (0,8%), 18 orang (14,6%) lulusan SMP, 82 orang (66,7%) tamat SMA, dan 22 orang (17,9%) merupakan lulusan perguruan tinggi. Tingkat pendidikan memiliki pengaruh langsung terhadap pengetahuan ibu dalam hal pola asuh, pemenuhan gizi, dan akses terhadap layanan kesehatan. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung lebih mudah menerima informasi baru, memiliki literasi kesehatan yang kuat, dan mampu membuat pilihan yang bijak terkait perawatan anak.

Berdasarkan data pekerjaan, sebanyak 82 ibu (66,7%) berprofesi sebagai ibu rumah tangga, 8 ibu (6,5%) berprofesi sebagai pegawai negeri sipil, 11 ibu (8,9%) berwirausaha, 12 ibu (9,8%) berprofesi sebagai karyawan swasta, 1 ibu (0,8%) berstatus pelajar, 2 ibu (1,6%) berprofesi sebagai petani, dan 7 ibu (5,7%) berprofesi sebagai pekerja pabrik. Rendahnya pendapatan dan pekerjaan tidak tetap di sektor informal berdampak pada stabilitas ekonomi rumah tangga yang pada gilirannya berdampak pada kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi dan kesehatan balita dengan baik.

Berdasarkan data tersebut, sebagian besar responden memiliki pendapatan < UMR (1.454.200) terdapat 94 orang (76,4%) dan pendapatan \geq UMR (1.454.200) terdapat 29 orang (23,6%). Pendapatan

keluarga merupakan indikator langsung kemampuan ekonomi rumah tangga untuk menyediakan makanan bergizi, akses ke layanan kesehatan, dan lingkungan yang sehat. Pendapatan rendah sangat berisiko dalam hal pemenuhan gizi anak dan menjadi salah satu determinan terjadinya stunting.

2) Karakteristik Pertumbuhan Balita

Tabel 4.2 Karakteristik Pertumbuhan Balita di kelurahan Demangrejo

No	Karakteristik Pertumbuhan Balita	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Usia Balita			
	6-16 bulan	16	13.0
	17-27 bulan	30	24.4
	28-38 bulan	23	18.7
	39-49 bulan	26	21.1
	50-59 bulan	23	22.8
	Total	123	100.0
Jenis Kelamin			
	Laki-laki	65	52.8
	Perempuan	58	47.2
	Total	123	100.0

(Sumber: Data Primer, 2025)

Bedasarkan data yang tercantum dalam tabel 4.2 mengenai karakteristik pertumbuhan balita, diperoleh bahwa pada balita, usia dalam rentan 6-17 bulan terdapat 16 balita (13,3%), sebagian besar berusia dalam rentan 17-27 bulan yaitu 30 balita (24,4%), balita dengan rentan usia 28-39 terdapat 23 balita (18,7%), balita dengan rentan usia 40- 49 terdapat 26 balita (21,1%), sedangkan kelompok usia dalam rentan 50-59 bulan terdapat 23 balita (22,8%). Jika ditinjau berdasarkan jenis kelamin, mayoritas balita di wilayah Kelurahan Demangrejo adalah laki-laki sebanyak 65 balita (52,2%), sementara balita berjenis kelamin perempuan berjumlah 58 balita (47,2%).

b. Analisis Univariat

1) Distribusi Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Status Sosial (Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan) di Kelurahan Demangrejo

No.	Variabel Penelitian	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1. Tingkat Pendidikan			
	SD	1	0.8
	SMP	18	14.6
	SMA	82	66.7
	PT	22	17.9
2. Pekerjaan			
	IRT	82	66.7
	PNS	8	6.5
	Wiraswasta	11	8.9
	Pegawai Swasta	12	9.8
	Mahasiswa	1	0.8
	Petani	2	1.6
	Buruh Pabrik	7	7.5
3. Pendapatan			
	< UMR (1.454.200)	94	76.4
	> UMR (1.454.200)	29	23.6

(Sumber: Data Primer, 2025)

Berdasarkan tabel 4.3, tingkat pendidikan terakhir ibu SMA atau sederajat, yaitu sebanyak 82 responden (66,7%), dan tingkat pendidikan terendah adalah SD, yaitu sebanyak 1 responden (0,8%). Dengan jumlah ibu rumah tangga sebanyak 82 responden (66,7%), distribusi frekuensi berdasarkan jenis pekerjaan ibu lebih tinggi pada kategori ibu rumah tangga. Berdasarkan diagram distribusi pendapatan, sebagian besar ibu 94 orang (76,4%) berpendapatan di bawah UMR (1.454.200), sedangkan 29 orang (23,6%) berpendapatan di atas UMR (1.454.200).

2) Distribusi Pertumbuhan Balita

Tabel 4.4 Distribusi Pertumbuhan Balita di Kelurahan Demangrejo

No	Variabel Penelitian	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1. BB/U			
	Berat badan sangat kurang	4	3.3
	Berat badan kurang	19	15.4
	Berat badan normal	98	79.7
	Berat badan lebih	2	1.6
2. PB/U			
	Sangat pendek	23	18.7
	Pendek	14	11.4
	Normal	85	69.1
	Tinggi	1	0.8
3. BB/PB			
	Gizi buruk	3	2.4
	Gizi kurang	3	2.4

	Gizi baik	103	83.7
	Obesitas	14	11.4
4.	IMT/U		
	Gizi buruk	7	5.7
	Gizi kurang	1	0.8
	Gizi baik	96	78.0
	Obesitas	19	15.4

(Sumber: Data Primer,2025)

Berdasarkan tabel 4.4, distribusi frekuensi pertumbuhan balita dinilai berdasarkan pengukuran dengan indikator antropometri, yaitu berat badan menurut umur (BB/U) mayoritas balita dengan kategori berat badan normal 98 balita (79,9%) dan minoritas terdapat pada kategori berat badan lebih 2 balita (1,6%). Dilihat dari indikator panjang badan terhadap usia (PB/U), sebagian besar balita tergolong dalam kategori normal, yaitu sebanyak 85 balita (69,1%), sedangkan kategori tinggi hanya ditemukan pada 1 balita (0,8%), yang merupakan jumlah paling sedikit. Sementara itu, jika ditinjau berdasarkan berat badan menurut panjang badan (BB/PB), sebagian besar anak menunjukkan status gizi baik dengan jumlah 103 balita (83,7%), sedangkan kategori jumlah terendah adalah gizi buruk dan gizi kurang masing-masing dialami oleh 3 balita (2,4%). Adapun berdasarkan indeks masa tubuh menurut umur (IMT/U), sebagian besar balita dengan kategori gizi baik sebanyak 96 balita (78,0%), sementara hanya gizi 1 balita (0,8%) yang masuk dalam kategori gizi kurang. Sebagian besar balita menunjukkan status gizi normal, namun terdapat persentase signifikan dengan kondisi gizi kurang, gizi buruk, atau stunting. Hal ini menandakan bahwa masih terdapat ketimpangan dalam pemenuhan kebutuhan gizi dan kesehatan balita, yang kemungkinan besar dipengaruhi oleh status sosial keluarga.

c. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menilai apakah terdapat hubungan antara variabel independent yang mencakup status sosial (pendidikan, pekerjaan, pendapatan) dengan variabel dependen, yaitu pertumbuhan balita usia 6-59 bulan. Analisis hubungan antar variabel menggunakan uji *spearman* data berkontribusi tidak normal.

