

Cek Plagiarisme  
Skripsi\_Final\_Hubungan Status  
Sosial (Pendidikan, Pekerjaan,  
Pendapatan) Dengan  
Pertumbuhan Balita usia 6-59  
Bulan Di Kelurahan  
Demangrejo

by Yohana Nona Ika

---

**Submission date:** 09-Jul-2025 10:57AM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2712264082

**File name:** YH.pdf (1,017.36K)

**Word count:** 15516

**Character count:** 85727

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

**HUBUNGAN STATUS SOSIAL (PENDIDIKAN, PEKERJAAN,  
PENDAPATAN) DENGAN PERTUMBUHAN BALITA USIA  
6-59 BULAN DI KELURAHAN DEMANGREJO**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan  
Program Studi Kebidanan (S-1)  
Fakultas Kesehatan  
Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun oleh:

**YOHANA NONA IKA**  
NPM 212207062

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S-1)**  
**FAKULTAS KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS JENDERAL AHMAD YANI YOGYAKARTA**

2025

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL AHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Masa balita merupakan periode penting yang menentukan pertumbuhan dan perkembangan fisik dan psikologis seorang anak. Proses tumbuh kembang yang sehat ditunjukkan melalui peningkatan struktur tubuh, fungsi biologis, serta keterampilan yang semakin kompleks, yang semuanya berlangsung secara bertahap seiring pertumbuhan usia. Status gizi pada balita dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik secara langsung maupun tidak langsung. Faktor langsung meliputi asupan gizi dan kondisi kesehatan anak, seperti adanya infeksi. Sementara itu, faktor langsung mencakup aspek sosial ekonomi keluarga, termasuk tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan pendapatan orang tua, yang mempengaruhi pola asuh anak, akses terhadap pelayanan kesehatan, serta kondisi lingkungan tempat tinggal (Wahyuningsih et al., 2020).

Keluarga dengan status sosial ekonomi rendah sering kali memiliki keterbatasan dalam mengakses pangan bergizi, sehingga berisiko mengalami kekurangan gizi. Salah satu dampak serius dari kekurangan pada balita adalah stunting, yaitu kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis dalam jangka panjang. Menurut Oktavia (2021), masyarakat dengan status sosial rendah cenderung memiliki akses terbatas jenis pangan berkualitas, sehingga meningkatkan risiko stunting. Studi yang dilakukan oleh Sulistyorini (2021) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara status sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita (Nancy LS, 2021).

Stunting tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik anak, tetapi juga mempengaruhi perkembangan kognitif dan kesehatannya secara keseluruhan. Dalam jangka pendek, anak yang mengalami stunting berisiko mengalami keterlambatan fisik, serta meningkatnya risiko penyakit infeksi. Sementara itu, dalam jangka panjang, stunting dapat menyebabkan rendahnya kemampuan belajar, lemahnya daya tahan tubuh, serta meningkatkan risiko penyakit degeneratif

seperti diabetes, obesitas, penyakit jantung, kanker, stroke, hingga kecacatan (Suparmi et al., 2023).

Salah satu faktor utama yang mempengaruhi kejadian stunting adalah tingkat pendidikan orang tua. Pendidikan yang lebih tinggi memungkinkan orang tua memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang pola asuh, kesehatan anak, serta pemenuhan gizi yang tepat. Menurut penelitian Sekatri, Sandjaja, dan Siyaghi (2020), pendidikan orang tua yang lebih tinggi dapat mengurangi risiko kejadian stunting pada anak sebesar 3-5% (Rachman et al., 2021).

Jenis pekerjaan orang tua juga berperan dalam menentukan status gizi anak. Orang tua dengan pekerjaan stabil memiliki pendapatan yang lebih baik, sehingga dapat memenuhi kebutuhan pangan dan kesehatan keluarga dalam segi kualitas dan kuantitas. Fitria dkk. (2023) meneliti hubungan antara status pekerjaan orang tua dan prevalensi stunting di Indonesia, dan hasilnya menunjukkan bahwa kejadian stunting lebih tinggi pada anak yang ayahnya bekerja tidak tetap dan ibunya tidak bekerja (Yuningsih et al., 2023).

Dari sisi pendapatan, penelitian yang dilakukan di Semarang menunjukkan bahwa pendapatan rendah merupakan faktor risiko utama dalam kejadian stunting. Keluarga dengan keterbatasan ekonomi sering kali mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan gizi balita, memilih makanan alternatif yang kurang bergizi, serta menentukan waktu dan frekuensi pemberian makan yang optimal (Lestari et al., 2022).

Stunting masih menjadi masalah kesehatan nasional di Indonesia dan menjadi prioritas utama dalam upaya pembangunan kesehatan. Permasalahan stunting menjadi masalah utama dalam upaya pemerintah mencapai tujuan Indonesia sejahtera pada tahun 2025 dan generasi emas pada tahun 2024. Pada tahun 2018 prevalensi stunting di Indonesia mencapai 24,4%. Sementara itu, pada tahun 2023 mengalami peningkatan mencapai 37,2%, berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia dengan target penurunan prevalensi stunting menjadi 14% pada tahun 2024 yang ditetapkan oleh pemerintah (Kemenkes, 2023). Di Daerah Istimewa Yogyakarta, prevalensi stunting mengalami penurunan dari 17,54% pada tahun 2021 menjadi 16,6% pada tahun 2022. Namun, di beberapa daerah seperti

Kabupaten Kulon Progo, angka stunting justru meningkat dari 14,9% menjadi 15,8% (Kholisah & Sunarsih, 2024). Kabupaten ini memiliki tingkat kemiskinan tertinggi di Yogyakarta, dengan persentase penduduk miskin mencapai 15,62%. Beberapa kapanewon, termasuk Sentolo, tercatat sebagai daerah dengan tingkat kemiskinan ekstrem (Bps, 2024).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Kelurahan Demangrejo pada tanggal 22 Februari 2025, didapatkan data balita stunting pada tahun 2022 sebanyak 6 orang (3,5%), pada tahun 2023 sebanyak 7 orang (3,8%), dan pada tahun 2024 sebanyak 12 orang (6,7%). Meskipun angka kejadiannya sedikit, namun balita yang mengalami stunting di Kelurahan Demangrejo terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Berbagai intervensi telah diberikan seperti konseling gigi, konseling KIA, serta kelas ibu hamil dan balita. Namun, angka kejadian stunting di Kelurahan Demangrejo masih terus mengalami peningkatan. Dalam hal ini, petugas kesehatan wilayah tersebut menganjurkan penanggulangan stunting ini dengan perlunya melakukan perubahan perilaku ibu dalam memberikan nutrisi pada bayi dan balita agar dapat mencapai pertumbuhan yang optimal.

Kelurahan Demangrejo merupakan salah satu kelurahan di Kapanewon Sentolo, Kabupaten Kulon Progo, yang masuk dalam kategori wilayah miskin ekstrem. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2024, angka kemiskinan di Kabupaten Kulon Progo mencapai 15,62%, tertinggi dibandingkan kabupaten/kota lain di Daerah Istimewa Yogyakarta. Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1) di wilayah ini sebesar 2,48, sementara Indeks Keparahan Kemiskinan (P2) mencapai 0,62, yang menunjukkan tingkat kesejahteraan masyarakat yang rendah. Beberapa kapanewon dengan tingkat kemiskinan ekstrem, termasuk Sentolo, mengalami tantangan besar dalam aspek ekonomi dan akses terhadap layanan kesehatan serta pendidikan. Sebagai bagian dari Kapanewon Sentolo, Kelurahan Demangrejo menghadapi ketimpangan sosial-ekonomi yang signifikan, yang berpotensi besar mempengaruhi pola pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah ini.

Kondisi ini sangat relevan dengan penelitian mengenai hubungan antara status sosial ekonomi (pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan) dengan pertumbuhan balita. Kemiskinan ekstrem di Kelurahan Demangrejo mengindikasikan adanya keterbatasan dalam akses terhadap pangan bergizi, layanan kesehatan yang memadai, serta informasi terkait pola asuh anak dan gizi. Sebagian besar penduduk Kelurahan Demangrejo bekerja sebagai petani dengan tingkat pendidikan yang rendah, sehingga pemahaman tentang kesehatan dan gizi masih menjadi tantangan besar. Situasi ini berisiko memperburuk angka kejadian stunting, mengingat status ekonomi yang rendah berkontribusi terhadap kurangnya asupan gizi pada balita serta keterbatasan dalam pemanfaatan layanan kesehatan (Kholisah & Sunarsih, 2024). Oleh karena itu, penelitian ini memiliki urgensi tinggi, terutama dalam memberikan gambaran tentang bagaimana faktor pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan orang tua di Kelurahan Demangrejo berkontribusi terhadap pertumbuhan balita.

