

ANALISIS PENGARUH PENDAPATAN RUMAH TANGGA, USIA, PENDIDIKAN TERHADAP ANGKA STUNTING DI KOTA MAKASSAR

Tiara Permata Sari¹, Basri Bado², Diah Retno Dwi Hastuti³, Sri Astuty⁴, Citra Ayni Kamaruddin⁵

¹Fakultas Ekonomi Dan Bisnis, Universitas Negeri Makassar, Indonesia

tiarapermatasari876@gmail.com

²Fakultas Ekonomi Dan Bisnis, Universitas Negeri Makassar, Indonesia

basri.bado@unm.ac.id

³Fakultas Ekonomi Dan Bisnis, Universitas Negeri Makassar, Indonesia

diah.retno@unm.ac.id

⁴Fakultas Ekonomi Dan Bisnis, Universitas Negeri Makassar, Indonesia

sri.astuty@unm.ac.id

⁵Fakultas Ekonomi Dan Bisnis, Universitas Negeri Makassar, Indonesia

citraayni@unm.ac.id

ABSTRACT

This study aims to analyze the influence of household income, maternal age and maternal education on stunting rates in children. Stunting is a health problem related to chronic malnutrition in children, which can affect physical and cognitive development. The factors selected in this research are based on the theory that the economic and social conditions of families have a significant impact on children's nutritional status. A quantitative approach was used with binary logistic regression analysis. The data used in this research was obtained from a survey of households with children under five in certain areas. Analysis was carried out using logistic regression to measure the influence between these variables. The results of the study showed that mothers aged 26-35 years (53%) experienced stunting. This is because the age range is inadequate in terms of knowledge about balanced nutrition, low nutritional status of pregnant women.

Keywords: Household Income, Mother's Age, Mother's Education, Stunting

ABSTRAK

Saat ini, salah satu masalah kesehatan masyarakat yang masih menjadi tantangan besar di Indonesia adalah Stunting. Khususnya di Kota Makassar. Faktor-faktor sosial ekonomi seperti pendapatan rumah tangga, usia ibu, dan tingkat pendidikan memiliki kontribusi terhadap kejadian stunting. mengingat Kota Makassar memiliki karakteristik demografis dan sosial ekonomi yang beragam, penelitian ini sebagai dasar untuk perumusan kebijakan lebih dan tepat sasaran, baik oleh pemerintah daerah, dinas kesehatan, maupun lembaga swadaya masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pendapatan rumah tangga, usia dan pendidikan terhadap angka stunting Kota Makassar. Pendekatan kuantitatif digunakan dengan analisis regresi logistik biner dengan total sampel 96 responden. Data yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari survei terhadap rumah tangga (kepemilikan anak stunting). Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia ibu rentang 20-35 tahun memiliki risiko kepemilikan anak stunting yang tinggi dibanding dengan usia lainnya. sehingga berdampak signifikan terhadap angka stunting di Kota Makassar. Hal ini disebabkan dari segi pengetahuan tentang gizi seimbang, rendahnya status gizi pada ibu hamil sehingga terjadi resiko kepemilikan anak stunting.

Kata Kunci : Pendapatan Rumah Tangga, Usia, Pendidikan, Stunting

I. PENDAHULUAN

Tingkat Stunting yang tinggi sering kali terkait dengan kondisi sosial ekonomi yang kurang baik, sehingga upaya penurunan angka stunting perlu dilakukan. Masalah ini merupakan salah satu isu penting yang dihadapi Indonesia. Dampak stunting tidak hanya dirasakan oleh individu yang mengalaminya, tetapi juga berpengaruh terhadap perekonomian dan pembangunan negara. Hal ini disebabkan oleh kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang lebih rendah, yang pada gilirannya mengurangi produktivitas SDM dan memperlambat laju pertumbuhan ekonomi negara. Stunting mempengaruhi kualitas SDM secara signifikan di mana dalam jangka pendek stunting dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan, serta menghambat perkembangan kognitif dan motorik anak.

Stunting merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang masih menjadi tantangan besar di Indonesia, termasuk di Kota Makassar. Stunting bukan hanya berdampak pada pertumbuhan fisik anak, tetapi juga pada perkembangan kognitif, produktivitas, serta kualitas sumber daya manusia di masa depan. Kenaikan total warga negara di Indonesia yang terus meningkat memicu munculnya

beragam masalah yang sulit menjauh. Beberapa persoalan seperti perniagaan, kekejaman, pengangguran dan kebugaran. Kebugaran merupakan milik manusia dan sebuah pemodal yang penting, maka perlu diusahakan oleh semua pemangku kebijakan agar warga dapat menikmati keberlangsungan hidup yang sehat. Tanggung jawab kebugaran melibatkan semua pihak, mulai dari pemerintah, sektor swasta, hingga masyarakat itu sendiri. Kesehatan, pendidikan, dan ekonomi adalah tiga pilar utama yang mempengaruhi kualitas sumber daya. Mengusahakan sumber daya manusia yang bermutu adalah target pertama pada pengembangan kesehatan (Afdira & Chandra, 2023).