- 1) Hubungan Pendidikan dengan Pertumbuhan Balita Usia 6-59 Bulan Berdasarkan Indikator Pengukuran BB/U

Tabel 4.5 Tabulasi Silang Hubungan Pendidikan dengan Pertumbuhan Balita Usia 6-59 Bulan Berdasarkan Indikator Pengukuran BB/U

Status Sosial	BB/U								Total	
	Berat Badan Sangat kurang		Berat Badan Kurang		Berat Badan Normal		Berat Badan Lebih			
Pendidikan	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
SD	0	0,0	1	0,8	0	0,0	0	0,0	1	0,8
SMP	4	3,3	12	9,8	2	1,6	0	0,0	18	14,6
SMA	0	0,0	6	4,9	74	60,2	2	1,6	82	66,7
PT	0	0,0	0	0,0	22	17,9	0	0,0	22	17,9
Total	4	3,3	19	15,4	98	79,7	2	1,6	123	100,0

(Sumber: Data Primer,2025)

Tabel 4.6 Distribusi hasil uji *Spearman rho*

r	p-value
0,602	0,000

(Sumber: Data Primer,2025)

Berdasarkan tabel 4.5, mayoritas ibu yang berpendidikan SMA atau perguruan tinggi memiliki anak dengan status gizi normal yang diukur berdasarkan berat badan menurut umur BB/U, yaitu masing-masing pada pendidikan terdapat 74 balita (60,2%), sedangkan perguruan tinggi terdapat 22 balita (17,9%), sebaliknya ibu dengan pendidikan SMP menunjukkan tingkat lebih tinggi kategori berat badan kurang terdapat 12 (9,8%) dan berat badan sangat kurang terdapat 4 balita (3,3%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *spearman*, karena data berdistribusi tidak normal, diperoleh nilai $r = 0,602$ dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,005$), yang mengindikasikan adanya hubungan positif yang cukup kuat antara tingkat pendidikan ibu dan status gizi anak berdasarkan berat badan menurut umur (BB/U) pada balita. Hal ini menunjukkan bahwa kemungkinan seseorang anak memiliki status gizi yang baik meningkat seiring dengan meningkatnya tingkat pendidikan ibu.

- 2) Hubungan Pendidikan dengan Pertumbuhan Balita Usia 6-59 Bulan Berdasarkan Indikator Pengukuran PB/U

Tabel 4.7 Tabulasi Silang Hubungan Pendidikan dengan Pertumbuhan Balita Usia 6-59 Bulan Berdasarkan Indikator Pengukuran PB/U

Status Sosial	PB/U								Total	
	Sangat Pendek		Pendek		Normal		Tinggi			
Pendidikan	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
SD	0	0	0	0	1	0,8	0	0	1	0,8
SMP	7	5,7	6	4,9	5	4,1	0	0,0	18	14,6
SMA	14	11,4	6	4,9	61	49,6	1	0,8	82	66,7
PT	2	1,6	2	1,6	18	14,6	0	0,0	22	17,9
Total	23	18,7	14	11,4	85	69,1	1	0,8	123	100,0

(Sumber: Data Primer,2025)

Tabel 4.8 Distribusi Hasil Uji *Spearman RHO*

r	p-value
0,283	0,002

(Sumber: Data Primer,2025)

Berdasarkan tabel 4.7, ibu dengan pendidikan SMA memiliki tingkat tertinggi pada kategori sangat pendek terdapat 14 balita (11,4%) dan pendek dengan jumlah 6 balita (4,9%), pada tingkat SMP terdapat balita dengan kategori sangat pendek 7 balita (5,7%) dan pendek terdapat 6 balita (4,9%), yang mengindikasikan risiko stunting lebih besar. Sebaliknya, ibu dengan pendidikan SMA dan Perguruan Tinggi menunjukkan proporsi lebih tinggi pada kategori normal yaitu pada pendidikan SMA terdapat 61 balita (49,6%) dan Perguruan Tinggi terdapat 18 orang (14,6%) dengan status gizi normal. Berdasarkan hasil uji statistik *spearman* yang digunakan karena data distribusi tidak normal diperoleh hasil nilai $r = 0,283$ dengan $p = 0,002$ ($p < 0,005$). Temuan ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dan status pertumbuhan balita berdasarkan indikator PB/U. Dengan demikian, pengetahuan ibu tentang pengasuhan anak, nutrisi, dan kesehatan seiring dengan tingkat pendidikannya.

- 3) Hubungan Pendidikan dengan Pertumbuhan Balita Usia 6-59 Bulan Berdasarkan Indikator Pengukuran BB/PB

Tabel 4.9 Tabulasi Silang Hubungan Pendidikan dengan Pertumbuhan Balita Usia 6-59 Bulan Berdasarkan Indikator Pengukuran BB/PB

Status Sosial	BB/PB								Total	
	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Obesitas			
Pendidikan	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
SD	0	0,0	0	0,0	1	0,8	0	0,0	1	0,8
SMP	3	2,4	0	0,0	15	12,2	0	0,0	18	14,6
SMA	0	0,0	3	2,4	70	56,9	9	7,3	82	66,7
PT	0	0,0	0	0,0	17	13,8	5	4,1	22	17,9
Total	3	2,4	3	2,4	103	83,7	14	11,4	123	100,0

(Sumber: Data Primer, 2025)

Tabel 4.10 Distribusi Hasil Uji *Spearman RHO*

r	p-value
0,276	0,002

(Sumber: Data Primer, 2025)

Berdasarkan tabel 4.9, ibu yang berpendidikan SMP memiliki anak yang sebagian besar berada dalam kategori gizi baik terdapat 15 balita (12,2%), namun terdapat dalam kategori gizi buruk terdapat 3 balita (2,4%). Sedangkan ibu yang berpendidikan SMA menunjukkan tingkat tertinggi pada kategori gizi baik terdapat 70 balita (56,9%), terdapat kategori obesitas 9 balita (7,3%). Ibu dengan berpendidikan perguruan tinggi (PT) juga sebagian besar memiliki anak dengan status gizi baik terdapat 17 balita (13,8%), namun terdapat pada kategori obesitas dengan jumlah 5 balita (4,1%), yang menunjukkan potensi kelebihan asupan gizi. Melalui uji *spearman* yang dipilih karena distribusi data tidak normal diperoleh korelasi $r = 0,276$ dengan nilai $p = 0,002$ ($p < 0,005$), yang menandakan adanya hubungan signifikan dan searah antara tingkat pendidikan ibu dan status gizi anak berdasarkan indikator berat badan terhadap panjang badan (BB/PB). Artinya, semakin tinggi pendidikan ibu, semakin besar kemungkinan anaknya memiliki status gizi yang baik, meskipun tetap terdapat risiko kelebihan asupan gizi pada kelompok ini.

- 4) Hubungan Pendidikan dengan Pertumbuhan Balita Usia 6-59 Bulan Berdasarkan Indikator Pengukuran IMT/U

Tabel 4.11 Tabulasi Silang Hubungan Pendidikan dengan Pertumbuhan Balita Usia 6-59 Bulan Berdasarkan Indikator Pengukuran IMT/U

Status Sosial	IMT/U								Total	
	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Obesitas			
Pendidikan	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
SD	0	0,0	0	0,0	1	0,8	0	0,0	1	0,8
SMP	4	3,3	1	0,8	12	9,8	1	0,8	18	14,6
SMA	2	1,6	0	0,0	69	56,1	11	8,9	82	66,7
PT	1	0,8	0	0,0	14	11,4	7	5,7	22	17,9
Total	7	5,7	1	0,8	96	78,0	19	15,4	123	100,0

(Sumber: Data Primer, 2025)

Tabel 4.12 Distribusi Hasil Uji *Spearman RHO*

r	p-value
0,292	0,001

(Sumber: Data Primer, 2025)

Berdasarkan informasi pada tabel 4.11, ibu yang menempuh pendidikan hingga jenjang SMA sebagian besar memiliki anak balita dengan status gizi baik, yaitu sebanyak 69 anak (56,1%), namun juga terdapat kategori dengan obesitas 11 balita (8,9%). Ibu dengan pendidikan perguruan tinggi (PT) sebagian besar juga memiliki balita dengan status gizi baik sebanyak 14 balita (11,4%), namun terdapat balita dengan obesitas terdapat 7 balita (5,7%). Sementara itu, ibu dengan pendidikan SMP minoritas menunjukkan kategori dengan status gizi baik terdapat 12 balita (15,4%), namun terdapat katgeori dengan gizi buruk 4 balita (3,3%) dan gizi kurang 1 balita (0,8%). Berdasarkan hasil uji Spearman yang digunakan karena data tidak berdistribusi normal, terdapat korelasi positif yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi anak yang diukur dengan indikator indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U), dengan nilai korelasi $r = 0,292$ dan $p = 0,001$ ($p < 0,005$). Hal ini menunjukkan bahwa kemungkinan seorang anak memiliki status gizi yang ideal meningkat seiring dengan meningkatnya tingkat pendidikan ibu

5) Hubungan Pekerjaan dengan Pertumbuhan Balita Usia 6-59 Bulan Berdasarkan Indikator Pengukuran BB/U

