



INDONESIAN JOURNAL OF MIDWIFERY

Determinan Stunting pada Balita di Puskesmas Wilayah Kabupaten Tangerang Tahun 2020

Dorinta Siallagan, Desi Rustana, Ela Susilawati

Pengembangan Media Self Training Basic Prenatal Yoga Berbasis Audiovisual di Puskesmas Pamulang

Siti Daryani, Reni Nofita, Mardi Yana

Determinan Kematian Maternal di Kabupaten Tangerang Tahun 2018-2019

Happy Novriyanti Purwadi, Hanny Desumati, Nuntarsih Nuntarsih

Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting

Lia Agustia, Dian Rahmawati

Terapi Foot Massage terhadap Nyeri Post Sectio Caesarea

Yopi Suryatin Pratiwi, Sri Handayani

Karakteristik Ibu terhadap Pembiasaan Mengajarkan Salam pada Anak Usia Dini di Kota Mataram

Nurul Fatmawati, Yesvi Zulfiana, Itri Setyawati

Faktor Umur dan Paritas terhadap Kejadian Retensio Plasenta

Yadul Ulya, Nurul Hikmah Annisa, Susilia Idyawati

Hubungan Nilai Sosial Budaya dengan Penggunaan Kontrasepsi pada Wanita Kawin Usia Dini

Sri Hardiani, Haryani Haryani, Nurul Hikmah Annisa, Zuriyutua Thoyibah, Humaidiah Lestari

Tingkat Kecemasan, Stress dan Depresi pada Ibu Hamil Trimester II dan III di PMB Ibu Alam Salatiga

Vistia Vellista, Luvu Dian Afriyani

Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Tekanan Darah pada di SMK NU Ungaran

Isfaizah Isfaizah, Ari Widyarningsih

INDONESIAN JOURNAL OF MIDWIFERY (IJM)

diterbitkan oleh :

LPPM Universitas Ngudi Waluyo

Alamat Redaksi :

Fakultas Kesehatan Program Studi Kebidanan

Jl Diponegoro, No. 186 Gedangsak, Ungaran Timur,

Kabupaten Semarang 50512

Telp (024) 76914400

ISSN 2615-5095 (online)
ISSN 2656-1506 (cetak)

Vol. 4| No. 1| Maret 2021

INDONESIAN JOURNAL OF MIDWIFERY IJM

Terbit dua kali setahun pada bulan Maret dan September berisi tulisan ilmiah tentang kebidanan, tulisan yang dimuat berupa hasil penelitian di bidang kebidanan dan telaah literatur hasil-hasil penelitian kebidanan terdahulu.

Redaksi menerima sumbangan tulisan yang belum pernah dimuat di media lain. Naskah diketik rapi dengan spasi tunggal pada kertas kuarto. Panjang tulisan antara 5 - 15 halaman. Redaksi berhak melakukan perubahan sepanjang tidak mengurangi atau merubah maksud tulisan. Tulisan yang dimuat akan dikembalikan untuk dilakukan perbaikan.

DEWAN REDAKSI

Editor in Chief : Ida Sofiyanti, S.Si.T., M. Keb.

Editors

1. Willa Follona, S. ST., M. Keb. (Poltekkes Kemenkes Jakarta III)
2. Nurul Hikmah Annisa (STIKES Yarsi Mataram)
3. Noveri Aisyaroh (Universitas Islam Sultan Agung)
4. Rini Susanti, S.Si.T., M. Kes. (Universitas Ngudi Waluyo)
5. Ninik Christiani, S.Si.T., M. Kes. (Universitas Ngudi Waluyo)

