

Afaf Aqil Maimi<sup>1</sup>  
 Rahmi Lestari<sup>2</sup>  
 Gardenia Akhyar<sup>3</sup>

## HUBUNGAN PENDIDIKAN DAN PEKERJAAN IBU DENGAN KEJADIAN PENDEK PADA ANAK USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEBERANG PADANG

### Abstrak

Pendek adalah salah satu permasalahan gizi yang sering dijumpai pada anak. Pendek dapat menimbulkan gangguan pada pertumbuhan fisik. Anak dikatakan pendek apabila panjang atau tinggi badan menurut umur berada di bawah -2 standar deviasi berdasarkan median standar pertumbuhan anak WHO. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pendidikan dan pekerjaan ibu dengan kejadian pendek pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang. Penelitian ini adalah penelitian rekam medis dengan desain cross sectional pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang yang dipilih melalui cluster sampling. Data yang digunakan adalah data yang terdapat di posyandu aktif di Puskesmas Seberang Padang. Analisis data dilakukan dengan uji chi square dan regresi logistik. Penelitian ini menemukan 135 anak dengan prevalensi pendek sebesar 28 (20,7%). Sebagian besar ibu menempuh pendidikan menengah (75,6%, 102/135). Lebih dari setengah ibu tidak bekerja (59,8%, 80/135). Analisis uji statistik menunjukkan hubungan yang tidak signifikan antara ibu yang menempuh pendidikan dasar dengan kejadian pendek ( $p\text{-value} = 0,487$ ), begitupun ibu yang menyelesaikan pendidikan menengah ( $p\text{-value} = 0,593$ ) dan tidak ada hubungan signifikan antara pekerjaan ibu dengan kejadian pendek pada anak usia 24-59 bulan ( $p\text{-value} = 1,000$ ). Kesimpulan penelitian ini adalah tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dan pekerjaan ibu dengan kejadian pendek.

**Kata Kunci:** Pendek, Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu

### Abstract

Stunted is one of nutritional problems that commonly found in children. Stunted affected physical growth. Children are defined as stunted if their height-for-age is more than two standard deviations below the WHO Child Growth Standards median. This study aimed to determine the association between maternal education, maternal employment and stunted in children aged 24-59 months in the working area of Seberang Padang Public Health Center. This is a medical record study used cross sectional approach on children aged 24-59 months in the working area of Seberang Padang Public Health Center who were selected by simple random sampling. Data was collected from an active integrated health care at Seberang Padang Public Health Center. Data was analyzed by chi square test and logistic binary regression. We found 135 children with prevalence for stunted 28 (20,7%). Most of the mothers had at least secondary school education (75,6%, 102/135). Over half of the mothers are unemployed (59,8%, 80/135). Statistical analysis showed no significant relationship between primary school education and stunted ( $p\text{-value} = 0,487$ ) compared to higher school education and secondary school education ( $p\text{-value} = 0,593$ ) compared to higher school education, and no significant relationship between maternal employment and stunted ( $p\text{-value} = 1,000$ ). The conclusion of this study is there was no significant relationship between maternal education and maternal employment with stunted.

**Keywords:** Stunted, Maternal Education, Maternal Employment

<sup>1</sup> Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas

<sup>2</sup> Departemen Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas

<sup>3</sup> Departemen Dermatologi dan Venerologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas

email : afafaqilmami@gmail.com

## PENDAHULUAN

Kualitas sumber daya manusia (SDM) yang rendah merupakan salah satu permasalahan yang di hadapi Indonesia. Hal ini dapat disebabkan karena tingkat kesejahteraan masyarakat yang masih cukup rendah. Tingkat kesejahteraan ini dapat dilihat dari status gizi dan tingkat kemiskinan yang terdapat di masyarakat. Jadi untuk mendapatkan SDM yang berkualitas diperlukan perhatian khusus terhadap gizi sedari dini.<sup>1</sup>

Sejak tahun 2007, Indonesia termasuk ke dalam 36 negara di dunia yang memberi 90 persen kontribusi masalah gizi dunia.<sup>2</sup> Salah satu permasalahan gizi tersebut adalah stunting.<sup>3</sup> Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita sehingga tinggi anak lebih pendek untuk usianya, yaitu panjang atau tinggi badan menurut umur berada di bawah -2 SD (standar deviasi) berdasarkan median standar pertumbuhan anak WHO (World Health Organization). Masalah ini terjadi akibat kekurangan gizi kronis dan berlangsung sejak awal masa pertumbuhan dan perkembangan anak.<sup>4</sup>