Tabel 4.13 Tabulasi Silang Hubungan Pekerjaan dengan Pertumbuhan Balita Usia 6-59 Bulan Berdasarkan Indikator Pengukuran BB/U

Status Sosial	BB/U								Total	
	Berat Badan Sangat kurang		Berat Badan Kurang		Berat Badan Normal		Berat Badan Lebih			
Pekerjaan	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
IRT	4	3,3	18	15,4	59	48,0	1	0,8	82	66,7
PNS	0	0,0	0	0,0	8	6,5	0	0,0	8	6,5
Wiraswasta	0	0,0	1	0,8	10	8,1	0	0,0	11	8,9
Pegawai Swasta	0	0,0	0	0,0	12	9,8	0	0,0	12	9,8
Mahasiswa	0	0,0	0	0,0	1	0,8	0	0,0	1	0,8
Petani	0	0,0	0	0,0	2	1,6	0	0,0	2	1,6
Buruh Pabrik	0	0,0	0	0,0	6	2,4	1	0,8	7	5,7
Total	4	3,3	19	15,4	98	79,7	2	1,6	123	100,0

(Sumber: Data Primer, 2025)

Tabel 4.14 Distribusi Hasil Uji *Spearman RHO*

r	p-value
0,299	0,001

(Sumber: Data Primer, 2025)

Berdasarkan tabel 4.13, mayoritas balita dengan status gizi normal berdasarkan indikator pengukuran berat badan menurut umur (BB/U) berasal dari ibu yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 59 balita (48,0%). Namun, dalam kelompok ini juga ditemukan 4 balita (3,3%) dengan status berat badan sangat kurang, 18 balita (14,6%) tergolong berat badan kurang, berat badan lebih 1 balita (0,8%). Ibu yang bekerja sebagai PNS terdapat 8 balita (6,5%) dengan kategori berat badan normal, ibu yang bekerja sebagai wiraswasta 10 balita (8,1%), pada pekerjaan sebagai pegawai swasta terdapat 12 balita (9,8%), mahasiswa 1 balita (0,8%), petani 2 balita (1,6%) dan buruh pabrik terdapat 6 balita (4,9%). Analisis statistik menggunakan uji Spearman, dengan kondisi data yang tidak berdistribusi normal, menghasilkan nilai koefisien korelasi $r = 0,299$ dan nilai signifikansi $p = 0,001$ ($p < 0,005$). Hasil ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dan bermakna secara statistik antara jenis pekerjaan ibu dan status gizi anak balita berdasarkan indikator BB/U.

- 6) Hubungan Pekerjaan dengan Pertumbuhan Balita Usia 6-59 Bulan Berdasarkan Indikator Pengukuran PB/U

Tabel 4.15 Tabulasi Silang Hubungan Pekerjaan dengan Pertumbuhan Balita Usia 6-59 Bulan Berdasarkan Indikator Pengukuran PB/U

Status Sosial	PB/U								Total	
	Sangat Pendek		Pendek		Normal		Tinggi		f	%
Pekerjaan	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
IRT	21	17,1	11	8,9	50	61,0	0	0,0	82	66,7
PNS	0	0,0	1	0,8	7	5,7	0	0,0	8	6,5
Wiraswasta	0	0,0	0	0,0	10	8,1	1	0,8	11	8,9
Pegawai Swasta	2	1,6	1	0,8	9	7,3	0	0,0	12	9,8
Mahasiswa	0	0,0	0	0,0	1	0,8	0	0,0	1	0,8
Petani	0	0,0	0	0,0	2	1,6	0	0,0	2	1,6
Buruh Pabrik	0	0,0	1	0,8	6	4,9	0	0,0	7	5,7
Total	23	18,7	14	11,4	85	69,1	1	0,8	123	100,0

(Sumber: Data Primer, 2025)

Tabel 4. 16 Distribusi Hasil Uji *Spearman RHO*

r	p-value
0,278	0,002

(Sumber: Data Primer, 2025)

Berdasarkan tabel 4.15, diketahui bahwa kategori pekerjaan ibu menunjukkan perbedaan status pertumbuhan balita menurut PB/U. Ibu yang berperan sebagai ibu rumah tangga menunjukkan presentase tertinggi dalam kategori sangat pendek sebanyak 21 balita (17,1%) dan pendek terdapat 11 balita (8,9%), sedangkan balita dengan status kategori normal terdapat 50 balita (40,7%) hal ini mengindikasikan risiko stunting yang cukup tinggi. Ibu yang bekerja sebagai PNS menunjukkan relatif baik, dengan jumlah 7 balita (5,7%) dengan kategori normal dan terdapat 1 balita (0,8%) dengan kategori pendek. Ibu yang bekerja sebagai wiraswasta memiliki balita status kategori normal terdapat 10 balita (8,1%), sedangkan ibu yang bekerja sebagai pegawai swasta menunjukkan hasil serupa dengan wiraswasta, dimana mayoritas anak terdapat 9 balita (7,3%), ibu yang bekerja sebagai buruh pabrik juga memiliki balita terdapat 6 balita (4,9%) dengan kategori status gizi normal. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji Spearman, dengan asumsi bahwa data tidak terdistribusi normal, diperoleh nilai koefisien korelasi $r = 0,278$ dan nilai $p = 0,002$ ($p < 0,005$). Temuan ini menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara jenis pekerjaan

ibu dan pertumbuhan balita berdasarkan indikator PB/U.

7) Hubungan Pekerjaan dengan Pertumbuhan Balita Usia 6-59 Bulan Berdasarkan Indikator Pengukuran BB/PB

Tabel 4.17 Tabulasi Silang Hubungan Pekerjaan dengan Pertumbuhan Balita Usia 6-59 Bulan Berdasarkan Indikator Pengukuran BB/PB

Status Sosial	BB/PB								Total	
	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Obesitas		f	%
Pekerjaan	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
IRT	3	2,4	3	2,4	71	67,7	5	4,1	82	66,7
PNS	0	0,0	0	0,0	7	5,7	1	0,8	8	6,5
Wiraswasta	0	0,0	0	0,0	10	8,1	1	0,8	11	8,9
Pegawai Swasta	0	0,0	0	0,0	8	6,5	4	3,3	12	9,8
Mahasiswa	0	0,0	0	0,0	1	0,8	0	0,0	1	0,8
Petani	0	0,0	0	0,0	2	1,6	0	0,0	2	1,6
Buruh Pabrik	0	0,0	0	0,0	4	3,3	3	2,4	7	5,7
Total	3	2,4	3	2,4	103	83,7	14	11,4	123	100,0

(Sumber: Data Primer,2025)

Tabel 4.18 Distribusi Hasil Uji *Spearman RHO*

r	p-value
0,300	0,001

(Sumber: Data Primer,2025)

Berdasarkan tabel 4.17, terlihat bahwa status gizi balita menunjukkan variasi sesuai dengan jenis pekerjaan ibu. Mayoritas balita dari ibu yang bekerja sebagai IRT cenderung memiliki status gizi baik terdapat 71 balita (57,7%). Ibu bekerja sebagai PNS terdapat 7 balita (5,7%), wiraswasta 10 balita (8,1%), pegawai swasta terdapat 8 balita (6,5%), mahasiswa 1 balita (0,8%), petani 2 balita (1,6%), dan buruh pabrik 4 balita (3,3%) dengan kategori gizi baik. Hasil uji statistik dengan uji *spearman* data berkontribusi tidak normal diperoleh nilai ($r = 0,300$) dengan ($p\text{-value} = 0,001 < 0,005$), yang mengindasikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis pekerjaan ibu dengan status gizi balita berdasarkan BB/PB. Hal ini menunjukkan bahwa variasi jenis pekerjaan ibu dapat mempengaruhi status gizi anak, terutama dalam konteks kecukupan dan kelebihan asupan gizi.