Peer-Reviewers

1. Yennita Maharani, S.ST., M.Tr.Keb. (STIKes Syedza Saintika Padang)
2. Diah Evawanna Anuhgera, SST., M. Tr. Keb. (Institut Medistra Lubuk Pakam)
3. Rati Purnama Sari, M. Tr., Keb. (Poltekkes Kemenkes Padang)
4. Yulinda Laska, M. Tr., Keb (STIKES Awal Bros Batam)
5. Susanti, S.ST., M. Keb. (STIKES Al-Irsyad Al-Islamiyyah)
6. Nova Yulianti, S.ST., M. Keb. (STIK Budi Kemuliaan)
7. Luh Nik Armini (Universitas Pendidikan Ganesha)
8. Heni Setyowati, S.Si.T., M. Kes. (Universitas Ngudi Waluyo)
9. Heni Hirawati Pranoto, S.Si.T., M. Kes. (Universitas Ngudi Waluyo)
10. Yulia Nur Khayati, S.Si.T., M.PH (Universitas Ngudi Waluyo)
11. Kartika Sari, S.Si.T., M. Keb. (Universitas Ngudi Waluyo)
12. Eti Salafas, S.Si.T., M. Kes. (Universitas Ngudi Waluyo)
13. Masruroh, S.Si.T., M. Kes. (Universitas Ngudi Waluyo)

INDONESIAN JOURNAL OF MIDWIFERY (IJM)

diterbitkan oleh :

LPPM Universitas Ngudi Waluyo

Alamat Redaksi :

Program Studi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
Jl. Diponegoro No. 186 Gedanganak Ungaran Timur
Tlp (024) 6925408

DAFTAR ISI

Determinan Stunting pada Balita di Puskesmas Wilayah Kabupaten Tangerang Tahun 2020	1 - 6
<i>Dorsinta Siallagan, Desi Rusiana, Ela Susilawati</i>	
Pengembangan Media Self Training Basic Prenatal Yoga Berbasis Audiovisual di Puskesmas Pamulang	17 - 24
<i>Siti Dariyani, Reni Nofita, Mardi Yana</i>	
Determinan Kematian Maternal di Kabupaten Tangerang Tahun 2018-2019	25 - 29
<i>Happy Novriyanti Purwadi, Hanny Desmiati, Nuntarsih Nuntarsih</i>	
Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting	30 - 34
<i>Lia Agustin, Dian Rahmawati</i>	
Terapi Foot Massage terhadap Nyeri Post Sectio Caesarea	35 - 42
<i>Yopi Suryatim Pratiwi, Sri Handayani</i>	
Karakteristik Ibu terhadap Pembiasaan Mengajarkan Salam pada Anak Usia Dini di Kota Mataram	43 - 50
<i>Nurul Fatmawati, Yesvi Zulfiana, Irni Setyawati</i>	
Faktor Umur dan Paritas terhadap Kejadian Retensio Plasenta	51 - 56
<i>Yadul Ulya, Nurul Hikmah Annisa, Susilia Idyawati</i>	
Hubungan Nilai Sosial Budaya dengan Penggunaan Kontrasepsi pada Wanita Kawin Usia Dini	57 - 61
<i>Sri Hardiani, Haryani Haryani, Nurul Hikmah Annisa, Zurriyatun Thoyibah, Humaediah Lestari</i>	
Tingkat Kecemasan, Stress dan Depresi pada Ibu Hamil Trimester II dan III di PMB Ibu Alam Salatiga	62 - 67
<i>Vistra Vefisia, Luvi Dian Afriyani</i>	
Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Tekanan Darah pada di SMK NU Ungaran	68- 75
<i>Isfaizah Isfaizah, Ari Widyaningsih</i>	

**FORMAT DAN ATURAN PENULISAN NASKAH
INDONESIAN JOURNAL OF MIDWIFERY (IJM)**

Judul Artikel di Tulis dalam TNR Font Size 14, Bold, Judul Tidak Lebih dari 15 Kata dengan Spasi Single, Huruf Kapital hanya untuk Awal Kata

Penulis¹, Penulis², Penulis³

¹ *Nama Institusi, Instansi Penulis, Email Penulis 1*

² *Nama Institusi, Instansi Penulis, Email Penulis 2*

³ *Nama Institusi, Instansi Penulis, Email Penulis 3*

Article Info	Abstract
Article History Submitted, Accepted, Published,	<i>Dalam Bahasa Inggris ditulis melingkupi 200-500 words. Font Size 11, Times New Roman, spasi tunggal, cetak miring.</i>
Keywords: 3-7 kata	Abstrak Dalam Bahasa Indonesia ditulis melingkupi 200-500 words. Font Size 11, Times New Roman, spasi tunggal

Pendahuluan

Pendahuluan harus ada di bagian ini. Font Size 11, Times New Roman, spasi tunggal. Di bagian ini mencakup latar belakang, masalah, tujuan, manfaat, dan review penelitian sebelumnya tanpa sub judul.