Dengan demikian, berdasarkan berbagai penelitian yang telah dilakukan, pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan keluarga menjadi faktor utama yang mempengaruhi status gizi anak dan risiko stunting. Orang tua yang memiliki tingkat pendidikan tinggi lebih memahami pentingnya pola asuh yang baik dan gizi seimbang. Jenis pekerjaan juga berperan dalam menentukan stabilitas ekonomi keluarga, yang berdampak pada pemenuhan kebutuhan keluarga pangan dan kesehatan anak. Selain itu, pendapatan keluarga yang cukup memungkinkan akses terhadap pangan berkualitas dan layanan kesehatan yang lebih baik. Oleh karena itu, perhatian terhadap faktor sosial ekonomi ini sangat penting dalam upaya pencegahan dan penanggulangan stunting pada balita (Wati & Ichsan, 2024).

Meskipun berbagai penelitian telah dilakukan terkait hubungan status sosial ekonomi dengan kejadian stunting, masih terdapat kesenjangan dalam pemahaman faktor-faktor spesifik yang berpengaruh terhadap pertumbuhan balita di wilayah miskin ekstrem seperti Kelurahan Demangrejo. Banyak penelitian sebelumnya hanya berfokus pada hubungan faktor ekonomi dengan stunting tanpa mempertimbangkan konteks spesifik wilayah dengan tingkat kemiskinan ekstrem,

serta bagaimana kombinasi dari tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan pendapatan orang tua dapat berdampak secara langsung pada pertumbuhan balita.

Penelitian ini menawarkan pendekatan yang lebih spesifik dan kontekstual, yaitu dengan menganalisis keterkaitan antara status sosial ekonomi dan pertumbuhan balita pada daerah dengan kemiskinan ekstrem di pedesaan. Dengan demikian, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan baru yang lebih komprehensif dalam memahami faktor risiko pertumbuhan balita di daerah miskin ekstrem, serta menjadi dasar dalam penyusunan program intervensi yang lebih efektif dan berbasis kebutuhan lokal.

Selain itu, penelitian ini juga akan memberikan kontribusi dalam menyediakan data empiris yang dapat digunakan oleh pemerintah daerah dan pemangku kebijakan untuk merancang strategi yang lebih tepat dalam upaya percepatan penurunan angka stunting. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara status sosial (pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan) dengan pertumbuhan balita usia 6-59 bulan di Kelurahan Demangrejo. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan data yang berguna bagi pemangku kepentingan dalam merancang program intervensi yang lebih tepat guna dalam menurunkan angka stunting dan meningkatkan kualitas hidup anak-anak di wilayah tersebut.

#### **B. Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan antara status sosial (tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan keluarga) dengan pertumbuhan balita?

#### **C. Tujuan Penelitian**

##### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis hubungan antara status sosial (pendidikan, pekerjaan, pendapatan) orang tua dengan pertumbuhan balita.

##### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menggambarkan karakteristik pendidikan, jenis pekerjaan, dan tingkat pendapatan keluarga yang memengaruhi pertumbuhan balita.
- b. Menilai status pertumbuhan balita berdasarkan indikator antropometri, pengukuran Berat Badan menurut Umur (BB/U), Panjang Badan menurut

Umur (PB/U) atau (TB/U), Panjang Badan menurut Berat Badan (BB/PB) atau (BB/TB), dan Indeks Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U).

- c. Mengidentifikasi hubungan antara tingkat, pendidikan pekerjaan dan pendapatan dengan pertumbuhan balita.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoretis**

Memberikan kontribusi ilmiah untuk memahami bagaimana status sosial berhubungan dengan pertumbuhan balita dan memperkaya literatur tentang faktor-faktor sosial yang mempengaruhi kesehatan anak.

##### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi Tempat Penelitian (Pemerintah Kelurahan Demangrejo)

Merencanakan program yang lebih terfokus pada peningkatan status sosial masyarakat untuk meningkatkan kualitas hidup balita seperti, program bantuan kesehatan, subsidi makanan bergizi, dan pendidikan kepada keluarga dengan status sosial rendah.

- b. Bagi Institusi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi ilmiah yang bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan, meningkatkan eksistensi institusi di masyarakat, serta menjadi pijakan bagi mahasiswa lain dalam menyusun riset lanjutan yang lebih mendalam dan berkualitas.

- c. Bagi Peneliti

Melalui penelitian ini, peneliti memperoleh pemahaman yang lebih luas serta pengalaman langsung dalam menelaah keterkaitan antar latar belakang sosial keluarga (meliputi pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan) dengan proses pertumbuhan balita usia 6-59 bulan. Peneliti ini juga dapat dijadikan dasar dalam mengaplikasikan ilmu selama masa studi dan referensi bagi peneliti di masa mendatang.

- d. Bagi Responden (orang tua)

Meningkatkan pengetahuan orang tua mengenai pengaruh signifikan dari status sosial terutama tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan

terhadap proses pertumbuhan anak, sehingga dapat mendorong perbaikan pola pengasuhan dan pemenuhan kebutuhan gizi seimbang pada balita.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini menyajikan data yang dapat dimanfaatkan sebagai dasar empiris dalam menyusun intervensi berbasis sosial ekonomi yang menitikberatkan pada keterkaitan antara pendidikan, pekerjaan, serta pendapatan orang tua dengan status gizi anak, khususnya untuk mencegah stunting dan kekurangan gizi.

PERPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA  
UNIVERSITAS

E. Keaslian Jurnal  
Tabel 1.1 Keaslian Jurnal

No	Nama Peneliti	Judul Jurnal	Desain Penelitian	Teknik Sampling	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Yuningsih, A Nur Zannah, Asri Sari, Yuni Handayani	Hubungan status sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita usia 12-60 bulan	Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan jenis analitik observasional desain penelitian <i>cross-sectional</i>	<i>Random sampling</i>	Hasil penelitian menunjukkan analisis menggunakan uji <i>Chi Square</i> menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ayah ( $p = 0,003$ ), pekerjaan ibu ( $p = 0,000$ ), pendidikan ayah ( $p = 0,001$ ), dan pendidikan ibu ( $p = 0,000$ ) dengan kejadian stunting pada balita usia 12-60 bulan di Puskesmas Kaliwates.	Desain penelitian,	Lokasi penelitian, rumus penghitungan sampel, teknik pengambilan sampel
2.	Tuti Hendrawan, M. Riana Barkah	Hubungan pendapatan dukung terhadap kejadian stunting pada balita	Jenis penelitian analitik observasional dengan rancangan <i>cross-sectional</i>	<i>Purposive sampling</i>	Hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendapatan	Variabel independen	Desain penelitian, lokasi dan

<p>3. Sari Darma Sari, Tri Vika Zelharsandy</p>	<p>17 Hubungan pendapatan ekonomi dan tingkat pendidikan terhadap kejadian stunting</p>	<p>12 Metode analitik pendekatan <i>cross-sectional</i> instrument data yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar centang.</p>	<p>21 dengan kejadian stunting di Puskesmas Gatak dengan <math>P_{value}</math> esar 0,005)</p> <p>Hasil penelitian ini menunjukan bahwa dari 30 responden yang telah dilakukan pendataan di dapatkan hasil minat <math>p</math> <i>value</i> 0,131</p> <p>pendapatan ekonomi keluarga dengan kejadian stunting.</p> <p>Hubungan pendidikan ibu terhadap kejadian stunting dengan hasil <math>p</math> <i>value</i> 0,003 berdasarkan hasil <math>t</math> <i>chi-square</i>.</p> <p>28 esain penelitian, lokasi dan waktu penelitian</p> <p>Variabel independen</p>
<p>4. Rosmita Nuzuliana, Ellyda Rizki Wijhaiti</p>	<p>Social economic status and stunting in toddler</p>	<p>92 This was a quantitative descriptive study using a cross-sectional approach</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator Status sosial yang berhubungan</p> <p>Desain penelitian</p> <p>Teknik sampel, lokasi dan waktu penelitian</p>

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS FEDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

<p>5. Erni Rukmana, Rasita Purba, Latifah Rahman Nurfazriah, edy Marjuang Purba</p>	<p><i>The Correlation between Characteristics, Knowledge of Nutrition and Nutritional Status (H/A) among Children Aged 6-59 Months in Medan City</i></p>	<p><i>This observational study used a cross sectional design</i></p>	<p>dengan prevalensi stunting adalah tingkat pendidikan ibu</p>
<p>Hasil: Terdapat hubungan yang signifikan antara usia berat badan lahir (p=0,000), pendapatan keluarga (p=0,025) dengan status gizi gizi (H/A) anak usia 6-59 bulan, sedangkan karakteristik seperti panjang lahir, anggota keluarga dan pengetahuan ibu berhubungan dengan status gizi.</p>	<p>Desain penelitian</p>	<p>Lokasi penelitian dan waktu penelitian, teknik sampel</p>	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

6. Fifi Firiani, Sunansih	Dewi Tri The Relationship Between Socioeconomic Status And The Incidence Of Stunting In Ngatang Gunungkidul	This type of quantitative research uses a cross-sectional design	Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara ukuran keluarga, jumlah anak, status pendidikan ibu, pendapatan keluarga dan stunting pada balita.	Desain penelitian Lokasi dan waktu penelitian, teknik sampel
---------------------------	--	--	--	--

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

### BAB III METODEOLOGI PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Menurut Anjarwati dkk. (2024), penelitian kuantitatif adalah jenis penelitian yang berfokus pada pengumpulan data berbentuk angka, menganalisis hipotesis melalui teknik statistik, serta menghasilkan temuan yang dapat digeneralisasikan ke kelompok yang lebih luas (Anjarwati et al., 2024). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya keterkaitan antara status sosial dan pertumbuhan balita, dengan menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian *cross-sectional*.