8) Hubungan Pekerjaan dengan Pertumbuhan Balita Usia 6-59 Bulan Berdasarkan Indikator Pengukuran IMT/U

Tabel 4.19 Tabulasi Silang Hubungan Pekerjaan dengan Pertumbuhan Balita Usia 6-59 Bulan Berdasarkan Indikator Pengukuran IMT/U

Status Sosial	IMT/U								Total	
	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Obesitas		f	%
Pekerjaan	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
IRT	7	5,7	1	0,8	66	53,7	8	6,5	82	66,7
PNS	0	0,0	0	0,0	5	4,1	3	2,4	8	6,5
Wiraswasta	0	0,0	0	0,0	10	8,1	1	0,8	11	8,9
Pegawai Swasta	0	0,0	0	0,0	8	6,5	4	3,3	12	9,8
Mahasiswa	0	0,0	0	0,0	1	0,8	0	0,0	1	0,8
Petani	0	0,0	0	0,0	2	1,6	0	0,0	2	1,6
Buruh Pabrik	0	0,0	0	0,0	4	3,3	3	2,4	7	5,7
Total	7	5,7	1	0,8	96	78,0	19	15,4	123	100,0

(Sumber: Data Primer,2025)

Tabel 4.20 Distribusi Hasil Uji *Spearman* RHO

r	p-value
0,275	0,002

(Sumber: Data Primer,2025)

Berdasarkan tabel 4.19, status gizi balita menurut Indeks Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U) bahwa mayoritas balita dengan orang tua yang bekerja sebagai IRT berada dalam kategori gizi baik terdapat 66 balita (53,7%), sementara itu sebagian kecil mengalami obesitas yaitu 8 balita (6,5%) dan gizi buruk 7 balita (5,7%). Balita dari PNS sebagian besar juga dalam kategori gizi baik terdapat 5 balita (4,1%). Balita dari ibu yang bekerja sebagai wiraswasta 10 balita (8,1%), pegawai swasta terdapat 8 balita (6,5%), mahasiswa 1 balita (0,8%) dengan kategori gizi baik. Sementara itu, balita dari ibu yang bekerja petani terdapat 2 balita (1,6%), dan bekerja sebagai buruh pabrik 4 balita (3,3%) berada pada gizi baik. Hasil uji statistik, dengan uji *spearman* data berkontribusi tidak normal diperoleh nilai ($r = 0,275$) dengan ($p\text{-value} = 0,002 < 0,005$). Hasil ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara jenis pekerjaan ibu dengan status pertumbuhan balita berdasarkan (IMT/U).

- 9) Hubungan Pendapatan dengan Pertumbuhan Balita Usia 6-59 Bulan Berdasarkan Indikator Pengukuran BB/U

Tabel 4. 21 Tabulasi Silang Hubungan Pendapatan dengan Pertumbuhan Balita Usia 6-59 Bulan Berdasarkan Indikator Pengukuran BB/U

Status Sosial	BB/U						Total			
	Berat Badan Sangat kurang		Berat Badan Kurang		Berat Badan Normal		Berat Badan Lebih			
Pendapatan	f	%	f	%	f	%	f	%		
> UMR (1.454.200)	4	3,3	19	15,4	70	56,9	1	0,8	94	76,4
≥ UMR (1.454.200)	0	0,0	0	0,0	28	22,8	1	0,8	29	23,6
Total	4	3,3	19	15,4	98	79,4	2	1,6	123	100,0

(Sumber: Data Primer,2025)

Tabel 4. 22 Distribusi Hasil Uji *Spearman RHO*

r	p-value
0,273	0,002

(Sumber: Data Primer,2025)

Berdasarkan tabel 4.21, mayoritas besar responden memiliki pendapatan di bawah Upah Minimum Regional (UMR) sebesar 1.454.200 sebanyak 94 orang (76,4%) dan dari kelompok berat badan normal sebanyak 70 balita (56,9%). Namun, dalam kelompok ini juga ditemukan jumlah terbanyak balita dengan berat badan sangat kurang 4 balita (3,3%) dan berat badan kurang 19 balita (15,4%), yang menunjukkan bahwa risiko gizi buruk lebih banyak terjadi pada keluarga dengan pendapatan rendah. Sementara itu, pada kelompok keluarga dengan pendapatan \geq UMR (1.454.200) dengan jumlah 29 orang (23,6%), memiliki balita dengan berat badan normal mencapai dengan jumlah 28 balita (22,8%), dan sisanya berada pada kategori berat badan lebih yaitu masing-masing 1 balita (0,8%). Hasil uji statistik dengan uji *spearman* data berkontribusi tidak normal menunjukkan nilai koreasi ($r = 0,273$) $p\text{-value} = 0,002$ ($p < 0,005$). Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat pendapatan keluarga dan status gizi balita berdasarkan indikator berat badan menurut umur dengan (BB/U).

- 10) Hubungan Pendapatan dengan Pertumbuhan Balita Usia 6-59 Bulan Berdasarkan Indikator Pengukuran PB/U

Tabel 4.23 Tabulasi Silang Hubungan Pendapatan dengan Pertumbuhan Balita Usia 6-59 Bulan Berdasarkan Indikator Pengukuran PB/U

Status Sosial	PB/U								Total	
	Sangat Pendek		Pendek		Normal		Tinggi		f	%
Pendapatan	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
> UMR (1.454.200)	22	17,9	12	9,8	60	48,8	0	0,0	94	76,4
≥ UMR (1.454.200)	1	0,8	2	1,6	25	20,3	1	0,8	29	23,6
Total	23	18,7	14	11,4	85	69,1	1	0,8	123	100,0

(Sumber: Data Primer,2025)

Tabel 4.24 Distribusi Hasil Uji *Spearman RHO*

r	p-value
0,264	0,003

(Sumber: Data Primer,2025)

Berdasarkan tabel 4.23, diketahui bahwa sebagian besar balita dari keluarga dengan pendapatan < UMR (1.454.200) berada pada kategori sangat pendek dengan jumlah 22 balita (17,9%) dan pendek 12 balita (9,8%), sedangkan status gizi normal terdapat 60 balita (48,8%). Sementara itu, balita dari keluarga ≥ UMR (1.454.200) kategori balita dengan status gizi normal mencapai (20,3%) dengan jumlah 25 balita, sedangkan kategori sangat pendek 1 balita (0,8%) dan pendek terdapat 2 balita (1,6%). Melalui analisis menggunakan uji *spearman*, yang digunakan karena distribusi data tidak normal diperoleh nilai $r = 0,264$ dan nilai signifikan $p = 0,003$ ($p > 0,005$). Berdasarkan indikator panjang badan menurut umur (PB/U), hasil ini menunjukkan adanya menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik antara pendapatan keluarga dengan status balita. oleh karena itu status pertumbuhan balita, khususnya yang berkaitan dengan panjang badan menurut umur, meningkat seiring dengan meningkatnya pendapatan keluarga balita khususnya dalam hal panjang badan menurut umur.

- 11) Hubungan Pendapatan dengan Pertumbuhan Balita Usia 6-59 Bulan Berdasarkan Indikator Pengukuran BB/PB

Tabel 4.25 Tabulasi Silang Hubungan Pendapatan dengan Pertumbuhan Balita Usia 6-59 Bulan Berdasarkan Indikator BB/PB

Status sosial	BB/PB								Total	
	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Obesitas			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
> UMR (1.454.200)	3	2,4	3	2,4	82	66,7	6	4,9	94	76,4
≥ UMR (1.454.200)	0	0,0	0	0,0	21	17,1	8	6,5	29	23,6
Total	3	2,4	3	2,4	103	83,7	8	6,5	123	100,0

(Sumber: Data Primer,2025)

Tabel 4.26 Distribusi Hasil Uji *Spearman RHO*

r	p-value
0,296	0,001

(Sumber: Data Primer,2025)

Berdasarkan tabel 4.25, sebagian besar balita dari keluarga dengan pendapatan < UMR (1.454.200) termasuk dalam kategori gizi baik sebanyak 82 balita (66,7%), gizi buruk terdapat 3 balita (2,4%) dan gizi kurang 3 balita (2,4%). Sementara pada kelompok pendapatan ≥ UMR (1.454.200) terdapat 21 balita (17,1%) juga termasuk dalam kategori gizi baik. Hasil uji statistik dengan uji *spearman* data berkontribusi tidak normal diperoleh nilai $r = 0,296$ dengan $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,005$). Temuan ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara pendapatan keluarga dengan pertumbuhan balita indikator pengukuran BB/PB.