Metode

Detail dari metode yang dipakai harus ada di bagian ini. Font Size 11, Times New Roman, spasi tunggal. Di bagian ini berisi cara yang digunakan untuk memecahkan masalah penelitian, mencakup populasi, sampel penelitian, dan analisa data yang digunakan.

Hasil dan Pembahasan

Detail dari hasil dan pembahasan yang dipakai harus ada di bagian ini. Font Size 11, Times New Roman, spasi tunggal. Di bagian ini berisi hasil penelitian termasuk tabel, gambar, grafik, hasil terintegrasi dengan pembahasan.

Tabel 1 XYXYXYXYXY TNR font Size 10

No Responden	Hasil Prolaktin sebelum <i>hypnobreastfeeding</i>	Hasil Penerapan sesudah <i>hypnobreastfeeding</i>
R1	200,00	200,00
R2	178,21	181,46
R3	121,81	145,52
R4	141,51	157,32
R5	200,00	200,00
R6	27,74	162,82
R7	200,00	200,00
R8	45,79	200,00
R9	29,66	109,51
R10	154,91	159,52



Gambar 1 XYXYXY font Size 10

Simpulan dan Saran

Kesimpulan harus ada di bagian ini, Font Size 11, Times New Roman, spasi tunggal.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih untuk instansi, organisasi, dan perorangan yang telah membantu proses penelitian. Font Size 11, Times New Roman, spasi tunggal.

Daftar Pustaka

Untuk daftar pustaka menggunakan Font Size 11, Times New Roman, spasi tunggal. Penulisan pustaka menggunakan *Harvard Referencing Standard*.

KETENTUAN UMUM

- a. Artikel merupakan hasil penelitian ataupun telaah literatur penelitian-penelitian sebelumnya.
- b. Artikel belum pernah dipublikasikan atau tidak dalam status telah diterima (accepted) untuk dipublikasikan di jurnal lain.
- c. Format Kertas
Ukuran kertas harus sesuai dengan ukuran halaman A4, yaitu 210 mm (8,27") lebar dan 297 mm (11,69") panjang. Batas margin ditetapkan sebagai berikut:
 - Atas = 3 cm(1,18")
 - Bawah = 3 cm(1,18")
 - Kiri = 4 cm(1,58")
 - Kanan = 3 cm(1,18")
 Artikel penulisan harus dalam format 1 kolom.
Paragraf harus teratur. Semua paragraf harus rata, yaitu sama-sama rata kiri dan dan rata kanan.
- d. Jumlah Halaman
Jumlah halaman paper yang diajukan ke *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)* 5 halaman sampai 15 halaman.
- e. Artikel ditulis dalam bahasa Indonesia atau bahasa Inggris dengan menggunakan ragam bahasa ilmiah
- f. Artikel dilampiri dengan pernyataan dari penulis bahwa artikel yang ditulis adalah benar-benar asli hasil karya sendiri dan tidak mengandung unsur-unsur plagiarisme
- g. Artikel dikirim secara online di <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijm> menggunakan aplikasi *Microsoft Word*.

SAMBUTAN
SEKRETARIS DEKAN FAKULTAS KESEHATAN

Assalamualaikum Wr. Wb.

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang senantiasa memberikan rahmat-Nya kepada kita semua sehingga kita dapat menerbitkan *Indonesian Journal of Midwifery* (IJM) Volume 4 Nomor 1 di Tahun 2021 sebagai kontribusi ilmiah Prodi Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo. *Indonesian Journal of Midwifery* (IJM) merupakan salah satu sarana untuk menyajikan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam pelayanan kebidanan.