#### B. Lokasi dan Waktu

##### 1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Kelurahan Demangrejo, terletak di Kecamatan Sentolo, Kabupaten Kulon Progo, Daerah Istimewah Yogyakarta.

##### 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini berlangsung pada tanggal 28 April hingga 30 Juni yang mencakup tahapan perencanaan, proses pengumpulan data, analisis hasil hingga penyusunan dokumen laporan akhir.

#### C. Populasi dan Sampel

##### 1. Populasi

Menurut Yudaswistra dkk. (2023), populasi merujuk pada keseluruhan subjek atau elemen yang menjadi objek pengamatan dalam suatu studi (Yudawisastra et al., 2023). Populasi dalam penelitian ini terdiri dari 178 ibu yang memiliki balita berusia 6 hingga 59 bulan dan bertempat tinggal di Kelurahan Demangrejo Kecamatan Sentolo, Kabupaten Kulon Progo, Daerah Istimewah Yogyakarta sebanyak 178 orang.

##### 2. Sampel

Menurut Yudaswisastra dkk. (2023), sampel merupakan bagian dari populasi yang terpilih dan dapat digunakan untuk membuat kesimpulan

tentang populasi secara keseluruhan (Yudawisastra et al., 2023). Bagian dari ibu dan balita dari keseluruhan populasi ibu di Kelurahan Demangrejo, Kecamatan sentolo, Kabupaten Kulon Progo, Daerah Istimewah Yogyakarta, yang mempunyai balita usia 6-59 bulan, dijadikan sebagai sampel penelitian. Jumlah sampel ditentukan dengan metode statistik.

Jumlah sampel dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus Slovin, sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

$n$  : ukuran sampel/jumlah responden

$N$  : ukuran populasi

$e$  : margin eror yang ditoleransi 5% (0,05)

Melalui rumus diatas, maka jumlah sampel yang akan diambil adalah:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{178}{1 + 178(0,05)^2}$$

$$n = \frac{178}{1 + 178(0,0025)}$$

$$n = \frac{178}{1 + 0,445}$$

$$= 123,18 = 123$$

Berdasarkan rumus tersebut, maka  $n$  yang didapatkan adalah 123, maka peneliti dapat mengambil sampel sebanyak 123 orang.

### 3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

#### a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu, balita yang berusia 6-59 bulan, balita yang tidak menderita penyakit kronis bawaan (penyakit jantung bawaan, kelainan genetik dan sindromik, asma atau penyakit paru

kronis), kecacatan tubuh (celah bibir dan langit-langit, *cerebral palsy, autisme, down syndrome*), ibu yang bersedia menjadi responden, balita yang bertempat tinggal di Kelurahan Demangrejo, ibu dapat membaca dan menulis.

#### b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu balita yang sedang sakit saat pengambilan data berlangsung, ibu yang tidak bersedia melanjutkan menjadi responden, dan ibu yang tidak dapat menulis dan membaca.

#### 4. Teknik Pengambilan Sampel

Penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *Non-Probability Sampling*, yaitu teknik pemilihan sampel yang tidak memberikan peluang yang sama bagi setiap anggota populasi untuk menjadi responden. Teknik ini dipilih karena peneliti menetapkan kriteria tertentu dalam menentukan partisipan. Metode yang digunakan adalah *Quota Sampling*, di mana responden dipilih berdasarkan karakteristik tertentu yang telah ditetapkan sebelumnya hingga jumlah yang dibutuhkan (kuota) terpenuhi (Kusumastuti et al., 2024).

### D. Variabel Penelitian

#### 1. Variabel Independen

Pada penelitian ini, variabel independen atau bebas mencakup aspek status sosial orang tua, yang terdiri dari tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan pendapatan keluarga.

#### 2. Variabel Dependen

Adapun variabel terikat dalam penelitian ini ialah pertumbuhan balita mencakup aspek tinggi badan diukur dalam centimeter, berat badan yang diukur dalam kilogram.

72  
E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1. Status sosial (pekerjaan, pendidikan, pendapatan)	<p>Pendidikan adalah Tingkat pendidikan yang tinggi biasanya berhubungan dengan akses yang lebih baik terhadap pekerjaan berkualitas. Gelar akademis dapat meningkatkan peluang karier dan memberikan pengakuan sosial.</p> <p>Pekerjaan adalah Jenis pekerjaan yang dilakukan juga memengaruhi status sosial. Pekerjaan yang dianggap prestisius atau memiliki tanggung jawab tinggi cenderung memberikan status lebih tinggi dalam masyarakat</p>	Kuisisioner	<p>Tingkat Pendidikan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. SD</li> <li>2. SMP</li> <li>3. SMA</li> <li>4. PT</li> </ol> <p>Jenis Pekerjaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. IRT</li> <li>2. PNS</li> <li>3. Wiraswasta</li> <li>4. Pegawai Swasta</li> <li>5. Mahasiswa</li> <li>6. Petani</li> <li>7. Buruh Pabrik</li> <li>8. Buruh Tani</li> </ol>	Ordinal
	<p>Pendapatan adalah Tingkat pendapatan mencerminkan kemampuan ekonomi individu atau keluarga. Pendapatan yang lebih tinggi sering kali berkaitan dengan akses yang lebih baik terhadap sumber daya dan kesempatan dalam kehidupan</p>	Kuisisioner	<p>Tingkat Pendapatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. &lt;UMR (1.454.200)</li> <li>2. ≥UMR (1.454.200)</li> </ol>	Ordinal

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PERPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA

2. Pertumbuhan balita	<p>Pertumbuhan balita adalah pertumbuhan balita merujuk pada proses perkembangan fisik anak usia 0-5 tahun yang diukur melalui indikator seperti berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala. Pertumbuhan dapat dinilai menggunakan grafik pertumbuhan atau Z-score untuk menentukan apakah dalam rentang yang sehat dibandingkan dengan standar pertumbuhan anak berata.</p>	<p>Pengukuran antropometri: mengukur berat badan, tinggi badan, lingkar kepala untuk menilai status gizi</p>	<p>Ordinal</p>
		<p>1) <b>P/B</b> :</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berat badan sangat kurang</li> <li>2. Berat badan kurang</li> <li>3. Berat badan normal</li> <li>4. Berat badan lebih</li> </ol>
		<p>2) <b>PB/U</b> :</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangat pendek</li> <li>2. Pendek</li> <li>3. Normal</li> <li>4. Tinggi</li> </ol>
		<p>3) <b>BB/PB</b> :</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gizi buruk</li> <li>2. Gizi kurang</li> <li>3. Gizi baik</li> <li>4. Berisiko gizi lebih</li> <li>5. Gizi lebih</li> <li>6. Obesitas</li> </ol>
		<p>4) <b>MT/U</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gizi buruk</li> <li>2. Gizi kurang</li> <li>3. Gizi baik</li> <li>4. Berisiko gizi lebih</li> <li>5. Gizi lebih</li> <li>6. Obesitas</li> </ol>

## F. Alat dan Metodeologi Pengambilan Data

### 1. Instrument penelitian

#### a. Kuesioner

Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner terstruktur untuk mengukur variabel dependen yaitu, status sosial (pendidikan, pekerjaan, pendapatan). Peneliti menggunakan kuesioner baku yang telah dibuat peneliti sebelumnya oleh Dr. Bdn. Tri Sunarsih, SST., M. Kes dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Promosi Kesehatan Tentang Pola Asuh Holistik Melalui *Parenting Education* Di Kabupaten Karanganyar” dan telah diuji validitas dan reliabilitas. Calon responden akan diminta untuk mengisi lembar kuesioner penelitian. Responden dapat mengisi jawaban sesuai dengan pendapatnya pada pertanyaan yang telah disediakan dalam lembar kuesioner dengan memberikan tanda centang.