- 12) Hubungan Pendapatan dengan Pertumbuhan Balita Usia 6-59 Bulan Berdasarkan Indikator Pengukuran IMT/U

Tabel 4.27 Tabulasi Silang Hubungan Pendapatan dengan Pertumbuhan Balita Usia 6-59 Bulan Berdasarkan Indikator IMT/U

Status sosial	IMT/U								Total	
	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Obesitas			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
> UMR (1.454.200)	7	7,5	1	0,8	76	61,8	10	8,1	94	76,4
≥ UMR (1.454.200)	0	0,0	0	0,0	20	16,3	9	7,3	29	23,6

Total	7	5,7	1	0,8	96	78,0	9	7,3	123	100,0
-------	---	-----	---	-----	----	------	---	-----	-----	-------

(Sumber: Data Primer,2025)

Tabel 4.28 Distribusi Hasil Uji *Spearman* RHO

r	p-value
0,268	0,003

(Sumber: Data Primer,2025)

Berdasarkan 4.27, balita dari keluarga dengan pendapatan < UMR (1.454.200) menunjukan gizi baik sebesar 76 balita (61,8%), sedangkan yang termasuk kategori obesitas sebanyak 10 balita (8,1%). Namun terdapat balita dengan kategori gizi buruk sebanyak 7 balita (5,7%) dan gizi kurang 1 balita (0,8%). Sedangkan, balita dari keluarga \geq UMR (1.454.200) memiliki kategori status gizi lebih rendah yaitu 20 balita (16,3%) dengan status kategori gizi baik, sementara obesitas 9 balita (7,3%), tidak terdapat dalam kategori gizi buruk dan gizi kurang. Hasil uji statistik dengan uji *spearman* data berkontribusi tidak normal diperoleh nilai $r = 0,268$ dan nilai signifikansi $p = 0,003$ ($p < 0,005$). Hasil ini menunjukkan bahwa, berdasarkan indikator indeks masa tubuh (IMT/U) terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat pendapatan dengan status gizi balita menurut indikator IMT/U.

B. Pembahasan

1. Gambaran Karakteristik Responden

a. Karakteristik Ibu

1) Karakteristik Ibu berdasarkan Usia Menikah

Menurut hasil penelitian, mayoritas responden total 103 orang menikah pada rentang usia 20 hingga 35 tahun (83,7%). Usia menikah tergolong dewasa awal ini penting karena berhubungan dengan kesiapan biologis dan psikologis ibu dalam merawat nak. Usia menikah yang ideal dapat meningkatkan kualitas pengasuhan dan pemenuhan kebutuhan gizi anak, sehingga mendukung pertumbuhan balita yang optimal. Pertumbuhan janin akan dipengaruhi oleh usia ibu, yang merupakan elemen penting dalam aspek psikologis kehamilannya, jika ibu mendapatkan asupan nutrisi yang baik maka berdampak baik pada janin.

Usia menikah dibawah 20 tahun secara mental belum siap dalam menghadapi kehamilan, persalinan, dan mengasuh anak (Claudia, 2024).

2) Karakteristik Ibu berdasarkan Paritas

Sebagian besar ibu adalah multipara terdapat 82 responden (66,7%) yang memiliki dua atau lebih dan primipara 41 responden (33,3%) yang merupakan anak pertama. Pengalaman dalam mengasuh anak sebelumnya menjadi nilai tambah dalam hal perawatan balita. Namun, jumlah anak yang lebih banyak juga bisa menjadi tantangan apabila tidak didukung oleh peningkatan pengetahuan, sumber daya, ekonomi, dan akses layanan kesehatan. Namun, anak-anak dari ibu dengan banyak paritas lebih mungkin mengalami stunting. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa keluarga dengan banyak anak, terutama yang berpenghasilan rendah, tidak akan mampu memberikan cukup makanan dan perawatan untuk setiap anak (Norfai & Abdullah, 2021).

3) Karakteristik Ibu berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas ibu memiliki tingkat pendidikan SMA 82 responden (66,7%) dan perguruan tinggi 22 responden (17,9%). Pendidikan yang lebih tinggi memiliki peranan penting dalam meningkatkan literasi kesehatan, kemampuan pengambilan keputusan yang tepat, serta pemahaman terkait gizi dan perawatan anak. Hal ini berkontribusi positif terhadap status gizi dan pertumbuhan anak. Menurut Apriani dkk (2018) Ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih muda memahami informasi gizi, terutama dalam memilih dan menyiapkan makanan yang sehat untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarga. Sedangkan, menurut Pakpahan (2021), menegaskan bahwa pendidikan ibu yang tidak memadai mempengaruhi pola asuh dan pengasuhan anak, selain pilihan makanan yang akan dikonsumsi oleh anaknya (Marlani et al., 2021).

4) Karakteristik Ibu berdasarkan Pekerjaan

Selain itu, berdasarkan jenis pekerjaan sebagian besar responden bekerja sebagai IRT dengan jumlah 82 responden (66,7%), diikuti oleh pegawai

swasta 12 responden (9,8%) dan wiraswasta 11 responden (8,9%), serta PNS 8 responden (6,5%). Perilaku seorang ibu dalam hal memberi makan balita dapat dipengaruhi oleh situasi pekerjaannya. Minimnya waktu untuk mengurus makanan balita merupakan akibat dari ibu yang bekerja. Ketika perhatian ibu terhadap perkembangan anak menurun, hal ini dapat berdampak negatif terhadap status gizi anak. Ibu yang tidak memiliki pekerjaan formal di luar rumah dan berperan penuh sebagai ibu rumah tangga dianggap sebagai ibu yang tidak bekerja. Kondisi ini memungkinkan ibu untuk lebih banyak meluangkan waktu bagi anak-anaknya, termasuk dalam hal pemenuhan kebutuhan gizi dan memantau tumbuh kembang mereka. Ketersediaan waktu yang lebih longgar ini juga berkontribusi terhadap pemenuhan kebutuhan dasar anak, seperti pemberian imunisasi, asupan nutrisi yang cukup, dan pemeriksaan kesehatan secara berkala (Amri et al., 2022).

5) Karakteristik Ibu berdasarkan Pendapatan

Terkait pendapatan, sebagian besar responden, yakni 94 orang atau 76,4 persen, memiliki pendapatan di bawah UMR (1.454.200), sedangkan 29 responden atau 23,6% memiliki pendapatan di atas UMR (1.454.200). Kuantitas dan kualitas pangan yang dikonsumsi dapat dipengaruhi oleh pendapatan seseorang, demikian menurut Wahyudi dkk. (2022). Rumah tangga berpendapatan rendah mungkin akan kesulitan untuk membeli pangan yang sehat, sehingga dapat menyebabkan balita dari rumah tangga tersebut tidak dapat memperoleh zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuhnya. Hal ini disebabkan oleh kemampuan keluarga untuk membeli pangan yang sehat dan beragam dipengaruhi oleh kekayaannya (Valentine et al., 2023).

b. Karakteristik Balita

1) Karakteristik Balita berdasarkan Usia

Hasil penelitian, diketahui bahwa pada balita, usia dalam rentan 6-17 bulan terdapat 16 balita (13,0%), sebagian besar berusia dalam rentan 17-27 bulan yaitu 30 balita (24,4%), balita dengan rentan usia 28-39 terdapat 23 balita (18,7%), balita dengan rentan usia 40-49 terdapat 26

balita (21,1%), sedangkan kelompok usia dalam rentan 50-59 bulan terdapat 23 balita (22,8%). Menurut kemenkes RI (2023), pemantuan tumbuh kembang anak usia 0 hingga 59 bulan perlu dilakukan secara rutin setiap bulan, terutama selama masa emas (*golden age*), karena periode ini merupakan fase kritis yang berdampak besar terhadap kualitas sumber daya manusia di masa depan.

2) Karakteristik Balita berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil Penelitian menunjukkan, Sebagian besar balita di Kelurahan Demangrejo berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 65 balita (52,2%) dan berjenis kelamin perempuan terdapat 58 balita (47,2%). Balita laki-laki diketahui memiliki kerentanan lebih tinggi terhadap gangguan pertumbuhan dan penyakit infeksi dibandingkan balita perempuan. Hal ini diduga karena adanya perbedaan biologis pertumbuhan dan kebutuhan energi. Perempuan memiliki banyak jaringan otot, berbanding terbalik dengan pada laki-laki. Balita laki-laki memiliki kemungkinan 0,454 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang perempuan (Amri et al., 2022).