Indonesian Journal of Midwifery (IJM) dapat dimanfaatkan oleh semua pihak, baik para bidan di akademik, mahasiswa kebidanan, maupun masyarakat umum yang tertarik dengan perkembangan ilmu kebidanan. Jurnal ini dapat menjadi wadah berbagi ilmu teman sejawat bidan, sehingga kita dapat menjadi bidan yang professional sebagaimana harapan masyarakat.

Kami mengucapkan terima kasih atas dukungan semua pihak dalam menjaga eksistensi dan keberlanjutan penerbitan *Indonesian Journal of Midwifery* (IJM). Kami menghimbau teman sejawat bidan agar menjadikan jurnal ini sebagai media untuk membudayakan menulis ilmiah dengan berpartisipasi aktif mengirimkan tulisan ilmiah sehingga dapat menjadi acuan dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan pendidikan kebidanan.

Semoga *Indonesian Journal of Midwifery* (IJM) meningkat kinerjanya secara terus-menerus baik dari segi kualitas maupun kuantitas artikel yang dimuat. Bidan semakin maju dan berjaya.

Selamat membaca dan semoga bermanfaat.

Wa' alaikumsalam Wr. Wb.

Semarang, Maret 2021

Sekretaris Dekan Fakultas Kesehatan

Heni Setyowati, S.Si.T., M. Kes.

Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting

Lia Agustin¹, Dian Rahmawati²

¹Akademi Kebidanan Dharma Husada Kediri, liaagustin77.la@gmail.com 1

²Akademi Kebidanan Dharma Husada Kediri, lintangkayana31@gmail.com 2

Article Info

Article History

Submitted, 24 November 2020

Accepted, 15 Maret 2021

Published, 31 Maret 2021

Keywords:

stunting,
family income

Abstract

Background : Stunting is a condition of a child's body that is short due to chronic malnutrition. The failure of growth and development experienced by toddlers is caused by various factors such as poverty, lack of health awareness, malnutrition adequacy and also incorrect parenting patterns. The impact that arises from stunting is on the decreasing level of intelligence and susceptibility to disease. The purpose of this study is to analyze family income with stunting events. **Subject and Method:** This type of research is observational analytics with case control approach. The research population is all toddlers aged 24-59 months in bangkok village subdistrict. Gurah Kediri Regency in August 2020. With Fixed Disease Sampling techniques obtained a sample of 25 stunting toddlers aged 24-59 months as a group of cases and 25 normal toddlers aged 24-59 months as a control group. Dependent variables are stunting events, while independent variables are family income. Stunting measurement based on Height/Age measurement converted in Z-score. Measure family income with questionnaires and interviews. The collected data is then analyzed with the Chi Square test. **Results:** The results showed that 76% of stunting toddler families have incomes below the regional minimum wage, while families who are not stunting as much as 36% have incomes below the UMR. Statistically the family income is related to stunting events $p = 0.004$ ($OR = 0.178$; $CI 95\% 0.052$ to 0.607). **Conclusion:** Family income is related to stunting events. Families with incomes less than the Minimum Wage..

Abstrak

Latar Belakang : Stunting adalah kondisi tubuh anak yang pendek akibat dari kekurangan gizi yang kronis. Kegagalan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami oleh balita disebabkan karena berbagai faktor seperti kemiskinan, kurangnya kesadaran akan kesehatan, kecukupan gizi yang kurang dan juga pola asuh yang kurang benar. Dampak yang timbul akibat dari stunting yaitu pada menurunnya tingkat kecerdasan dan kerentanan terhadap penyakit. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis pendapatan keluarga dengan kejadian stunting. **Subjek dan Metode:** Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan case control. Populasi penelitian adalah seluruh balita usia 24-59 bulan