Stunting sering diartikan dengan pendek. Terjemahan tersebut benar, tetapi terdapat unsur yang tidak tercakup dalam pendek karena perubahan patologis terjadi pada stunting. Menurut National Center of Health Statistic (NCHS) Amerika Serikat, pendek adalah pertumbuhan linier yang tidak mencapai rata-rata atau median pertumbuhan untuk kelompok umur dan jenis kelamin.<sup>5</sup>

Menurut data UNICEF (United Nations Children's Fund) tahun 2010, terdapat 32,5% (198,2 juta) anak pendek di dunia. Angka ini menurun pada tahun 2018 menjadi 21,9% (149 juta) anak pendek dan sedikit meningkat menjadi 22% (149,2 juta) anak pendek tahun 2020<sup>6,7</sup>. Global Nutrition Report tahun 2016 mencatat Indonesia sebagai negara kedua dengan prevalensi anak pendek tertinggi di regional Asia Tenggara setelah Kamboja.<sup>3</sup>

Rata-rata prevalensi balita pendek di Indonesia tahun 2005 hingga tahun 2017 adalah 36,4%.<sup>4</sup> Angka kejadian tersebut masih tergolong sangat tinggi dibandingkan dengan prevalensi pendek di Thailand dan Malaysia yang berada diangka <20%.<sup>8</sup> Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 terdapat 35,6% anak pendek di Indonesia. Angka tersebut naik pada tahun 2013 menjadi 37,2% dan mengalami penurunan pada tahun 2018 menjadi 30,8%.<sup>9</sup> Angka tersebut masih berada jauh dari target WHA (World Health Assembly) yang menargetkan penurunan sebesar 40% prevalensi anak pendek pada tahun 2025 dari kondisi tahun 2013.<sup>3</sup>

Prevalensi pendek di Sumatera Barat masih tinggi walaupun berada di bawah rata-rata kejadian nasional. Pada tahun 2018, terdapat 29,9% balita pendek dengan kategori stunted (pendek) sebesar 20,3% dan severely stunted (sangat pendek) sebesar 9,6%.<sup>10</sup> Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2018 menunjukkan prevalensi balita pendek sebesar 7,65% (3.934 anak)<sup>11</sup>. Angka ini mengalami penurunan pada tahun 2020 menjadi 6,7% (2.943 anak). Prevalensi tertinggi terdapat pada wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang yaitu sebesar 16,4% diikuti dengan Puskesmas Anak Air (16,3%), dan Puskesmas Pengambiran (12,3%).<sup>12</sup>

Banyak faktor yang mempengaruhi kejadian balita pendek. Faktor-faktor ini berkaitan satu dengan yang lainnya, seperti faktor gizi, riwayat penyakit infeksi, faktor sosiodemografi dan sosioekonomi.<sup>13</sup> Adapun penyebab dasar yang dapat menyebabkan faktor-faktor tersebut seperti, pendidikan, pekerjaan, disparitas keluarga, sosial budaya, dan lainnya.<sup>14</sup> Ibu berperan penting dalam tumbuh kembang anak. Berdasarkan penelitian Sulastri (2012) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kejadian pendek dengan tingkat pendidikan dan status ekonomi rumah tangga yang dilakukan pada anak usia sekolah. Tingkat pendidikan ibu akan mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan anak sehingga akan mempengaruhi status gizi anak.<sup>15</sup>

Penelitian Picauly dan Magdalena di Kupang dan Sumba Timur, NTT juga menunjukkan hasil serupa. Hasil analisis regresi logistik penelitian tersebut menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan rendah 0,049 kali lebih besar miliki peluang balita pendek dibandingkan dengan ibu berpendidikan tinggi. Hal ini berarti jika pendidikan ibu tinggi maka akan diikuti dengan penurunan kejadian balita pendek sebesar 3,022.<sup>16</sup> Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Euthopia, 2019, dimana anak dengan ibu yang tidak menyelesaikan pendidikan dasar 1,51 kali lebih berpeluang memiliki anak pendek dibandingkan dengan ibu yang menyelesaikan pendidikan menengah. Sedangkan ibu yang mengenyam pendidikan dasar