#### b. Pengukuran antropometri

Penilaian status pertumbuhan balita sebagai variabel terikat melalui metode pengukuran antropometri berdasarkan berat badan menurut umur (BB/U), panjang badan menurut umur (PB/U atau TB/U), berat badan menurut panjang badan (BB/PB atau BB/TB), dan indeks masa tubuh menurut umur (IMT/U). Data hasil pengukuran dicatat pada lembar observasi dan kemudian dikonversikan ke dalam nilai tabel standar z-score berdasarkan rujukan standar gizi. Alat ukur yang digunakan telah melalui proses kalibrasi, dengan timbangan sebagai alat pengukur berat badan dan stadiometer sebagai alat ukur tinggi badan atau panjang badan.

### 2. Metode Pengumpulan Data

Data utama dalam penelitian ini diperoleh melalui pengisian kuesioner oleh ibu dari balita berusia 6 hingga 59 bulan, yang bertujuan untuk memperoleh informasi mengenai kondisi sosial ekonomi keluarga (pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan). Selain itu, data tambahan dikumpulkan melalui pengukuran langsung terhadap berat dan tinggi badan balita sebagai bagian dari penilaian status gizi.

### G. Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian disusun untuk memudahkan peneliti dalam melakukan proses penelitian. Pelaksanaan peneliti dijalankan dengan beberapa tahap sebagai berikut:

#### 1. Tahap Persiapan Penelitian

- a. Peneliti terlebih dahulu mengidentifikasi topik yang akan diteliti, yaitu kemudian menyusun perencanaan awal penelitian dengan melakukan telaah pustaka terhadap hasil-hasil studi sebelumnya yang relevan. Dalam konteks penelitian ini, peneliti menelaah studi literatur yang berkaitan dengan status sosial (pendidikan, pekerjaan, pendapatan) yang berkaitan terhadap pertumbuhan balita.
- b. Melakukan analisis dari permasalahan yang akan diangkat, kemudian merumuskan masalah dan analisis seberapa penting masalah yang akan diteliti. Berdasarkan hasil analisis tersebut, peneliti menyusun rumusan masalah sekaligus menetapkan tujuan serta manfaat dari peneliti yang akan dilaksanakan.
- c. Peneliti juga melakukan penjajakan awal ke lokasi penelitian sebagai studi pendahuluan guna memperoleh gambaran kondisi lapangan dan memastikan kelayakan lokasi sebagai tempat pengambilan data.
- d. Menentukan subjek yang akan dilibatkan pada penelitian.
- e. Mempersiapkan rancangan penelitian yang akan digunakan, seperti menyusun instrument yang akan digunakan untuk pengukuran variabel yang akan diteliti.

#### 2. Tahap Pelaksanaan

Setelah tahap persiapan telah dilakukan dan segala kebutuhan administrative maupun teknis seperti lokasi, responden, serta desain penelitian telah memenuhi syarat serta mendapatkan persetujuan dari instansi pendidikan, maka proses penelitian dapat mulai dilaksanakan. Dalam pelaksanaan penelitian ini, akan mengumpulkan data-data terkait dengan variabel yang akan diteliti, dengan rencana langkah-langkah sebagai berikut:

a. Melakukan *Ethical Clearance*

Peneliti mengajukan permohonan izin etik kepada Komisi etik Penelitian Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Dokumen ini merupakan pernyataan tertulis yang memberikan izin atas pelaksanaan penelitian yang melibatkan subjek manusia setelah dipastikan telah memnuhi prinsip-prinsip etik dan standar kelayakan penelitian.

b. Menyampaikan kepada pihak yang bertanggung jawab di lokasi Kelurahan Demangrejo, Kecamatan Sentolo, Kabupaten Kulon Progo, Daerah Istimewah Yogyakarta, untuk menyampaikan maksud dan tujuan penelitian serta mengatur jadwal penelitian.

c. Setelah berada di lokasi penelitian Kelurahan Demangrejo, Kecamatan Sentolo, Kabupaten Kulon Progo, Daerah Istimewah Yogyakarta dan sampel yang akan diambil untuk penelitian terkumpul, memberikan lembar responden dan memastikan responden yang mengikuti penelitian berdasarkan keputusannya sendiri.

d. Melakukan proses penelitian dengan penyebaran kuesioner kepada responden (Ibu) dan memberikan arahan untuk pengisian kuesioner.

e. Memastikan kembali data yang telah di isi dan dilakukan pengukuran sudah selesai dan lengkap.

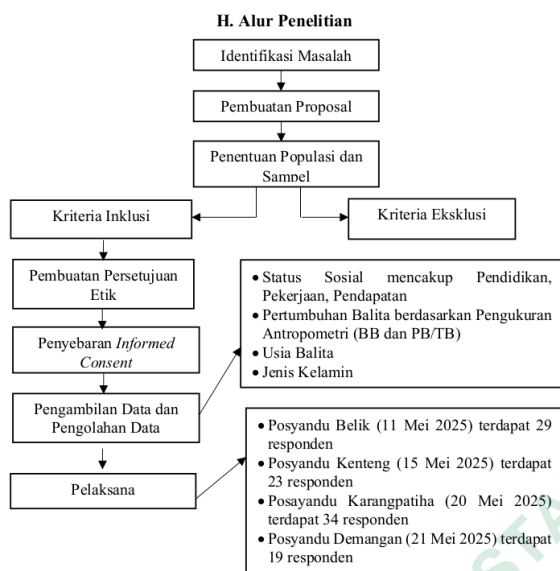
3. Tahap Penyusunan Laporan

Penyusunan laporan merupakan fase akhir dalam pelaksanaan penelitian, dimana seluruh data yang telah diperoleh kemudian dilakukan analisis dengan program SPSS pada komputer. Untuk langkah selanjutnya yang akan dilakukan peneliti dalam tahap penyusunan laporan ini, yaitu:

a. Data yang dikumpulkan akan dilakukan pengeditan, pengkodean, mengelolah data, dan pembersihan data.

b. Melakukan proses penyusunan BAB IV dan BAB V yang mencakup pemaparan hasil penelitian, interpretasi dan pembahasan temuan, penarikan kesimpulan, serta penyusunan saran berdasarkan hasil studi.

- c. Melakukan bimbingan Bersama dosen pembimbing, serta melakukan revisi terhadap dokumen apabila terdapat masukan atau koreksi yang perlu diperbaiki.
- d. Melakukan seminar hasil atau ujian skripsi, melakukan revisi berdasarkan tanggapan dan saran dari dosen penguji, dan kemudian menyerahkan naskah skripsi akhir sebagai bentuk penyelesaian alporan penelitian.



Gambar 3.1 Alur Penelitian

### I. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian

Uji validitas digunakan sebagai metode untuk menilai apakah suatu instrumen ukur mampu mengukur objek yang dimaksud secara tepat dan akurat. Setiap pertanyaan dalam kuesioner harus mampu merepresentasikan informasi yang ingin digali agar dapat dianggap sah. Apabila nilai  $r$ -hitung dari butir pertanyaan melebihi  $r$ -tabel, maka butir tersebut dinilai valid (Rosita et al., 2021). Oleh karena itu, dalam penelitian ini dilakukan uji validitas untuk memastikan kualitas instrumen berupa kuesioner yang akan digunakan. Kuesioner dibagikan kepada populasi yang memiliki karakteristik serupa dengan sampel penelitian, meskipun responden tidak termasuk dalam sampel. Setelah responden mengisi kuesioner, data yang terkumpul akan dikategorikan dan selanjutnya diuji validitasnya menggunakan program SPSS. Hasil dari butir soal kuesioner yang valid kemudian akan dilakukan tahap uji reliabilitas.

Keandalan instrumen penelitian diuji untuk melihat apakah kuesioner yang digunakan untuk mengumpulkan data dapat dipercaya atau tidak (Rosita et al., 2021). Hasilnya, pertanyaan yang telah diuji validitasnya dan dianggap valid kemudian dinilai keandalannya sebelum digunakan dalam penelitian, agar pertanyaan penelitian tersebut sah dan dapat dipercaya setelah pengujian.

### J. Metode Pengolahan Data dan Analisis Data

#### 1. Metode Pengelolaan Data

Pengelolaan data dalam penelitian ini akan dilakukan dengan berbagai langkah:

##### a. Editing

Proses editing ini dilakukan dengan meninjau ulang kelengkapan dan jumlah data yang telah dikumpulkan, termasuk informasi identitas responden serta hasil pengukuran antropometri balita. Jika ditemukan data yang tidak lengkap atau tidak sesuai, peneliti segera melakukan perbaikan atau pelengkapan data tersebut.