2. Gambaran Status Sosial (Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan) di Kelurahan Demangrejo

a. Status Sosial berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar ibu di Kelurahan Demangrejo berpendidikan tingkat SMA terdapat 82 orang (66,7%), diikuti PT 22 orang (17,9%), sedangkan ibu yang berpendidikan paling sedikit yaitu tingkat SD terdapat 1 orang (0,8%), dan lulusan SMP terdapat 18 orang (14,6%). Temuan ini menunjukkan bahwa, mayoritas orang tua balita di Kelurahan Demangrejo memiliki tingkat pendidikan relatif rendah, yang dapat berdampak pada pengetahuan mengenai pola asuh anak, pemenuhan gizi, serta pentingnya akses layanan kesehatan. Tingkat pendidikan orang tua merupakan gambaran seberapa tinggi pengetahuan yang dimiliki orang tua.

Secara umum, pemahaman, kemampuan, dan kapasitas orang tua untuk mengasuh anak-anak mereka meningkat seiring dengan meningkatnya tingkat pendidikan. Orang tua yang berpendidikan lebih tinggi biasanya memiliki pekerjaan yang lebih terjamin dan lebih peduli dengan kebutuhan gizi dan tumbuh kembang anak (Sitanggang & Werdana, 2021). Di sisi lain, rendahnya pendidikan dapat menjadi kendala dalam mengakses informasi kesehatan, yang secara tidak langsung dapat memengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Kurangnya pemahaman mengenai pentingnya nutrisi, pola makan sehat, kebersihan lingkungan, dan pola asuh yang tepat menjadi tantangan besar dalam mencegah stunting dan meningkatkan status gizi anak. Pendidikan ibu yang rendah berpengaruh terhadap pengetahuan dan praktik pemberian makanan anak. Kondisi ini meningkatkan risiko terjadinya stunting, terutama ketika pola asuh gizi yang diterapkan tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi anak secara memadai (Shodikin et al., 2023).

b. Status Sosial berdasarkan Pekerjaan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diketahui jenis pekerjaan responden menggambarkan status sosial ekonomi keluarga. Sebagian besar ibu dari balita di Kelurahan Demangrejo bekerja sebagai IRT 82 orang (66,7%), pegawai swasta 12 orang (9,8%), wiraswasta 11 orang (8,9%), PNS 8 orang (6,5%), buruh pabrik 7 orang (5,7%), sedangkan ibu yang bekerja sebagai petani tergolong sedikit yaitu terdapat 2 orang (1,6%) dan sebagai mahasiswa 1 orang (0,8%). Pekerjaan informal yang tidak menentu, baik dari sisi jam kerja maupun penghasilan, adanya ketidakstabilan ekonomi. Pekerjaan jenis ini sering kali tidak memberikan jaminan sosial seperti, asuransi kesehatan atau tunjangan keluarga, sehingga berdampak pada keterbatasan akses layanan kesehatan dan pemenuhan kebutuhan dasar balita, termasuk makanan bergizi.

Mengingat bahwa pekerjaan dan pendapatan saling terkait, pekerjaan memegang peranan penting dalam memengaruhi jenis dan jumlah makanan. Pendapatan dan status gizi anak balita berkorelasi, sehingga ketika

pendapatan meningkat, status gizi terkait kesehatan dan masalah keluarga dapat meningkat. Status gizi anak balita secara langsung dipengaruhi oleh faktor ekonomi. Sementara itu, pekerjaan orang tua menentukan status keuangan keluarga. Ibu yang bekerja memiliki lebih sedikit waktu untuk mencurahkan perhatian kepada anak-anak mereka, yang akan berdampak pada standar perawatan yang diberikan kepada anak balita dan, pada gilirannya, pada status gizi mereka (Maulida, 2022).

c. Status Sosial berdasarkan Pendapatan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar ibu dari balita di Kelurahan Demangrejo dengan pendapatan $<$ UMR (1.454.200) terdapat 94 orang (76,4%) dan pendapatan \geq UMR (1.454.200) terdapat 29 orang (1.454.200). Hal ini menunjukkan bahwa banyak keluarga yang hidup dalam keterbatasan ekonomi. Pendapatan keluarga merupakan aspek penting dalam menentukan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar, termasuk kebutuhan gizi dan kesehatan anak. Pendapatan rendah berdampak pada pilihan makanan yang kurang bervariasi dan kurang bergizi. Selain itu, pendapatan yang terbatas membuat keluarga tidak mampu mengakses layanan kesehatan berkualitas, seperti pemeriksaan rutin balita, imusisasi lengkap, atau konsultasi gizi. Keterbatasan finansial menjadi hambatan dalam pemenuhan kebutuhan yang mendukung tumbuh kembang anak. Akibatnya, risiko balita mengalami stunting atau gangguan pertumbuhan menjadi lebih tinggi. Manurung (2020) menyatakan bahwa pendapatan keluarga merupakan jumlah uang yang dialokasikan untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga dalam satu bulan. Jika penghasilan keluarga mencukupi, maka pola perilaku dan konsumsi anggota keluarga juga cenderung lebih baik. Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah antara pendapatan keluarga rendah dengan pendapatan tinggi yang memiliki balita stunting jumlahnya hampir sama (Maulida, 2022).

3. Gambaran Pertumbuhan Balita Usia 6-59 Bulan di Kelurahan Demangrejo

a. Pertumbuhan Balita berdasarkan Berat Badan menurut Umur (BB/U)

Mayoritas balita tercatat memiliki berat badan sesuai standar, yaitu sebanyak 98 balita (79,9%). Meski demikian, masih ditemukan 19 balita (15,4%) balita dengan kategori berat badan kurang, serta 4 balita (3,3%) dengan kategori berat badan sangat kurang. Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun sebagian besar balita memiliki status gizi baik, namun masih terdapat kelompok balita yang mengalami kekurangan berat badan, yang bisa mencerminkan adanya masalah kekurangan energi jangka panjang atau penyakit infeksi berulang.

b. Pertumbuhan Balita berdasarkan Panjang Badan menurut Umur (PB/U)

Sebagian besar balita menunjukkan status panjang badan normal dengan jumlah 85 balita (69,1%), namun terdapat 23 balita (18,7%) dengan kategori sangat pendek (stunting), dan terdapat 14 balita (11,4%) dengan kategori pendek. Stunting mencerminkan kekurangan gizi kronis dan merupakan masalah serius karena berpengaruh terhadap perkembangan otak dan kapasitas belajar anak dalam jangka panjang. Penelitian ini memperlihatkan bahwa sejumlah besar balita telah mengalami paparan terhadap kondisi kekurangan gizi dalam jangka waktu yang cukup waktu lama.

c. Pertumbuhan Balita Berdasarkan Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB)

Sebagian besar balita tergolong gizi baik dengan jumlah 103 balita (83,7%), sementara itu 8 balita (6,5%) dengan kategori berisiko gizi lebih, dan 6 balita (4,9%) dengan kategori obesitas. Indikator ini lebih sensitif untuk mendeteksi gangguan gizi akut. Kategori obesitas yang muncul meskipun kecil perlu diwaspadai, karena bisa mencerminkan pola makan yang tidak seimbang atau kurangnya aktivitas fisik.

d. Pertumbuhan Balita berdasarkan Indeks Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U)

Sebagian besar balita berada pada kategori gizi baik dengan jumlah 96 balita (78,0%), sementara itu terdapat 9 balita (7,3%) dengan kategori berisiko gizi lebih dan 8 balita (6,5%) dengan kategori obesitas. Di sisi lain,

terdapat 7 balita (5,7%) dengan kategori gizi buruk dan 1 balita (0,8%) dengan kategori gizi kurang. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun mayoritas balita berada dalam status gizi yang baik, namun terdapat tantangan gizi kurang atau gizi lebih perlu menjadi perhatian dalam program, intervensi gizi balita.

Berdasarkan hasil kuesioner yang mencerminkan persepsi orang tua terhadap kondisi pertumbuhan anak, terdapat tiga indikator penting yang menunjukkan dukungan terhadap pertumbuhan balita:

- 1) Anak saya tumbuh dengan baik sesuai standar pertumbuhan anak seusianya

Berdasarkan hasil penelitian, pernyataan ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi positif terhadap pertumbuhan anak mereka. Hal ini dapat mengindikasikan bahwa orang tua merasa anak mereka mencapai parameter pertumbuhan seperti berat badan dan tinggi badan yang sesuai dengan usianya. Keyakinan ini biasanya berdasarkan pemantauan tumbuh kembang anak melalui Posyandu atau fasilitas layanan kesehatan, yang menandakan adanya kesadaran terhadap pentingnya memantau pertumbuhan anak.