1,42 kali lebih besar memiliki anak pendek dibandingkan dengan ibu yang menyelesaikan pendidikan tinggi.<sup>17</sup>

Tingkat pendidikan Ibu juga erat kaitannya dengan luas wawasan terhadap kemampuan perawatan kesehatan anak. Tingkat pendidikan ibu juga dapat menentukan tingkat kesadaran terhadap kesehatan dan gizi anak, faktor ini juga dapat menentukan mudah atau tidaknya seseorang dapat menyerap dan memahami pengetahuan gizi.<sup>18</sup>

Kejadian anak pendek juga dapat dikaitkan dengan kemiskinan karena perekonomian dapat mempengaruhi aksesibilitas pangan.<sup>2</sup> Keluarga dengan tingkat ekonomi yang rendah pada umumnya kesulitan untuk memenuhi kebutuhan pangan. Ayah yang tidak bekerja dapat meningkatkan risiko anak pendek.<sup>19</sup> Dilain sisi, orang tua yang bekerja akan memiliki dampak terhadap pola asuh anak. Ibu yang bekerja dapat mempengaruhi bentuk pola asuh anak salah satunya dalam pemberian nutrisi.<sup>15</sup> Pengaruh ibu yang bekerja dalam suatu keluarga menurut Duflo (2003) ialah dapat meningkatkan kualitas sumber nutrisi dalam keluarga dan dapat meningkatkan akses untuk mendapatkan layanan kesehatan keluarga baik dalam upaya preventif maupun kuratif. Penelitian tersebut juga menemukan ibu yang bekerja dapat memberikan efek buruk pada kesehatan anak. Hal tersebut karena Ibu yang bekerja memiliki waktu yang lebih minim untuk memperhatikan makanan anak sehari-hari yang bisa mempengaruhi gizi anak.<sup>20</sup>

Berdarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara tingkat pendidikan dan pekerjaan ibu dengan kejadian pendek pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pendidikan ibu dan pekerjaan ibu pada anak pendek usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang.

## METODE

Jenis penelitian adalah analitik observasional dengan desain cross sectional menggunakan data rekam medik Puskesmas Seberang Padang. Populasi penelitian adalah anak usia 24-59 bulan yang terdata di Puskesmas Seberang Padang mulai dari Januari 2022 sampai dengan Agustus 2022. Terdapat 459 balita yang terdata di puskesmas Seberang Padang dengan 307 diantaranya berusia 24-59 bulan. Sampel dalam penelitian ini adalah anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang mulai dari Januari 2022 sampai dengan Agustus 2022 serta memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Besar sampel yang diperlukan diperoleh dengan rumus Lameshow didapatkan besar sampel minimal untuk penelitian sebesar 125 anak. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik cluster sampling pada anak di posyandu aktif dan pemilihan posyandu aktif dilakukan secara acak (random sampling).

Variabel dependen adalah kejadian pendek pada balita usia 24-59 bulan, sedangkan variabel independen adalah tingkat pendidikan ibu dan pekerjaan ibu. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah rekam medik. Pengolahan data dimulai dari proses editing, coding, entry data kemudian proses cleaning. Analisis univariat dilakukan secara deskriptif untuk mengetahui gambaran frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel independen dan variabel dependen. Analisis bivariat dilakukan analisis menggunakan uji chi square dengan bantuan SPSS.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Orang Tua

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Pendidikan Ibu</b>		
SD	7	5,2
SMP/SLTP	11	8,1
SMA/SMK/MA	102	75,6
D3/S1	15	11,1
<b>Jenis Pekerjaan Ibu</b>		
Tidak Bekerja (IRT)	80	59,3
Jasa	26	19,3

ASN	4	3,0
Pegawai Swasta	2	1,5
Dagang/Wirausaha	23	17,0
<b>Usia Melahirkan Pertama</b>		
< 20 tahun 10 7,4		
20-30 tahun 125 92,6		
<b>Status Pernikahan</b>		
Nikah	135	100,0
Pisah	0	0,0
<b>Program KB</b>		
Tidak	63	46,7
Ya	40	29,6
Tidak Terdata	32	23,7