##### b. Coding

1) Setelah proses verifikasi data selesai, langkah berikutnya adalah melakukan pengkodean terhadap data yang telah dikumpulkan.

Tujuannya adaah untuk menyederhanakan jawaban responden dan mempermudah proses input serta analisis, dengan cara memberi symbol atau kode tertentu pada setiap jawaban. Proses ini diterapkan pada data karakteristik dalam penelitian ini, sebagai berikut:

a) Usia Menikah

< 20 atau > 35 tahun : 1  
20-35 tahun : 2

b) Paritas

Primipara : 1

Multipara : 1

c) Pendidikan

SD : 1

SMP : 2

SMA : 3

PT : 4

d) Pekerjaan

IRT : 1

PNS : 2

Wiraswasta : 3

Pegawai Swasta : 4

Mahasiswa : 5

Petani : 6

Buruh Pabrik : 7

Buruh Tani : 8

e) Pendapatan

< UMR (1.454.200) : 1

≥ UMR (1.454. 200) : 2

2) Data Karakteristik Balita

a) Usia Balita

6-16 Bulan : 1

17-27 Bulan : 2

28-38 Bulan : 3

39-49 Bulan : 4

50-59 Bulan : 5

b) Jenis kelamin Balita

Laki-laki : 1

Perempuan : 2

3) Pertumbuhan Balita

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

(1) Berat badan sangat kurang : 1

(2) Berat badan kurang : 2

(3) Berat badan normal : 3

(4) Risiko Berat badan lebih : 4

b) Pertumbuhan Panjang Badan menurut Umur (PB/U)

(1) Sangat pendek : 1

(2) Pendek : 2

(3) Normal : 3

(4) Tinggi : 4

c) Pertumbuhan Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB)

(1) Gizi buruk : 1

(2) Gizi kurang : 2

(3) Gizi baik : 3

(4) Obesitas : 4

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

(1) Gizi buruk : 1

(2) Gizi kurang : 2

(3) Gizi lebih : 3

(4) Obesitas : 4

c. Processing Data

Tahapan selanjutnya adalah memasukan data yang telah dikode ke dalam tabel menggunakan perangkat lunak komputer. Data kemudian disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi sederhana atau melalui tabel

kontingensi. Tujuan utama dari pengolahan data ini adalah agar seluruh data yang telah diinput dapat dianalisis secara terstruktur dan sistematis.

#### d. Cleaning Data

Langkah terakhir adalah memeriksa kembali data yang telah diinput untuk memastikan tidak ada kesalahan. Proses ini bertujuan untuk mengidentifikasi kemungkinan variabel yang hilang (*missing data*) dan memeriksa konsistensi antar data, sehingga kualitas data yang dianalisis tetap terjaga.

### 2. Analisis data

Analisis data yang diterapkan dalam penelitian ini melibatkan beberapa tahapan berikut:

- a. Analisis deskriptif, digunakan untuk gambaran umum mengenai karakteristik responden termasuk status sosial yang mencakup pendidikan, pekerjaan, serta pendapatan keluarga dan distribusi pertumbuhan balita secara keseluruhan.
- b. Analisis data univariat, tahapan ini bertujuan untuk menampilkan sebaran data, frekuensi, dan presentase dari masing-masing variabel, baik yang bersifat bebas maupun terikat. Variabel yang dianalisis meliputi status sosial (pendidikan, pekerjaan, pendapatan) serta pertumbuhan balita.
- c. Analisis bivariat, digunakan untuk mengevaluasi adanya hubungan antara variabel bebas (status sosial yang terdiri atas pendidikan, pekerjaan, pendapatan) dan variabel terikat (pertumbuhan balita usia 6-59 bulan) sesuai dengan hipotesis yang diajukan. Analisis hubungan antar variabel menggunakan teknik uji korelasi dengan menggunakan uji *pearson* jika data berkontribusi normal atau uji korelasi *spearman* jika data tidak berdistribusi normal. Interpretasi data dinyatakan dalam  $H_0$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Hubungan antar variabel yang bermakna menunjukkan nilai signifikansi  $p < 0,005$ , apabila nilai  $p > 0,005$  maka tidak terdapat hubungan antar variabel.

### K. Etika Penelitian

Penelitian ini melibatkan subjek manusia, maka penting untuk menjamin perlindungan terhadap hak-hak responden. Setiap individu memiliki kebebasan dalam mengambil keputusan, sehingga pelaksanaan penelitian harus mematuhi prinsip-prinsip etis. Beberapa aspek etika yang dijunjung tinggi dalam pelaksanaan penelitian ini meliputi:

#### 1. Lembar persetujuan responden (*Informed Consent*)

Responden yang akan dilibatkan sebagai responden akan diberikan dokumen persetujuan partisipasi. Tujuannya adalah agar responden memahami maksud dan tujuan dari penelitian ini, serta memiliki kebebasan penuh untuk menerima atau menolak berpartisipasi berdasarkan kehendaknya sendiri.

#### 2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Selama proses penelitian berlangsung, identitas responden akan dijaga kerahasiannya dengan tidak mencantumkan nama lengkap. Peneliti hanya akan menggunakan nama depan atau inisial, guna memastikan identitas kehendaknya sendiri.

#### 3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti akan menjaga kerahasiaan dari data responden, sehingga data yang terkumpul terjaga kerahasiaannya dan responden merasa aman dengan data yang telah diberikan.

#### 4. Menghormati harkat dan martabat manusia (*Respect for Person*)

Dalam seruh tahapan penelitian, peneliti akan menghormati hak-hak pribadi responden serta menghargai keputusan yang mereka ambil. Tidak akan ada unsur paksaan dalam bentuk apapun yang diberikan kepada responden selama proses pengumpulan data.

#### 5. Keadilan (*Justice*)

Peneliti akan bersikap adil dalam melakukan penelitian, tidak membedakan responden, dan tidak menghargai keputusan yang diambil responden. Sehingga, dalam proses penelitian dapat menciptakan kenyamanan bagi responden dan peneliti sendiri.

## **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 Kijjan 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.	<b>Usia Menikah (Tahun)</b>		
	< 20 atau > 35	20	16.3
	20-35	103	83.7
	Total	123	100.0
2.	<b>Paritas</b>		
	Primipara	41	33.3
	Multipara	82	66.7
	Total	123	100.0
3.	<b>Pendidikan</b>		
	SD	1	0.8
	SMP	18	14.6
	SMA	82	66.7
	PT	22	17.9
	Total	123	100.0
4.	<b>Pekerjaan</b>		
	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.	<b>Pendapatan</b>		
	< 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 ( $\geq 20$  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 (%)
<b>Usia Balita</b>			
	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	65.8
	Total	123	100.0
<b>Jenis Kelamin</b>			
	Laki-laki	65	52.105
	Perempuan	58	47.2
	Total	123	100.0

(Sumber: Data Primer, 2025)

Berdasarkan 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
10	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		f	%
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
124 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** <sup>43</sup>bulasi 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
<sup>62</sup> 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
<sup>10</sup> 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 <sup>18</sup>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
<b>10</b> 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	<b>42</b> <i>value</i>
0,292	<b>0,001</b>

(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		f	%
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			
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 4.1** Tabulasi Silang Hubungan Pekerjaan dengan Pertumbuhan Balita Usia 6-59 Bulan Berdasarkan Indikator Pengukuran BB/PB

Status Sosial	BB/PB									
	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Obesitas		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Pekerjaan										
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 mengindikasikan 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									
	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Obesitas		Total	
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 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			
Pedapatan	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			
Pedapatan	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

### I. 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 (Norfa'i & 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).

#### 23 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.<sup>54</sup> Status gizi anak balita secara langsung dipengaruhi oleh faktor ekonomi. Sementara itu, pekerjaan orang tua menentukan status keuangan keluarga.<sup>131</sup> 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

<sup>28</sup> 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, imusisai 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.<sup>91</sup> Jika penghasilan keluarga mencukupi, maka pola perilaku dan konsumsi anggota keluarga juga cenderung lebih baik.<sup>52</sup> Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa jumla 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 sanga 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 meperlihatkan 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 <sup>10</sup> 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 <sup>20</sup> 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 <sup>13</sup> anak mereka memiliki nafsu makan yang baik, konsumsi <sup>17</sup> 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 Iilir, 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

<sup>33</sup> 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.