- 2) Saya merasa anak saya tidak mengalami masalah dengan pola makan yang mempengaruhi pertumbuhan

Berdasarkan hasil penelitian, persepsi ini mencerminkan bahwa mayoritas orang tua merasa anak mereka memiliki nafsu makan yang baik, konsumsi makanan yang cukup dan beragam, serta tidak mengalami gangguan makanan seperti pilih-pilih makanan atau tidak mau makan. Pola makan yang baik merupakan salah satu faktor utama dalam mendukung pertumbuhan optimal, khususnya dalam masa usia emas pertumbuhan (0-5 tahun).

- 3) Anak saya jarang mengalami gangguan kesehatan yang menghambat pertumbuhan fisik

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas orang tua merasa anak mereka memiliki kesehatan yang stabil berkontribusi besar terhadap pertumbuhan

yang baik. Anak yang jarang sakit akan lebih mudah menyerap nutrisi secara optimal dan mengalami pertumbuhan fisik yang tidak terhambat. Gangguan kesehatan seperti diare berulang, infeksi saluran pernapasan, dan penyakit infeksi lainnya seringkali pemicu gangguan pertumbuhan. Oleh karena itu, minimnya gangguan kesehatan adalah indikator lingkungan yang sehat dan perilaku pemeliharaan kesehatan yang baik.

Berdasarkan ketiga indikator tersebut, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi bahwa anak mereka dalam kondisi pertumbuhan yang baik. Karakteristik pertumbuhan balita di Kelurahan Demangrejo menunjukkan bahwa sebagian besar anak memiliki status gizi baik. Namun demikian, masih ditemukan kasus stunting, gizi kurang, bahkan obesitas. Hal ini mengindikasikan bahwa upaya pemenuhan gizi balita perlu terus ditingkatkan secara berimbang, baik dari sisi kuantitas maupun kualitas makan serta polah asuh orang tua yang optimal.

4. Hubungan Status Sosial (Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan) dengan Pertumbuhan Balita Usia 6-59 Bulan di Kelurahan Demangrejo

a. Hubungan Pendidikan dengan Pertumbuhan Balita Usia 6-59 Bulan

Analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pertumbuhan balita. Hal ini diperoleh melalui uji *spearman* pada data yang tidak berdistribusi normal, seperti dalam tabel 4.6 mengenai hubungan tingkat pendidikan dengan pertumbuhan balita berdasarkan pengukuran indikator BB/U. Uji tersebut menghasilkan nilai koefisien korelasi $r = 0,602$ dan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,005$). yang menunjukkan hubungan yang kuat dan signifikan. Selain itu, pada Tabel 4.8 yang memuat hubungan antara pendidikan ibu dan pertumbuhan balita berdasarkan indikator panjang badan menurut umur (PB/U, didapatkan nilai ($r = 0,283$) dengan ($p\text{-value} 0,002 < 0,005$). Selain itu, pada tabel 4.10 hubungan antara tingkat pendidikan dengan pertumbuhan balita berdasarkan pengukuran indikator BB/PB diperoleh nilai ($r = 0,276$) dengan ($p\text{-value} = 0,002 < 0,005$). Berdasarkan indikasi

indeks massa tubuh berdasarkan umur (IMT/U), Tabel 4.12 menggambarkan korelasi antara tingkat pendidikan ibu dan pertumbuhan anaknya. Hasil uji Spearman menunjukkan nilai p-value sebesar 0,001 ($p < 0,005$) dan korelasi sebesar $r = 0,292$. Temuan ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat pendidikan ibu dan status pertumbuhan anak usia 6-59 bulan, sehingga menolak hipotesis nol (H_0) dan menerima hipotesis alternatif (H_a).

Kemungkinan memiliki anak dengan status gizi yang lebih baik, lebih tinggi pada ibu dengan tingkat pendidikan menengah ke atas (sekolah menengah dan perguruan tinggi). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu memiliki dampak yang signifikan terhadap pemahamannya mengenai kesehatan anak, kebutuhan makanan, dan pengasuhan yang tepat. Ibu yang memiliki pendidikan lebih tinggi biasanya lebih sadar akan pentingnya memberikan makanan yang sehat dan seimbang kepada anak-anak mereka, memberikan semua vaksinasi, dan menjalani gaya hidup bersih dan sehat yang mendorong pertumbuhan terbaik bagi anak-anak mereka. Studi yang dilakukan oleh Rahmawati dkk. (2023), mendukung kesimpulan ini dengan menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan rendah memiliki kemungkinan enam kali lebih besar untuk memiliki anak yang mengalami stunting dibandingkan dengan ibu dengan tingkat pendidikan tinggi (Rahmawati et al., 2023). Dalam studi terkait, Valentine (2024), menemukan korelasi yang kuat antara kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Baululawang, Kabupaten Malang, dengan tingkat pendidikan ibu. Hal yang sama dilaporkan Lemaking et al. (2022), di Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang, dengan nilai signifikansi $p = 0,003$. Para peneliti menyimpulkan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu, semakin baik pula keterampilannya dalam mengelola rumah tangga dan memenuhi kebutuhan gizi anak. Kesimpulan ini juga diperkuat oleh hasil studi Dasril & Annita (2019), dan Erda et al. (2022), sebagaimana dikutip oleh Valentine et al. (2023), yang menunjukkan bahwa pendidikan ibu berpengaruh signifikan terhadap kejadian stunting (Valentine et al.,

2023).

Beberapa penelitian menyimpulkan bahwa, status pendidikan seorang ibu sangat menentukan dalam kualitas pengasuhan anak. Ibu yang berpendidikan tinggi tentu akan berbeda dengan ibu yang berpendidikan rendah. Menurut Noviyanti dkk. (2020), menyatakan bahwa pendidikan ibu secara khusus memiliki dampak yang signifikan terhadap status gizi dan kesehatan seluruh keluarga. Ibu dengan pendidikan yang baik memiliki peran strategis dalam pola pengasuhan anak, karena mereka berfungsi sebagai pendidik utama dalam keluarga, pengatur pola makan, serta penentu kebijakan kesehatan rumah tangga (Nurmalasari et al., 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Desa Ilir, Kecamatan Seputih Surabaya, Kabupaten Lampung Tengah, oleh Nurmalasari dkk. (2020), yang menemukan adanya hubungan yang kuat antara kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan dengan tingkat pendidikan ibu. Dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah, ibu yang berpendidikan lebih tinggi lebih mampu menerima dan memahami informasi tentang kesehatan dan gizi anak. Kondisi ini umum dijumpai pada keluarga berpenghasilan rendah, yang umumnya memiliki keterbatasan pendidikan akibat hambatan ekonomi, sehingga peluang untuk melanjutkan pendidikan ke tingkat lebih tinggi menjadi terbatas (Akbar & Mauliadi Ramli, 2022).

b. Hubungan Pekerjaan dengan Pertumbuhan Balita Usia 6-59 Bulan

Analisis bivariat dalam penelitian ini mengungkapkan adanya keterkaitan yang signifikan antara jenis pekerjaan ibu dengan pertumbuhan anak balita. Temuan ini diperkuat melalui uji *Spearman* pada data yang tidak berdistribusi normal, sebagaimana ditampilkan dalam beberapa tabel. Pada Tabel 4.14 yang menggunakan indikator BB/U, diperoleh nilai korelasi $r = 0,299$ dengan $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,005$). Selanjutnya, Tabel 4.16 yang menilai hubungan pekerjaan dengan pertumbuhan balita berdasarkan indikator PB/U menghasilkan nilai $r = 0,278$ dan $p\text{-value} = 0,002$ ($p < 0,005$), selain itu pada tabel 4.18 hubungan pekerjaan dengan pertumbuhan balita

berdasarkan pengukuran indikator BB/PB diperoleh nilai ($r = 0,300$) dengan ($p\text{-value } 0,001 < 0,005$) dan pada tabel 4.20 hubungan antara pekerjaan dengan pertumbuhan balita berdasarkan indikator pengukuran IMT/U didapatkan nilai ($r = 0,275$) dengan ($p\text{-value } 0,002 < 0,005$). Berdasarkan seluruh hasil tersebut, maka hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima, yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara jenis pekerjaan ibu dan pertumbuhan balita usia 6–59 bulan.