di Desa Bangkok Kecamatan. Gurah Kabupaten Kediri pada bulan Agustus 2020. Dengan tehnik Fixed Disease Sampling didapatkan sampel 25 balita stunting usia 24-59 bulan sebagai kelompok kasus dan 25 balita normal usia 24-59 bulan sebagai kelompok kontrol. Variabel dependen adalah kejadian stunting, sedangkan variabel independen adalah pendapatan keluarga. Pengukuran stunting berdasarkan pengukuran Tinggi Badan/Umur yang dikonversikan dalam Z-score. Pengukuran pendapatan keluarga dengan kuesioner dan wawancara. Data yang terkumpul kemudian dianalisis dengan uji Chi Square.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa 76% keluarga balita stunting memiliki pendapatan dibawah Upah minimum regional, sedangkan keluarga yang tidak stunting sebanyak 36% memiliki pendapatan dibawah UMR. Secara statistik pendapatan keluarga berhubungan dengan kejadian stunting $p = 0.004$ (OR= 0.178 ;CI 95% 0.052 hingga 0.607). Kesimpulan: Pendapatan keluarga berhubungan dengan kejadian stunting. Keluarga dengan pendapatan kurang dari Upah Minimum .

Pendahuluan

Status ekonomi keluarga akan berpengaruh pada status gizi dalam keluarganya. Hal ini berkaitan dengan jumlah pasokan makanan yang ada dalam rumah tangga. Balita dengan keadaan rumah yang memiliki status ekonomi rendah akan lebih berisiko terjadi stunting (Bhiswakarma, 2011). Tinggi badan orang tua merupakan salah satu gen yang dapat diturunkan kepada anak. Anak yang dilahirkan dari orang tua yang pendek baik dari salah satunya maupun kedua orang tuanya akan lebih berisiko memiliki tubuh yang pendek juga dibanding dengan orang tua yang tinggi badannya normal. Kelainan dari gen didalam suatu kromosom yang menyebabkan tubuh pendek kemungkinan akan menurunkan sifat pendek kepada anaknya.. Akan tetapi jika pendek karena faktor nutrisi maupun patologis, maka sifat pendek tersebut tidak akan diturunkan. (Kusuma & Nuryanto, 2013) Stunting adalah kondisi tubuh anak yang pendek akibat dari kekurangan gizi yang kronis. (Pepi et al., 2017). Kegagalan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami oleh balita disebabkan karena berbagai faktor seperti kemiskinan, (Illahi, 2017) kurangnya kesadaran akan kesehatan, kecukupan gizi yang kurang dan juga pola asuh yang kurang benar (Vipin Chandran, 2009) (Astari et al., 2005). Di Indonesia dalam 10 tahun terakhir penurunan stunting masih belum menunjukan angka yang signifikan. Kejadian stunting dari tahun 2007 ke tahun 2013 meningkat 0,4% dan dari tahun 2013 ke 2018 mengalami penurunan 6,4%. (Ministry of Health Republik Indonesia, 2018). Menurut WHO jika prevalensi stunting lebih dari 20% maka termasuk dalam masalah kesehatan masyarakat, sementara di Indonesia pada tahun 2018 prevalensi stunting sebesar 30,8% sehingga perlu adanya perhatian lebih dari semua pihak untuk menangani masalah ini (Kementerian Republik Indonesia, 2016). Di Jawa Timur angka stunting menunjukkan persentase sebesar 26,2% (Kementerian Republik Indonesia, 2016). Menurut WHO Stunting adalah apabila tinggi badan menurut umur kurang dari -2 SD. Stunting mulai tampak pada saat anak berusia dua tahun dan dimulai pada saat janin masih dalam kandungan Terjadinya peningkatan morbiditas dan mortalitas serta masalah perkembangan anak merupakan dampak yang ditimbulkan dari kejadian stunting. Anak yang stunting akan bisa mengalami gangguan pada tingkat kecerdasannya, kerentanan terhadap penyakit, produktifitas yang menurun dan pertumbuhan ekonomi yang terhambat yang berdampak pada kemiskinan (Satriawan, 2018).