<sup>38</sup> Balita dari keluarga dengan pendapatan rendah cenderung memiliki status gizi kurang. Pendapatan keluarga yang rendah berdampak pada <sup>108</sup> 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 <sup>48</sup> 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 <sup>10</sup> 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 <sup>25</sup> 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.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

1. Berdasarkan data karakteristik ibu yang memiliki balita usia 6-59 bulan jumlah keseluruhan terdapat 123 responden (100%). Berdasarkan usia menikah, mayoritas responden menikah pada usia 20-35 tahun dengan jumlah 103 responden (83,7%), dan sisanya menikah pada usia <20 atau > 35 tahun (16,3%) menunjukkan kesiapan biologis dan psikologis dalam pengasuhan anak. Berdasarkan paritas, sebagian besar responden adalah multipara dengan jumlah 82 responden (82,9%) yang memiliki dua atau lebih anak, pengalaman dalam merawat balita. Tingkat pendidikan ibu mayoritas responden adalah SMA dengan jumlah 82 responden (66,7%) dan perguruan tinggi 22 responden (17,9%), yang berpengaruh positif terhadap pemahaman gizi anak. Jenis pekerjaan terbanyak adalah IRT terdapat 82 responden (66,7%), diikuti yang bekerja sebagai pegawai swasta 12 responden (8,1%), wiraswasta terdapat 11 responden (8,9%), PNS 8 orang (6,5%), buruh pabrik 7 orang (5,7%), sementara petani 2 responden (1,6%) dan mahasiswa 1 responden (0,8%). Pekerjaan informal berpotensi berdampak pada keterbatasan ekonomi dan akses layanan kesehatan. Sebagian besar memiliki pendapatan < UMR (1.454.200) terdapat 94 balita (76,4%) dan  $\geq$  UMR (1.454.200) terdapat 29 responden (23,6%), yang menjadi faktor risiko gangguan pertumbuhan balita seperti stunting. 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%). 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%).
2. Pertumbuhan balita secara umum menunjukkan hasil yang cukup baik. Sebagian besar balita berada pada kategori gizi normal berdasarkan pengukuran indikator

antropometri yang terdiri dari BB/U, PB/U, BB/PB, dan IMT/U. Namun, masih ditemukan balita yang mengalami masalah gizi seperti berat badan kurang, sangat pendek, pendek, gizi kurang, hingga obesitas. Distribusi pertumbuhan balita menunjukkan adanya ketimpangan yang masih perlu diperhatikan, terutama pada kelompok usia tertentu dan berdasarkan jenis kelamin.

3. Hasil hasil uji statistic, ditemukan adanya hubungan yang bermakna antara status sosial (pendidikan, pekerjaan, pendapatan) dengan pertumbuhan balita. Tingkat pendidikan ibu menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap status gizi anak dengan indikator BB/U ( $r = 0,602$ ;  $p = 0,000$ ), PB/U ( $r = 0,283$ ;  $p = 0,002$ ), BB/PB ( $r = 0,276$ ;  $p = 0,002$ ), IMT/U ( $r = 0,292$ ;  $p = 0,001$ ). Secara umum, ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki anak dengan status gizi yang lebih baik. Sementara itu, pada aspek pekerjaan ibu juga ditemukan hubungan yang signifikan dengan pertumbuhan balita berdasarkan indikator BB/U ( $r = 0,299$ ;  $p = 0,001$ ), PB/U ( $r = 0,278$ ;  $p = 0,002$ ), BB/PB ( $r = 0,300$ ;  $p = 0,001$ ), IMT/U ( $r = 0,275$ ;  $p = 0,002$ ). Ibu yang memiliki pekerjaan tetap atau formal cenderung memiliki status gizi normal dibanding ibu yang bekerja tidak tetap atau informal. Pada tingkat pendidikan ibu dengan pertumbuhan balita berdasarkan indikator BB/U ( $r = 0,273$ ;  $p\text{-value} = 0,002$ ), PB/U ( $r = 0,264$ ;  $p\text{-value} = 0,003$ ), BB/PB ( $r = 0,296$ ;  $p\text{-value} = 0,001$ ), IMT/U ( $r = 0,268$ ;  $p\text{-value} = 0,003$ ). Pendapatan  $\geq$  UMR cenderung status gizi yang lebih baik pada balita.

#### B. Saran

1. Bagi Tempat Penelitian (Pemerintahan Kelurahan Demangrejo)

Berdasarkan hasil penelitian ini, perlu meningkatkan program intervensi program kesehatan balita, khususnya bagi keluarga dengan pendapatan rendah, seperti pemberian makanan tambahan bergizi, layanan posyandu intensif, dan penyuluhan gizi secara berkala.

2. Bagi Institusi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diharapkan dapat mendukung pengembangan penelitian serupa guna memperkaya literatur ilmiah terkait status sosial dan pertumbuhan balita.

140

### 3. Bagi Peneliti

Berdasarkan hasil penelitian ini, diharapkan menjadi pengalaman berharga dalam memahami pengaruh status sosial terhadap pertumbuhan balita.

### 4. Bagi Orang Tua (Responden)

Berdasarkan hasil penelitian ini, diharapkan orang tua balita khususnya ibu untuk meningkatkan pemahaman tentang pentingnya gizi seimbang pada pola asuh sehat dalam mendukung tumbuh kembang anak, terutama usia 0-60 bulan. Mengikuti kegiatan Posyandu, kelas ibu balita, dan aktif berkonsultasi dengan tenaga kesehatan mengenai tumbuh kembang anak, terutama bila mengalami keterlambatan pertumbuhan atau gizi buruk. Memanfaatkan sumber daya lokal seperti sayuran dan protein nabati (tahu, tempe, kacang hijau, dan kacang kedelai) yang terjangkau sebagai alternatif pangan bergizi.

### 5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Berdasarkan hasil penelitian ini disarankan untuk meneliti lebih lanjut mengenai pola asuh, asupan gizi, dan riwayat penyakit infeksi agar intervensi yang dilakukan dapat lebih tepat sasaran dan menyeluruh.

# Cek Plagiarisme Skripsi\_Final\_Hubungan Status Sosial (Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan) Dengan Pertumbuhan Balita usia 6-59 Bulan Di Kelurahan Demangrejo

## ORIGINALITY REPORT

22%

SIMILARITY INDEX

19%

INTERNET SOURCES

13%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	1%
2	<a href="http://repository.unjaya.ac.id">repository.unjaya.ac.id</a> Internet Source	1%
3	<a href="http://arteri.sinergis.org">arteri.sinergis.org</a> Internet Source	1%
4	<a href="http://adoc.pub">adoc.pub</a> Internet Source	1%
5	Submitted to State Islamic University of Alauddin Makassar Student Paper	1%
6	Amsah Amsah, Maryati Sutarno. "Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan terhadap Balita Gizi Kurang di Wilayah Puskesmas Pebayuran Kabupaten Bekasi", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2025 Publication	1%
7	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%
8	<a href="http://docplayer.info">docplayer.info</a> Internet Source	1%

9	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	1 %
10	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1 %
11	eprints.walisongo.ac.id Internet Source	<1 %
12	akbidhipekalongan.ac.id Internet Source	<1 %
13	id.scribd.com Internet Source	<1 %
14	123dok.com Internet Source	<1 %
15	Submitted to IAIN Purwokerto Student Paper	<1 %
16	repository.unhas.ac.id Internet Source	<1 %
17	poltekkesbdg.info Internet Source	<1 %
18	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
19	repositori.usu.ac.id Internet Source	<1 %
20	es.scribd.com Internet Source	<1 %
21	journal2.stikeskendal.ac.id Internet Source	<1 %

22	Submitted to Universitas Muhammadiyah Semarang Student Paper	<1 %
23	docobook.com Internet Source	<1 %
24	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
25	www.researchgate.net Internet Source	<1 %
26	repositori.unsil.ac.id Internet Source	<1 %
27	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang Student Paper	<1 %
28	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1 %
29	Submitted to Institut Pertanian Bogor Student Paper	<1 %
30	Sofyan Sofyan, Susianto Susianto, Mamlukah Mamlukah. "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian wasting pada balita usia 6-59 bulan", Journal of Midwifery Care, 2025 Publication	<1 %
31	ejournal.undip.ac.id Internet Source	<1 %
32	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	<1 %
33	digilib.unimed.ac.id Internet Source	<1 %

34	<a href="http://fardinlaia.blogspot.com">fardinlaia.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
35	Melita Sari, Demsa Simbolon, Ahmad Rizal, Desri Suryani, Jumiyati Jumiyati. "Kualitas MP-ASI dan hubungan dengan status gizi pada anak penderita ISPA di Bengkulu", Jurnal SAGO Gizi dan Kesehatan, 2024 Publication	<1 %
36	Oktavia Rinda Natasya, Syifaul Lailiyah. "LITERATURE REVIEW : ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PEMBERIAN IMUNISASI POLIO BAGI ANAK USIA 0-9 BULAN DI INDONESIA", Jurnal Kesehatan Tambusai, 2024 Publication	<1 %
37	Submitted to Universitas Diponegoro Student Paper	<1 %
38	<a href="http://journal.unnes.ac.id">journal.unnes.ac.id</a> Internet Source	<1 %
39	<a href="http://jurnalmedikahutama.com">jurnalmedikahutama.com</a> Internet Source	<1 %
40	<a href="http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id">perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id</a> Internet Source	<1 %
41	<a href="http://repository.usahid.ac.id">repository.usahid.ac.id</a> Internet Source	<1 %
42	<a href="http://repository.ub.ac.id">repository.ub.ac.id</a> Internet Source	<1 %
43	<a href="http://core.ac.uk">core.ac.uk</a> Internet Source	<1 %