Tabel 1 menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden memiliki ibu yang menyelesaikan SMA/SMK/MA (75,6%) sebagai pendidikan terakhirnya. Sebanyak 7 ibu responden menamatkan pendidikan SD, 11 ibu menyelesaikan SMP dan 15 ibu responden menamatkan pendidikan D3/S1. Ibu responden sebagian besar terdata tidak bekerja atau ibu rumah tangga (59,3%). Sebanyak 10 ibu responden (7,4%) melahirkan anak pertama pada usia di bawah 20 tahun dan 125 ibu lainnya melahirkan anak pertama di usia 20-30 tahun. Sebagian besar ibu responden (46,7%) tidak mengikuti program KB. Tercatat sebanyak 40 ibu (29,6%) mengikuti program KB baik dengan menggunakan kontrasepsi alami ataupun hormonal. 63 ibu dari anak yang didata diketahui tidak mengikuti program KB. Terdapat 32 ibu (23,7%) yang tidak terdata.

#### Karakteristik Anak

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Anak

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki - Laki	61	45,2
Perempuan	74	54,8
<b>Umur</b>		
24 – 35 bulan	54	40,0
36 - 47 bulan	39	28,9
48 - 59 bulan	42	31,1
<b>Berat Badan</b>		
Lahir		
BBLR	6	4,4
Normal	129	95,6
<b>Anak ke</b>		
1	68	50,4
2	41	30,4
≥3	26	19,3
<b>Vitamin A</b>		
Tidak	31	23,0
Ya	104	77,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 74 anak (54,8%) dan sisanya 61 anak (45,2%) berjenis kelamin laki-laki. Sebagian besar responden berusia rentang umur 24-35 bulan yaitu 54 anak (40,0%). Responden dengan berat badan lahir normal sebanyak 129 anak (95,6%). Sebanyak 68 anak (50,4%) yang terdata merupakan anak pertama dalam keluarga, anak kedua sebanyak 41 anak (30,4%). Posyandu memiliki program pemberian Vitamin A rutin. Sebanyak 31 (23,0%) dari 135 anak tidak mendapatkan Vitamin A. Hal tersebut terjadi karena anak tidak datang pada hari

pemberian vitamin A di posyandu ataupun orang tua menolak untuk memberikan anak vitamin A karena telah diberikan di tempat lain.

### **Analisis Univariat Kejadian Pendek**

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kejadian Pendek

<b>Kejadian Pendek</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Normal ( $\geq -2SD$ )	107	79,3
Pendek ( $< -2SD$ )	28	20,7
<b>Total</b>	<b>135</b>	<b>100</b>

Tabel 3 memperlihatkan hampir sepertiga responden penelitian mengalami status gizi pendek yaitu 20,7% (28 anak) dari total 135 sampel anak. Sebanyak 107 anak (79,3%) dinilai memiliki tinggi normal. Pengolahan data menggunakan WHO Anthro yang sudah terstandarisasi.

### **Pendidikan Ibu**

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu

<b>Kejadian Pendek</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Pendidikan Dasar (SD, SMP/MTs)	18	13,3
Pendidikan Menengah (SMA/MA/SMK)	102	75,6
Pendidikan Tinggi (Diploma/S1/S2/Spesialis/S3)	15	11,1
<b>Total</b>	<b>135</b>	<b>100</b>

Tabel 4 memperlihatkan 75,6% (102 orang) ibu responden menyelesaikan tingkat pendidikan menengah diikuti dengan pendidikan dasar. Ibu yang menyelesaikan tingkat pendidikan tinggi masih cukup rendah dengan hanya 15 ibu responden (11,1%).

### **Pekerjaan Ibu**

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu

<b>Pekerjaan Ibu</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Tidak bekerja	80	59,3
Bekerja	55	40,7
<b>Total</b>	<b>135</b>	<b>100</b>

Tabel 5 menunjukkan sebagian besar ibu tidak bekerja. Sebanyak 80 ibu responden (59,3%) tidak bekerja sedangkan 55 ibu responden (40,7%) yang bekerja.