Metode

Penelitian ini merupakan analitik observasional dengan pendekatan case control. Populasi yang digunakan adalah seluruh balita usia 24-59 bulan di Desa Bangkok Kec. Gurah Kab. Kediri pada bulan Agustus 2020. Dengan tehnik Fixed Disease Sampling didapatkan sampel balita yang stunting 25 sebagai kelompok kasus dan 25 balita tidak stunting sebagai kelompok kontrol. Variabel dependen adalah kejadian stunting, sedangkan variabel independen adalah pendapatan keluarga. Pengukuran stunting menggunakan rumus TB/U yang dikonversikan dalam Z-score. Pendapatan keluarga menggunakan instrumen dan wawancara berdasarkan patokan upah minimum regional kabupaten Kediri. Data yang terkumpul kemudian dianalisis dengan uji Chi Square

Hasil dan Pembahasan

1. Karakteristik sampel

Tabel 1 Karakteristik subjek penelitian (n = 50)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase
Usia ibu	< 20tahun	1	2
	21-35 tahun	28	56
	> 35tahun	21	42
Pendapatan keluarga	< UMR	28	56
	≥ UMR	22	44

Subjek penelitian ini berjumlah 50 balita usia 24-59 bulan terdiri dari 25 balita stunting dan 25 balita tidak stunting. Usia ibu sebagian besar berusia 21-35 tahun sebesar 56%. Pendapatan keluarga sebagian besar kurang dari upah minimum regional sebesar 56%.

2. Bivariate Analysis

Tabel 2 Hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting (n=50)

Kejadian stunting	Pendapatan Keluarga				OR	CI (95%)		P
	< UMR	%	≥ UMR	%		Batas bawah	Batas atas	
Stunting	19	67.9	6	27.3	0.17	0.052	0.607	0.004
Normal	9	32.1	16	72,7				

Tabel 2 menunjukkan sebanyak 67.9% keluarga balita stunting memiliki pendapatan dibawah UMR, sedangkan keluarga yang tidak stunting sebanyak 32.1% memiliki pendapatan dibawah UMR. Analisis bivariat dengan uji chi square tentang hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting didapatkan nilai $p = 0.004$ ($OR = 0.178$ CI 95% 0.52 hingga 0.607). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting.

Pendapatan keluarga yang kurang dari upah minimum regional meingkatkan kejadian stunting. Hal ini juga didukung oleh penelitian Nasikah (2012) yang menunjukkan bahwa kejadian stunting yang dipengaruhi oleh pendapatan keluarga memiliki risiko 7 kali lebih besar (Nasikhah & Margawati, 2012). Penelitian lain yang menunjukan bahwa balita yang tinggal dengan anggota keluarga lebih dari 5 orang akan berisiko mengalami kajadian stunting lebih besar sekitar 2 kali daripada balita yang tinggal dengan 2 – 4 anggota keluarga (Fikadu et al., 2014). Dengan banyaknya anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah maka berpegaruh pada ketersediaan pangan, menurut Arifin jika pengeluaran terhadap pangan semakin besar maka semakin rendah ketahanan pangan rumah taangga tersebut, hal ini berhubungan dengan akses terhadap pangan tesebut (Arifin, 2004). Seseorang yang menghabiskan pendapatanya untuk mengkonsumsi makanan belum tentu memiliki makanan tersebut memiliki kriteria gizi yang baik yang

dibutuhkan oleh tubuh, terkadang seseorang membeli produk pangan yang mahal akan tetapi kurang nilai gizinya (Illahi, 2017)

Pada penelitian ini menunjukkan sebagian besar balita stunting dari keluarga yang memiliki pendapatan dibawah UMR sekitar 76%. Hal ini senada dengan penelitian yang dilakukan di Negara bahwa kejadian stunting merupakan dampak dari Indeks Kekayaan rumah tangga (Tiwari et al., 2014). Masyarakat dengan pendapatan yang rendah cenderung lebih membeli jenis bahan pangan yang memiliki kandungan karbohidrat lebih banyak dari pada bahan pangan protein, karena jenis bahan pangan ini lebih murah dan jumlahnya banyak (Trisnawati et al., 2016). Hal ini juga berpengaruh pada daya beli masyarakat, keluarga dengan pendapatan kurang maka daya beli terhadap jenis pangan tertentu juga rendah berbeda dengan keluarga dengan pendapatan yang cukup atau tinggi maka daya beli juga akan tinggi sehingga kebutuhan akan gizi terpenuhi (Wirjatmadi & Adriani, 2012).