Jenis pekerjaan ibu juga menunjukkan hubungan dengan pertumbuhan balita. Ibu yang bekerja di sektor formal atau memiliki pekerjaan tetap cenderung memiliki anak dengan pertumbuhan lebih baik dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja atau bekerja di sektor informal. Stabilitas pekerjaan memberikan kontribusi pada kestabilan pendapatan keluarga serta kemudahan dalam mengakses layanan kesehatan dan nutrisi anak. Di sisi lain, pekerjaan dengan waktu kerja yang panjang atau tidak tetap dapat menyebabkan kurangnya waktu dalam mengasuh anak dan mempengaruhi kualitas pemberian makanan serta stimulasi tumbuh kembang anak. Hasil ini diperkuat oleh studi sebelumnya yang menyebutkan bahwa status sosial ekonomi, termasuk jenis pekerjaan orang tua, turut mempengaruhi kejadian stunting. Hal ini didukung oleh Afriyani dkk (2023), yang menyatakan bahwa pekerjaan orang tua dengan beban kerja tinggi atau penghasilan rendah meningkatkan risiko stunting karena terbatasnya perhatian pemenuhan gizi yang memadai (Afriyani, 2023). Lebih lanjut, penelitian Mutingah dan Rokhaidah (2021), menemukan adanya hubungan yang kuat ($p\text{-value} = 0,003$) antara jenis pekerjaan ibu dengan kejadian stunting. Mereka menyimpulkan bahwa pola pemberian makanan sangat dipengaruhi oleh status pekerjaan ibu (Mutingah & Rokhaidah, 2021).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Maulida (2022), terdapat korelasi antara jenis pekerjaan orang tua dengan insiden stunting di wilayah kerja Puskesmas Darul Aman, Kabupaten Aceh Timur pada tahun 2021. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kondisi pekerjaan orang tua, terutama jika tidak memiliki pekerjaan tetap, berdampak besar terhadap pemenuhan

kebutuhan gizi balita. Pendapatan yang tidak stabil akibat pekerjaan yang tidak menetap dapat menyebabkan anak tidak memperoleh asupan nutrisi yang cukup. Pekerjaan menjadi komponen kunci dalam menjamin ketersediaan pangan yang berkualitas dan mencukupi, karena erat kaitannya dengan pendapatan keluarga. Oleh karena itu, semakin tinggi penghasilan, maka kemungkinan besar permasalahan kesehatan dan gizi dalam keluarga dapat diatasi dengan lebih baik (Maulida, 2022). Menurut penelitian Rismawati dkk. (2023), prevalensi stunting pada balita berkorelasi secara signifikan dengan status pekerjaan, terutama di kalangan ibu. Ibu yang bekerja di luar rumah sering kali tidak memiliki cukup waktu untuk memberikan pengasuhan dan perhatian terbaik bagi anak-anak mereka. Penelitian Yuningsih (2023), yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kaliwates mendukung kesimpulan ini dengan menyatakan bahwa tingkat keparahan stunting pada anak balita dipengaruhi oleh jenis pekerjaan orang tua sebagai salah satu komponen status sosial ekonomi (Yuningsih et al., 2023).

c. Hubungan Pendapatan dengan Pertumbuhan Balita Usia 6-59 Bulan

Analisis bivariat dalam penelitian ini mengungkapkan adanya keterkaitan yang signifikan antara jenis pekerjaan ibu dengan pertumbuhan anak balita. Temuan ini diperkuat melalui uji *Spearman* pada data yang tidak berdistribusi normal, sebagaimana ditampilkan dalam beberapa tabel. Pada Tabel 4.14 yang menggunakan indikator BB/U, diperoleh nilai korelasi $r = 0,299$ dengan $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,005$). Selanjutnya, Tabel 4.16 yang menilai hubungan pekerjaan dengan pertumbuhan balita berdasarkan indikator PB/U menghasilkan nilai $r = 0,278$ dan $p\text{-value} = 0,002$ ($p < 0,005$), selain itu pada tabel 4.18 hubungan pekerjaan dengan pertumbuhan balita berdasarkan pengukuran indikator BB/PB diperoleh nilai ($r = 0,300$) dengan ($p\text{-value} 0,001 < 0,005$) dan pada tabel 4.20 hubungan antara pekerjaan dengan pertumbuhan balita berdasarkan indikator pengukuran IMT/U didapatkan nilai ($r = 0,275$) dengan ($p\text{-value} 0,002 < 0,005$). Berdasarkan seluruh hasil tersebut, maka

hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima, yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara jenis pekerjaan ibu dan pertumbuhan balita usia 6–59 bulan.

Balita dari keluarga dengan pendapatan rendah cenderung memiliki status gizi kurang. Pendapatan keluarga yang rendah berdampak pada keterbatasan akses terhadap makanan bergizi, sanitasi yang layak, dan layanan kesehatan dasar. Pendapatan yang mencukupi memungkinkan orang tua membeli makanan dengan variasi yang lebih baik serta mengakses pemeriksaan rutin di Posyandu atau Puskesmas. Penelitian oleh Laila et. Al (2023), menunjukkan bahwa pendapatan orang tua rendah menyebabkan penurunan kualitas makanan dan jumlah konsumsi harian balita. kondisi ini mengarah pada kekurangan gizi kronis dan meningkatkan risiko stunting (Laila et al., 2023). Menurut Hapsari et al. (2018), pendapatan keluarga merupakan faktor yang memengaruhi kemampuan rumah tangga dalam memenuhi berbagai kebutuhan hidup, baik kebutuhan dasar, menengah, maupun tambahan. Keluarga yang memiliki penghasilan yang cukup cenderung lebih mudah dalam mencukupi kebutuhan sehari-hari secara menyeluruh. Sebaliknya, keluarga dengan pendapatan rendah kerap menghadapi kesulitan dalam mencukupi kebutuhan sehari-hari. Pendapatan yang terbatas berdampak pada kuantitas dan kualitas pangan yang dapat dikonsumsi oleh keluarga. Umumnya, keluarga berpenghasilan rendah hanya mampu mengakses makanan dalam jumlah dan variasi terbatas, termasuk asupan nutrisi penting bagi pertumbuhan anak seperti protein, vitamin, dan mineral, yang dapat meningkatkan risiko kekurangan gizi. Pada akhirnya, kondisi ini meningkatkan risiko stunting pada anak (Nurmalasari & Febriany, 2020). Temuan Sutarto dkk. (2020), yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendapatan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Way Urang, Kabupaten Lampung Selatan, konsisten dengan temuan Nurmalasari & Febriany (2020). Telah diketahui bahwa anak-anak dari keluarga berpenghasilan rendah lebih mungkin menderita stunting

daripada anak-anak dari keluarga dengan pendapatan yang cukup (Akbar & Mauliadi Ramli, 2022). Wahyudi et al. (2022), menambahkan bahwa jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi secara signifikan dipengaruhi oleh pendapatan. Asupan gizi balita yang tidak mencukupi dipengaruhi oleh ketidakmampuan keluarga berpenghasilan rendah untuk membeli bahan makanan yang sehat.

Kondisi ini terjadi karena pendapatan keluarga secara langsung memengaruhi kemampuan ekonomi rumah tangga dalam membeli makanan yang sehat dan beragam. Berdasarkan temuan penelitian, terdapat keterkaitan antara tingkat penghasilan keluarga dan insiden stunting di wilayah kerja Puskesmas Balulawang, Kabupaten Malang. Rendahnya pendapatan sebagian besar disebabkan karena para responden bekerja di sektor informal, yang umumnya memberikan penghasilan di bawah upah minimum regional (UMR). Akibatnya, keterbatasan finansial menyebabkan keluarga tidak mampu membeli kebutuhan, termasuk makanan bergizi. Hal ini berdampak pada asupan gizi anak yang menjadi tidak teratur dan tidak memadai sesuai kebutuhan tumbuh kembangnya (Valentine et al., 2023).

5. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan karena pelaksanaannya hanya difokuskan di wilayah Kelurahan Demangrejo, yang termasuk dalam kategori daerah dengan kemiskinan ekstrem. Dengan demikian, temuan yang diperoleh belum tentu dapat mewakili atau diterapkan pada wilayah lain yang memiliki latar belakang sosial dan ekonomi yang berbeda.