Stunting dapat menimbulkan dampak jangka panjang yang mengganggu perkembangan fisik, mental, intelektual, dan kognitif. Anak yang mengalami stunting hingga usia lima tahun sulit untuk diperbaiki, sehingga dampaknya akan terus berlanjut hingga masa dewasa dan berisiko meningkatkan kelahiran dengan berat badan rendah (BBLR). Pada balita yang berusia lebih dari dua tahun, pemulihan dari stunting menjadi lebih sulit karena pada usia tersebut pertumbuhan cenderung tidak dapat dipulihkan sepenuhnya. Oleh karena itu, intervensi yang diberikan hanya dapat berfokus pada peningkatan kualitas hidupnya (Mauliddiyah, 2021).

Banyaknya kasus stunting dan banyaknya faktor penyebab stunting memerlukan intervensi terpadu, baik oleh tenaga kesehatan maupun kejasama tim multidisiplin yang ingin menekan terjadinya stunting dan mengendalikan penyebab stunting serta dampaknya, banyak penelitian juga menunjukkan bahwa stunting dapat dikurangi dengan mengatasi faktor risiko stunting. Menurut data yang tercantum dalam Buku Saku Studi Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, prevalensi stunting di Sulawesi Selatan mencapai 27,4 persen, lebih tinggi dibandingkan angka nasional yang sebesar 24,4 persen.

Stunting pada balita memberikan dampak dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Dalam jangka pendek, stunting memengaruhi pertumbuhan fisik anak, ditandai dengan tinggi badan yang lebih rendah dibandingkan rata-rata anak seusianya. Sementara itu, dalam jangka panjang, kondisi ini meningkatkan kerentanan balita terhadap berbagai penyakit dan berdampak pada penurunan kualitas sumber daya manusia di masa depan (Eka Oktavia et al., 2024).

Prevalensi stunting di Sulawesi Selatan pada tahun 2022 mencapai 27,4 persen, angka yang secara signifikan lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional sebesar 21,6 persen. Melihat kondisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa upaya Percepatan Penurunan Stunting (PPS) di Sulawesi Selatan memerlukan perhatian serius. Hal ini bukan hanya disebabkan oleh prevalensinya yang masih jauh di atas rata-rata nasional, tetapi juga oleh laju penurunannya yang relatif lambat. Dibandingkan dengan data tahun 2021, yaitu sebesar 27,4 persen, prevalensi stunting di Sulawesi Selatan pada tahun 2022 hanya turun sebesar 0,2 persen menjadi 27,2 persen (Faqhrudin et al., 2024).

Angka prevalensi stunting Kota Makassar mengalami kenaikan dari 18,04% menjadi 25,6% di tahun 2023 atau meningkat 7,2%. Hal ini tentunya menjadi tantangan untuk menurunkan menjadi 14% sesuai dengan target nasional Indonesia. Selain itu, pemerintah juga akan memfokuskan intervensi pada keluarga dengan anak dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (seribu

HPK). Menyikapi permasalahan stunting, pemerintah saat ini telah menetapkan penanggulangannya sebagai prioritas nasional. Upaya pengurangan stunting dijadikan salah satu agenda utama presiden dalam rangka membangun sumber daya manusia (SDM) yang unggul. Kondisi ini di masa mendatang akan memengaruhi kualitas SDM secara keseluruhan, yang pada akhirnya berdampak pada peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Masa usia 0-24 bulan merupakan periode krusial yang menentukan kualitas hidup seseorang. Pada rentang usia ini, bayi berada dalam fase yang sangat sensitif, di mana dampak yang terjadi dapat bersifat permanen dan tidak dapat diperbaiki..

Teori yang menjelaskan terkait hubungan kualitas sumber daya manusia dengan *stunting* adalah teori *human capital*. Teori *human capital* dikembangkan oleh seorang ekonom bernama Theodore W. Schultz yang menyatakan bahwa investasi pada kualitas SDM, seperti pendidikan dan kesehatan, dapat memacu peningkatan produktivitas individu dan secara keseluruhan meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Kualitas SDM yang baik tercermin dalam pendidikan dan kesehatan yang tinggi, dimana orang tua yang sehat dan berpengetahuan akan mengerti bagaimana memberikan perawatan dan nutrisi bagi anaknya. Teori *human capital* juga mengakui bahwa investasi pada kualitas sumber daya manusia pada masa anak-anak sangatlah berperan dalam menentukan kualitas hidup anak di masa depan (Masalle, 2023).