### **Analisis Bivariat**

#### **Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian Pendek**

Hubungan pendidikan ibu dengan kejadian pendek pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang dilakukan dengan uji regresi logistik sederhana dan dipaparkan pada tabel 6 di bawah ini

Tabel 6. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian Pendek

<b>Pendidikan Ibu</b>	<b>Kejadian Pendek</b>				<b>Total</b>		<b>p-value</b>	
	<b>Pendek</b>		<b>Normal</b>		<b>f</b>	<b>%</b>		
	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>				
Pendidikan Dasar	3	2,2	15	11,1	18	13,3	0,487	

Pendidikan Menengah	21	15,6	81	60,0	102	75,6	0,593
Pendidikan Tinggi	4	3,0	11	8,1	15	11,1	
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>20,7</b>	<b>107</b>	<b>79,3</b>	<b>135</b>	<b>100</b>	

Pada tabel 6 menunjukkan bahwa proporsi anak dengan status gizi pendek sebesar 20,7%. Ibu responden yang menyelesaikan pendidikan dasar memiliki anak pendek sebesar 2,2% (3 anak) dari 20,7% kejadian pendek. Angka kejadian pendek tertinggi terjadi pada ibu yang menyelesaikan pendidikan menengah yaitu 15,6% (21 anak) dari 20,7% kejadian anak pendek.

### Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Pendek

Tabel 7. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Pendek

<b>Variabel</b>	<b>Kejadian Pendek</b>				<b>Total</b>	<b>p-value</b>
	<b>Pendek</b>	<b>Normal</b>	<b>f</b>	<b>%</b>		
<b>Pekerjaan Ibu</b>						
Tidak Bekerja	17	60,7	63	58,9	80	100
Bekerja	11	39,3	44	41,1	55	100

Pada tabel 7 menunjukkan bahwa proporsi anak yang memiliki status gizi pendek lebih banyak pada anak yang ibunya tidak bekerja yaitu sebesar 60,7% dibandingkan dengan anak yang ibu yang bekerja yaitu sebesar 39,3%. Hasil analisis bivariat didapatkan nilai  $p=1,000$  ( $p>0,05$ ), dengan demikian, tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan kejadian pendek pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang.

### Pembahasan

#### Hubungan Pendidikan Ibu dengan Anak Pendek

Analisis uji regresi logistik sederhana pada tabel 6.1 menunjukkan nilai OR atau Exp(B). Nilai OR dapat disimpulkan bahwa ibu yang berpendidikan rendah mempunyai kecenderungan untuk memiliki anak pendek 1,818 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi ( $p\text{-value}=0,487$ ). Ibu yang berpendidikan menengah mempunyai kecenderungan untuk memiliki anak pendek sebesar 1,403 kali lebih besar dibandingkan ibu yang berpendidikan tinggi ( $p\text{-value}=0,593$ ), namun pada analisis regresi logistik sederhana menunjukkan hasil tidak adanya hubungan yang bermakna dari tinggi tingkat pendidikan ibu dengan kejadian pendek pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang ( $p>0,05$ ).

Hasil penelitian yang ditemukan peneliti sejalan dengan penelitian Candra (2017) di Semarang dimana pendidikan ibu tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting pada anak usia 1-2 tahun. Bagitu pula dengan penelitian yang dilakukan Ramli di Maluku, ia menyimpulkan bahwa tingkat pendidikan ibu bukan merupakan faktor risiko pendek pada anak. Adel El Taguri, et al menyimpulkan bahwa pada analisis bivariat tingkat pendidikan ibu memiliki hubungan dengan kajadian pendek pada balita, namun pada hasil analisis multivariat, ditemukan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara pendidikan ibu dengan pendek pada balita. 49

Hasil ini dipengaruhi oleh beberapa faktor utama yang tidak dapat diteliti dalam penelitian ini, seperti gizi, ekonomi, dan riwayat sakit penyakit infeksi. Faktor utama yang saling berhubungan adalah kecukupan asupan gizi dan kesehatan anak. Asupan gizi anak setelah lahir sampai usia 24 bulan sangat dipengaruhi oleh pemberian inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI. Pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI yang salah dapat mengakibatkan meningkatnya risiko terkena penyakit infeksi yang tinggi (Umeta et al.,2003) karena ASI memiliki kolostrum yang berfungsi sebagai sumber kekebalan tubuh bagi bayi. Adanya sumber imun akan menekan terjadinya risiko penyakit infeksi berulang. Sebaliknya, pemberian ASI eksklusif sampai berusia 6 bulan yang dilanjutkan dengan makanan pendamping pada waktu yang tepat akan menurunkan risiko kejadian pendek pada anak.24

Penelitian Wahdah (2012) menemukan anak yang tidak terpenuhi gizi sejak dini, terutama tidak terpenuhi ASI eksklusif akan berisiko 2 kali lebih besar mengalami pendek

dibandingkan dengan yang mendapatkan ASI eksklusif. Sejalan dengan penelitian Rahayu (2011) yang dilakukan pada anak yang awalnya stunting (pendek) dan tidak diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan akan memiliki risiko 3,7 kali tetap pendek.<sup>24</sup> Kontribusi MP-ASI juga memiliki peranan penting terhadap tingkat kecukupan energi dan zat gizi lainnya yang berpengaruh pada pertumbuhan anak.

Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan di oleh Huriah, et al di Yogyakarta. Huriah menyebutkan bahwa pendidikan orang tua berhubungan erat dengan kejadian pendek. Ada beberapa faktor lain yang saling berkaitan, yaitu sosioekonomi keluarga seperti pemasukan keluarga dan pekerjaan orang tua. Faktor-faktor tersebut merupakan faktor risiko yang sangat berpengaruh di negara berkembang seperti Indonesia, Myanmar dan Brazil.<sup>50</sup>

### **Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Anak Pendek**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proporsi anak yang memiliki status gizi pendek lebih banyak pada anak yang ibunya tidak bekerja yaitu sebesar 60,7% dibandingkan dengan anak yang ibu yang tidak bekerja yaitu sebesar 39,3%. Hasil analisis bivariat didapatkan nilai  $p=1,000$  ( $p>0,05$ ), dengan demikian, tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan kejadian pendek pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang.

Hubungan yang tidak bermakna antara pekerjaan ibu dengan kejadian pendek ini sejalan dengan penelitian Ramli (2009). Penelitian tersebut menemukan bahwa ayah yang tidak bekerja 2 kali lebih berisiko mengalami pendek pada anak usia 0-59 bulan. Hal ini berkaitan dengan tidak adanya penghasilan yang dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup dan kemampuan ayah yang tidak lebih cekatan daripada ibu dalam mengurus kebutuhan rumah tangga.<sup>19</sup>

Puri, et al (2020) mengungkapkan faktor yang lebih berpengaruh pada pertumbuhan anak adalah pola asuh dan faktor sosioekonomi keluarga. Ibu yang tidak bekerja akan lebih bisa memperhatikan kesehatan anak dan memenuhi kebutuhan pokok anak sedari dulu. Ibu yang tidak bekerja dapat memberikan ASI secara eksklusif dan memperhatikan vaksinasi anak agar tervaksinasi lengkap. Ibu yang tidak bekerja dapat fokus memperhatikan tumbuh kembang anak.<sup>49</sup>

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian di Puskesmas Andalas yang menunjukkan bahwa tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh faktor pekerjaan/pendapatan keluarga, pendidikan orang tua dan stabilitas rumah tangga. Ibu yang ikut bekerja akan menambah kemampuan keluarga untuk menyediakan semua kebutuhan primer dan sekunder anak. Status ekonomi keluarga akan membaik sehingga dapat memiliki akses pelayanan kesehatan yang lebih baik.<sup>18</sup>

Data lain yang didapat dalam penelitian ini yaitu ditemukan bahwa kejadian anak pendek hampir 2 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Hal ini dapat dipengaruhi oleh tingkat ekonomi keluarga. Ibu yang bekerja dapat memaksimalkan pemberian nutrisi pada anak. Ibu yang bekerja dapat memberikan tambahan nutrisi yang dapat mengurangi risiko terjadinya pendek. Ibu yang bekerja akan mendapatkan lebih banyak informasi tambahan mengenai gizi anak dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.

### **Penulisan Daftar Pustaka**

Daftar Pustaka merupakan daftar karya tulis yang dibaca penulis dalam mempersiapkan artikelnya dan kemudian digunakan sebagai acuan. Dalam artikel ilmiah, Daftar Pustaka harus ada sebagai pelengkap acuan dan petunjuk sumber acuan. Penulisan Daftar Pustaka mengikuti aturan dalam Buku Pedoman ini. Penulisan daftar pustaka menggunakan aplikasi pengutipan otomatis (mendeley, Zetoro, dan sejenisnya) dan mengutip minimal 2 artikel pada Jurnal Obsesi

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Jika perlu berterima kasih kepada pihak tertentu, misalnya sponsor penelitian, nyatakan dengan jelas dan singkat, hindari pernyataan terima kasih yang berbunga-bunga.