44	<a href="http://jurnal.poltekkespalembang.ac.id">jurnal.poltekkespalembang.ac.id</a> Internet Source	<1 %
45	Submitted to Universitas Jambi Student Paper	<1 %
46	<a href="http://jurnal.umj.ac.id">jurnal.umj.ac.id</a> Internet Source	<1 %
47	<a href="http://repository.uhamka.ac.id">repository.uhamka.ac.id</a> Internet Source	<1 %
48	Budi Cahyadi, Dwi Nastiti Iswarawanti, Mamlukah, Lely Wahyniar. "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 6 – 59 BULAN DI DESA CIKONDANG KECAMATAN CINEAM KABUPATEN TASIKMALAYA TAHUN 2022 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6 – 59 Bulan di Desa Cikondang Kecamatan Cineam Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2022", Media Informasi, 2023 Publication	<1 %
49	Siti Rafika Putri, Rahmawati Rahmawati. "Efektifitas Pijat Oksitosin dan Aromaterapi Lavender terhadap Keberhasilan Relaktasi pada Ibu Nifas", Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 2021 Publication	<1 %
50	<a href="http://repository.stikesdrsoebandi.ac.id">repository.stikesdrsoebandi.ac.id</a> Internet Source	<1 %
51	<a href="http://journal.universitaspahlawan.ac.id">journal.universitaspahlawan.ac.id</a> Internet Source	<1 %

52	<a href="http://journal.uwgm.ac.id">journal.uwgm.ac.id</a> Internet Source	<1 %
53	<a href="http://ejournal.poltekharber.ac.id">ejournal.poltekharber.ac.id</a> Internet Source	<1 %
54	<a href="http://jurnal.fk.unand.ac.id">jurnal.fk.unand.ac.id</a> Internet Source	<1 %
55	<a href="http://www.lontar.ui.ac.id">www.lontar.ui.ac.id</a> Internet Source	<1 %
56	Lisa Choirunnanda, Triana Rahmawati, Lamidi Lamidi. "Alat Ukur Tinggi untuk Pengujian Status Gizi Balita dengan Metode Anthropometry", Jurnal Teknokes, 2020 Publication	<1 %
57	<a href="http://digilib.unila.ac.id">digilib.unila.ac.id</a> Internet Source	<1 %
58	<a href="http://prin.or.id">prin.or.id</a> Internet Source	<1 %
59	Submitted to Universitas Negeri Surabaya Student Paper	<1 %
60	<a href="http://dspace.uii.ac.id">dspace.uii.ac.id</a> Internet Source	<1 %
61	<a href="http://ejournal.uwn.ac.id">ejournal.uwn.ac.id</a> Internet Source	<1 %
62	Eka Fuziarti, Isnaniah Isnaniah, Yuniarti Yuniarti. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Intan 1 Tahun 2020", Jurnal Skala Kesehatan, 2020 Publication	<1 %

63 Musfirah Musfirah, Andi Nur Hartati. "FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS POLONG BANGKENG UTARA KECAMATAN POLONG BANGKENG UTARA KABUPATEN TAKALAR", PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2021  
Publication

<1 %

64 Submitted to Universitas Airlangga  
Student Paper

<1 %

65 repository.stikeselisabethmedan.ac.id  
Internet Source

<1 %

66 Submitted to Konsorsium PTS Indonesia - Small Campus II  
Student Paper

<1 %

67 Shofiana Fajrin Hanifa, Mohammad Shoim Dasuki, Burhannudin Ichan, Tri Agustina. "TINGKAT PENDIDIKAN DAN KEAKTIFAN KUNJUNGAN TERHADAP STATUS GIZI LANSIA", Herb-Medicine Journal, 2021  
Publication

<1 %

68 repository.uinbanten.ac.id  
Internet Source

<1 %

69 Muh Nur Ichsan Bahsur, Sitti Raodhah, Syamsul Alam, Zil Fadhilah Arranury. "HUBUNGAN KEPATUHAN IBU BERKUNJUNG KE POSYANDU DENGAN STATUS GIZI BALITA DI KELURAHAN MAWANG KECAMATAN SOMBA OPU KABUPATEN GOWA TAHUN 2022", Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako), 2024  
Publication

<1 %

70	Submitted to Sultan Agung Islamic University Student Paper	<1 %
71	Submitted to Universitas Negeri Jakarta Student Paper	<1 %
72	Submitted to Universitas Prof. Dr. Moestopo (Beragama) Student Paper	<1 %
73	Submitted to Universitas Riau Student Paper	<1 %
74	e-jurnal.iphorr.com Internet Source	<1 %
75	e-riiset.litbang.kemkes.go.id Internet Source	<1 %
76	eprints.ums.ac.id Internet Source	<1 %
77	journal.unhas.ac.id Internet Source	<1 %
78	jptam.org Internet Source	<1 %
79	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur II Student Paper	<1 %
80	Submitted to UIN Walisongo Student Paper	<1 %
81	journal.ikipsiliwangi.ac.id Internet Source	<1 %
82	jurnal.umk.ac.id Internet Source	<1 %

83 Dini Makrufiyani, Dyah Noviwati Setya Arum, Nanik Setiyawati. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Perkembangan Balita Di Sleman Yogyakarta", JURNAL NUTRISIA, 2020

Publication

<1 %

84 Submitted to Universitas Khairun

Student Paper

<1 %

85 Submitted to Universitas Pendidikan Ganesha

Student Paper

<1 %

86 repository.aisyahuniversity.ac.id

Internet Source

<1 %

87 repository.poltekkes-tjk.ac.id

Internet Source

<1 %

88 Alvian Rachman Santosa, Prita Aulia M. Selomo, Abd Hakim Husen. "Hubungan Onset Nyeri Perut dengan Komplikasi Perforasi pada Pasien Apendisitis di RSUD Dr. H. CHASAN BOESOIRIE", Malahayati Nursing Journal, 2025

Publication

<1 %

89 Beki Joko Yulianto, Denny Prasetyo, Yoga Pratama, Firmansyah Firmansyah, Tria Nur Andini. "HUBUNGAN PENDIDIKAN, PENGETAHUAN DAN STATUS PEKERJAAN IBU TERHADAP PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING AIR SUSU IBU (MP-ASI)", Jurnal Ilmiah Kesehatan, 2019

Publication

<1 %

90 Noor Khofifah, Yuniarti Yuniarti, Ahmad Rizani. "Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas

<1 %

# Martapura 1 Kabupaten Banjar", Jurnal Skala Kesehatan, 2023

Publication

91	Submitted to Universitas Respati Indonesia Student Paper	<1 %
92	digilib2.unisayogya.ac.id Internet Source	<1 %
93	ejournal.delihusada.ac.id Internet Source	<1 %
94	journal.unpacti.ac.id Internet Source	<1 %
95	ojs.unud.ac.id Internet Source	<1 %
96	pdfslide.net Internet Source	<1 %
97	repositorii.urindo.ac.id Internet Source	<1 %
98	repository.uinjkt.ac.id Internet Source	<1 %
99	Antasya Muslimah Soedarsono, Sri Sumarmi. "Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Wasting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simomulyo Surabaya", Media Gizi Kesmas, 2021 Publication	<1 %
100	Heni Wulandari Wulandari, Istiana Kusumastuti. "Pengaruh Peran Bidan, Peran Kader, Dukungan Keluarga dan Motivasi Ibu terhadap Perilaku Ibu dalam Pencegahan	<1 %

Stunting pada Balitanya", Jurnal Ilmiah Kesehatan, 2020

Publication

- 
- 101** Yunisari Puteri Nesa, Aprianti, Niken Widyastuti Hariati. "Hubungan Pengetahuan Ibu, Riwayat BBLR dan Ibu Hamil Usia Dini dengan Kejadian Stunting pada Balita", Jurnal Riset Pangan dan Gizi, 2024  
Publication <1 %
- 
- 102** [adisampublisher.org](http://adisampublisher.org)  
Internet Source <1 %
- 
- 103** [akper-pelni.ecampuz.com](http://akper-pelni.ecampuz.com)  
Internet Source <1 %
- 
- 104** [conference.trunojoyo.ac.id](http://conference.trunojoyo.ac.id)  
Internet Source <1 %
- 
- 105** [docshare.tips](http://docshare.tips)  
Internet Source <1 %
- 
- 106** [repository.ubharajaya.ac.id](http://repository.ubharajaya.ac.id)  
Internet Source <1 %
- 
- 107** [repository.uin-suska.ac.id](http://repository.uin-suska.ac.id)  
Internet Source <1 %
- 
- 108** Esther Kembauw, Sri Wahyuni Djoko. "Faktor Sosioekonomi dalam Penanggulangan Stunting: Fokus pada Pendapatan Rumah Tangga di Kabupaten Seram Bagian Timur", Indonesian Journal of Management Science, 2024  
Publication <1 %
- 
- 109** Fatmaricha Rahmana, Hidayati Lestari. "FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI <1 %

PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAYUNG SEKAKI KELURAHAN AIR HITAM PEKANBARU", Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences), 2020

Publication

110

Lisnamayanti Lisnamayanti, Imam Tholkhah, Amie Primarni. "PENGARUH MODEL PEMBELAJARAN SAINTIFIK PADA KURIKULUM 2013 DAN KOMPETENSI PROFESIONAL GURU TERHADAP HASIL BELAJAR SISWA KELAS VIII DI MTSN 2 BOGOR", Jurnal Dirosah Islamiyah, 2020

Publication

<1 %

111

Rania Sofie Alifia, Anik Puryatni, Melinda Melinda, Harjoedi Adji Tjahjono. "Hubungan Penyakit yang Mendasari dengan Status Antropometri pada Pasien Poli Anak Rumah Sakit Umum Daerah Saiful Anwar Malang", Sari Pediatri, 2024

Publication

<1 %

112

Titik Rohmatin, Budhi Rahayu Sri Wulan. "Kemampuan motorik kasar anak sekolah dasar berdasarkan perbedaan status ekonomi keluarga", Premiere Educandum : Jurnal Pendidikan Dasar dan Pembelajaran, 2019

Publication

<1 %

113

Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta

Student Paper

<1 %

114

Submitted to Universitas Muria Kudus

Student Paper

<1 %

115	<a href="http://digilib.stikesicme-jbg.ac.id">digilib.stikesicme-jbg.ac.id</a> Internet Source	<1 %
116	<a href="http://ejournal.bbg.ac.id">ejournal.bbg.ac.id</a> Internet Source	<1 %
117	<a href="http://journal.wima.ac.id">journal.wima.ac.id</a> Internet Source	<1 %
118	<a href="http://jurnal.stikeskendekiautamakudus.ac.id">jurnal.stikeskendekiautamakudus.ac.id</a> Internet Source	<1 %
119	<a href="http://jurnal.syedzasaintika.ac.id">jurnal.syedzasaintika.ac.id</a> Internet Source	<1 %
120	<a href="http://megapolitan.kompas.com">megapolitan.kompas.com</a> Internet Source	<1 %
121	<a href="http://www.bio-conferences.org">www.bio-conferences.org</a> Internet Source	<1 %
122	<a href="http://www.jogloabang.com">www.jogloabang.com</a> Internet Source	<1 %
123	Ajie Hanif Muzaqi, Fauziah Hanum. "Model Quadruple Helix dalam Pemberdayaan Perekonomian Lokal Berbasis Desa Wisata di Desa Duren Sari Kabupaten Trenggalek", Jurnal Sains Sosio Humaniora, 2020 Publication	<1 %
124	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part V Student Paper	<1 %
125	Rinda Fithriyana. "HUBUNGAN STATUS SOSIAL EKONOMI ORANG TUA DENGAN KEJADIAN KARIES GIGI SULUNG PADA ANAK	<1 %

# UMUR 4 - 5 TAHUN DI DESA KUOK", PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2021

Publication

126 Tyas Yesiana Dwi Saputri. "Budaya dan Pengaruh Oranglain yang Memengaruhi Sikap Ibu dalam Pemberian MP-ASI di Puskesmas Tuntang", Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada, 2020

Publication

127 Yesi Nurmalasari, Devi Fera. "Hubungan Pola Asuh ibu dengan angka kejadian stunting Balita usia 6-59 bulan di desa Mataram Ilir, kecamatan Seputih Surabaya di Lampung Tengah Tahun 2019", Jurnal Kebidanan Malahayati, 2019

Publication

128 [bulutangkisindonesia.blogspot.com](http://bulutangkisindonesia.blogspot.com)

Internet Source

129 [id.123dok.com](http://id.123dok.com)

Internet Source

130 [idoc.pub](http://idoc.pub)

Internet Source

131 [ijcom.org](http://ijcom.org)

Internet Source

132 [jos.unsoed.ac.id](http://jos.unsoed.ac.id)

Internet Source

133 [lib.ui.ac.id](http://lib.ui.ac.id)

Internet Source

134 [media.neliti.com](http://media.neliti.com)

Internet Source

135	<a href="http://mercubaktijaya.ac.id">mercubaktijaya.ac.id</a> Internet Source	<1 %
136	<a href="http://oca2287.blogspot.com">oca2287.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
137	<a href="http://pdfs.semanticscholar.org">pdfs.semanticscholar.org</a> Internet Source	<1 %
138	<a href="http://repo.poltekkes-medan.ac.id">repo.poltekkes-medan.ac.id</a> Internet Source	<1 %
139	<a href="http://repository.stikeswiramedika.ac.id">repository.stikeswiramedika.ac.id</a> Internet Source	<1 %
140	<a href="http://repository.ucb.ac.id">repository.ucb.ac.id</a> Internet Source	<1 %
141	<a href="http://repository.uib.ac.id">repository.uib.ac.id</a> Internet Source	<1 %
142	<a href="http://repository.usd.ac.id">repository.usd.ac.id</a> Internet Source	<1 %
143	<a href="http://welovechemistry2009.wordpress.com">welovechemistry2009.wordpress.com</a> Internet Source	<1 %
144	<a href="http://www.jurnal.akperypib.ac.id">www.jurnal.akperypib.ac.id</a> Internet Source	<1 %
145	Vinsen Belawa Lemaking, Marinda Manimalai, Herliana Monika Azi Djogo. "Hubungan pekerjaan ayah, pendidikan ibu, pola asuh, dan jumlah anggota keluarga dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang", Ilmu Gizi Indonesia, 2022 Publication	<1 %

146 Viqenina Desycapri Yudhayanti, Mutamainnah Zakiyyah, Suhartin Suhartin. "Analisa Faktor-Faktor Penyebab Stunting : Tinjauan Terbaru untuk Pemahaman yang Lebih Baik di Desa Besuk Kecamatan Klabang Kabupaten Bondowoso", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2024  
Publication

<1 %

147 doku.pub  
Internet Source

<1 %

148 Aeda Ernawati. "Gambaran Penyebab Balita Stunting di Desa Lokus Stunting Kabupaten Pati", Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan dan IPTEK, 2020  
Publication

<1 %

149 Boediarsih Boediarsih, Wahyu Wiedy Aditantri, Dwi Kustriyanti. "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI BALITA DI PUSKESMAS PONCOL KOTA SEMARANG", Jurnal Surya Muda, 2019  
Publication

<1 %

150 Fatma Juwita Lubis, Rostika Flora, Mohammad Zulkarnain, Nur Alam Fajar, Elvi Sunarsi, Anita Rahmiwati. "HUBUNGAN KESEHATAN MENTAL IBU DAN STATUS GIZI ANAK DI NEGARA BERKEMBANG : TINJAUAN PUSTAKA", PREPOTIF : JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT, 2024  
Publication

<1 %

151 Hartina Atina, Selasih Putri Isnawati Hadi, Evy Ernawati. "The Effect Of Giving Morage Leaf Extract For Increasing The Nutritional Status

<1 %

152 Noura Rafif, Desty Muzarofatus Sholikhah,  
Eka Srirahayu Ariestiningsih. "HUBUNGAN  
PENGETAHUAN GIZI DAN POLA KONSUMSI  
DENGAN STATUS GIZI IBU HAMIL DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS CERME", Ghidza Media  
Jurnal, 2023

Publication

<1 %

153 Reynaldy Valentino Pratama Marpaung,  
Yoseph Leonardo Samodra, Slamet Sunarno  
Harjosuwarno. "HUBUNGAN POLA ASUH  
TERHADAP STATUS GIZI PADA ANAK TK DI  
KOTA YOGYAKARTA", Jurnal Ilmiah Kesehatan  
Media Husada, 2021

Publication

<1 %

154 Yuma Akbar, Yuliana Bachtiar. "Analisis  
Penerimaan Pengguna Aplikasi Kipin School  
Menggunakan Metode Technology  
Acceptance Model (TAM)", Jurnal Indonesia :  
Manajemen Informatika dan Komunikasi,  
2024

Publication

<1 %

155 [www.kajianpustaka.com](http://www.kajianpustaka.com)

Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off