Status ekonomi yang kurang akan berdampak terhadap status gizi anak, anak bisa menjadi kurus maupun pendek (UNICEF, 2013). Menurut (Bishwakarma, 2011) status ekonomi keluarga yang baik akan memperoleh pelayanan umum yang baik juga seperti pendidikan, pelayanan kesehatan, akses jalan dan yang lain, sehingga akan berpengaruh terhadap status gizi anak. Keluarga dengan status gizi yang baik juga akan meningkatkan akses keluarga terhadap pangan sehingga akan menjadi lebih baik.

Simpulan dan Saran

Pendapatan keluarga sangat berpengaruh pada status gizi balita terutama pada balita stunting. Penurunan stunting akan lebih cepat jika semua sektor terlibat guna seperti pemberdayaan dibidang usaha kecil bagi ibu – ibu rumah tangga yang akan dapat meningkatkan sumber pendapatan bagi keluarga dan juga meningkatkan derajat kesehatan keluarga, melalui terpenuhinya kebutuhan pangan di rumah tangga.

Ucapan Terima Kasih

Penyusun penelitian ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu peneliti ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Direktur Akademi Kebidanan Dharma Husada Kediri yang telah memberi izin kepada peneliti untuk melaksanakan tugas penelitian
2. Ketua LP2M Akademi Kebidanan Dharma Husada Kediri yang telah kesempatan untuk melakukan penelitian
3. Ibu balita yang bersedia menjadi responden penelitian

Daftar Pustaka

- Arifin, B. (2004). Penyediaan dan Aksesibilitas Ketahanan Pangan (Supply and Accessibility of Food Security). *Widyakarya Pangan Dan Gizi*, 8, 17–19.
- Astari, L. D., Nasoetion, A., & Dwiriani, C. M. (2005). Hubungan karakteristik keluarga, pola pengasuhan dan kejadian stunting anak usia 6-12 bulan. *Media Gizi Dan Keluarga*, 29(2), 40–46.
- Bishwakarma, R. (2011). *Spatial inequality in child nutrition in Nepal: implications of regional context and individual/household composition*.
- Fikadu, T., Assegid, S., & Dube, L. (2014). Factors associated with stunting among children of age 24 to 59 months in Meskan district, Gurage Zone, South Ethiopia: a case-control study. *Bmc Public Health*, 14(1), 800.
- Illahi, R. K. (2017). Hubungan pendapatan keluarga, berat lahir, dan panjang lahir dengan kejadian stunting balita 24-59 bulan di Bangkalan. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 3(1), 1–7.
- Kementerian Republik Indonesia. (2016). *InfoDatin: Situasi Balita Pendek*.
- Kusuma, K. E., & Nuryanto, N. (2013). *Faktor risiko kejadian stunting pada anak usia 2-*

- 3 tahun (*Studi di Kecamatan Semarang Timur*). Diponegoro University.
- Ministry of Health Republik Indonesia. (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018*. 582.
- Nasikhah, R., & Margawati, A. (2012). *Faktor risiko kejadian stunting pada balita usia 24–36 bulan di Kecamatan Semarang Timur*. Diponegoro University.
- Pepi, A., Suyatno, & Rahfiludin, M. Z. (2017). Perbedaan Karakteristik Balita Stunting di Pedesaan dan Perkotaan Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(4), 600–612.
- Satriawan, E. (2018). Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024. *Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K)*.
- Tiwari, R., Ausman, L. M., & Agho, K. E. (2014). Determinants of stunting and severe stunting among under-fives: evidence from the 2011 Nepal Demographic and Health Survey. *BMC Pediatrics*, 14(1), 239.
- Trisnawati, M., Pontang, G. S., & Mulyasari, I. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Kidang Kecamatan Praya Timur Kabupaten Lombok Tengah. *Skripsi. Program Studi Ilmu Gizi, Stikes Ngudi Waluyo, Ungaran*.
- UNICEF. (2013). The achievable imperative for global progress. *New York, NY: UNICEF*.
- Vipin Chandran, K. P. (2009). *Nutritional status of preschool children: a socio-economic study of rural areas of Kasaragod district in Kerala*.
- Wirjatmadi, B., & Adriani, M. (2012). Pengantar gizi masyarakat. *Jakarta: Kencana Prenada Media Group*.