### **SIMPULAN**

Simpulan menyajikan ringkasan dari uraian mengenai hasil dan pembahasan, mengacu pada tujuan penelitian. Berdasarkan kedua hal tersebut dikembangkan pokok-pokok pikiran baru yang merupakan esensi dari temuan penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- (BAPPENAS) BPPN. Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2006-2010. 2006.
- Badan K, Pembangunan P. Rencana aksi nasional pangan dan gizi 2011-2015. 2015;1–86.
- Vinet L, Zhedanov A. A “missing” family of classical orthogonal polynomials. *J Phys A Math Theor.* 2011;44(8):37–72.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buletin Stunting. Vol. 301, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. 1163–1178 p.
- Hermas Sudiman. Stunting Atau Pendek: Awal Perubahan Patologis atau Adaptasi Karena Perubahan Sosial Ekonomi yang Berkepanjangan. Vol. 18, Media Litbang Kesehatan. 2008. p. 33–43.
- UNICEF. Malnutrition in Children - UNICEF DATA. UNICEF Data. 2018.
- UNICEF/WHO/WORLD BANK. Levels and trends in child malnutrition UNICEF / WHO / World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates Key findings of the 2021 edition. World Heal Organ. 2021;1–32.
- UNICEF. Regional Report on Nutrition Security in ASEAN. Reg Rep Nutr Secur ASEAN. 2019;2:184.
- Kesehatan K kesehatan badan penelitian dan pengembangan. Hasil Utama Riskesdas. 2018;57,58.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2018 Kemenkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]. [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi\\_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf)[Ind. In 2019. p. 207.
- Dinas Kesehatan Kota Padang. Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2017. Dinas Kesehatan Kota Padang. 2017;(45):1–176.
- Dinas Kesehatan Kota Padang KP. Profil Kesehatan Tahun 2020: Dinas Kesehatan Kota Padang. Profil Kesehatan Padang. 2020;283.
- Manggala AK, Wiswa K, Kenwa M, Me M, Kenwa L, Agung A, et al. Paediatrica Indonesiana. 2018;58(5):205–12.
- Trihono, Atmarita, Tjandrarini DH, Irawati A, Utami NH, Tejayanti T, et al. Pendek (Stunting) Masalah Dan Solusinya. Lembaga Penerbit Balitbangkes. 2015.
- Rudi Pangarsaning Utami, Suhartono, Nurjazuli, Apoina Kartini R. Environmental and Behaviour Factors Associated to The Incidence of Stunting In Elementary School Students In The Agricultural Area (Research In District Bulakamba Brebes). *J Kesehat Lingkung Indones.* 2013;12(2):39–50.
- Picauly I, Toy SM. Analisis Determinan Dan Pengaruh Stunting Terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah Di Kupang Dan Sumba Timur, Ntt. *J Gizi dan Pangan.* 2013;8(1):55.
- Dessie ZB, Fentie M, Abebe Z, Ayele TA, Muchie KF. Maternal characteristics and nutritional status among 6-59 months of children in Ethiopia: Further analysis of demographic and health survey. Vol. 19, *BMC Pediatrics.* 2019.
- Setiawan E, Machmud R, Masrul M. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *J Kesehat Andalas.* 2018;7(2):275.
- Beal T, Tumilowicz A, Sutrisna A, Izwardy D, Neufeld LM. A review of child stunting determinants in Indonesia. *Matern Child Nutr.* 2018;14(4):1–10.
- Brauner-Otto S, Baird S, Ghimire D. Maternal employment and child health in Nepal: The importance of job type and timing across the child’s first five years. *Soc Sci Med.* 2019;224:94–105.
- Gimar M, Sissela B. Hubungan Underlying Factors dengan Kejadian Stunting pada Anak 1-2 Tahun. In: An American Dilemma. Routledge; 2017. p. 428–1317.
- Ruaida N. Gerakan 1000 hari pertama kehidupan mencegah terjadinya Stunting (Gizi Pendek) di Indonesia. *Glob Heal Sci.* 2018;3(2):139–51.
- Huriah T, Nurjannah N. Risk factors of stunting in developing countries: A scoping review. Open Access Maced J Med Sci. 2020;8(F):155–60.
- Puri P, Khan J, Shil A, Ali M. A cross-sectional study on selected child health outcomes in India: Quantifying the spatial variations and identification of the parental risk factors. *Sci Rep.* 2020;10(1):1–15.