Teori sosial-ekonomi menjelaskan bagaimana faktor-faktor ekonomi dan sosial yang terkait dengan pendidikan ibu dapat memengaruhi angka stunting pada anak. Pendidikan ibu berhubungan langsung dengan peningkatan status sosial-ekonomi keluarga, yang memungkinkan ibu untuk memiliki akses lebih baik terhadap sumber daya ekonomi dan informasi kesehatan. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi biasanya lebih mampu menyediakan makanan bergizi dan akses ke perawatan kesehatan yang memadai untuk anak-anak mereka (Rahmawati & Retnaningrum, 2022).

Teori biologis menyoroti pentingnya usia ibu dalam memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin, yang berimplikasi pada risiko stunting pada anak. Ibu yang terlalu muda (di bawah 20 tahun) sering kali belum mencapai kematangan fisik yang optimal untuk mendukung kehamilan, sehingga nutrisi yang dibutuhkan janin mungkin terbagi dengan kebutuhan tubuh ibu yang masih berkembang. Selain itu, ketidakseimbangan hormon pada ibu muda dapat memengaruhi fungsi plasenta dan menghambat suplai nutrisi yang dibutuhkan janin untuk tumbuh. Kekurangan nutrisi dan anemia pada ibu muda juga berkontribusi pada risiko lahir dengan berat badan rendah, yang merupakan faktor utama penyebab stunting (Patton & Viner, 2007).

Pendapatan adalah tujuan utama dalam memulai sebuah bisnis dan memiliki peranan yang sangat penting. Sebagai faktor kunci dalam operasional perusahaan, pendapatan berpengaruh terhadap tingkat keuntungan yang pada gilirannya menentukan kelangsungan hidup perusahaan. Pendapatan rumah tangga (keluarga) merujuk pada total penghasilan nyata yang diperoleh dari seluruh anggota rumah tangga, yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan baik secara bersama-sama maupun individu. Pendapatan keluarga dapat dipahami sebagai imbalan atas karya atau jasa yang diberikan, yang diterima sebagai hasil dari kontribusi dalam proses produksi. Dalam suatu rumah tangga, terdapat variasi dalam tingkat pendapatan yang dimiliki. Tingkat pendapatan keluarga sendiri dapat dikelompokkan ke dalam kategori rendah, sedang, dan tinggi. Perbedaan dalam tingkat pendapatan ini dipengaruhi oleh sejumlah faktor, seperti tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan jumlah anggota keluarga.

Pendidikan ibu juga memengaruhi pola asuh dan kebiasaan sehat dalam keluarga. Ibu yang lebih terdidik cenderung lebih peduli terhadap kebersihan, pola makan sehat, dan pengelolaan kesehatan anak, yang berkontribusi pada pencegahan stunting (Erda et al., 2022). Mereka lebih memahami pentingnya perawatan dini dan pemberian stimulasi yang tepat pada anak, yang membantu mendukung pertumbuhan fisik dan kognitif yang optimal (Syahailatua & Kartini, 2020). Pendidikan juga mempengaruhi keterlibatan ibu dalam program-program kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk mencegah stunting, seperti imunisasi dan edukasi mengenai pola makan yang sehat (Güneş, 2015).

Teori yang dikemukakan oleh Ramona T. Mercer menjelaskan bahwa gambaran tentang proses pencapaian peran sebagai ibu dan perjalanan untuk menjadi seorang ibu dipengaruhi oleh berbagai asumsi yang mendasarinya. Dalam penelitian Mercer, peran ibu

mencakup faktor-faktor seperti usia saat pertama kali melahirkan, pengalaman melahirkan, tahap awal pemisahan, serta pemberian perawatan kepada balita (Rika Astri Novianti & Irna Nursanti, 2024).

Usia ibu yang melahirkan di bawah 20 tahun dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting pada anak. Sebuah penelitian di Ghana juga melaporkan bahwa kelompok usia ibu 15-24 tahun dan 35-44 tahun menjadi faktor prediktor signifikan untuk kejadian stunting pada anak. Anak-anak yang ibu-ibunya berusia antara 25-34 tahun memiliki kemungkinan lebih rendah untuk mengalami stunting. Selain itu, beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa usia ibu di bawah 25 tahun berhubungan dengan risiko stunting pada anak. Hal ini disebabkan oleh kebutuhan gizi yang lebih tinggi pada ibu muda, baik untuk dirinya sendiri maupun untuk anaknya, serta kurangnya pengalaman dan pengetahuan dalam merawat serta memenuhi kebutuhan gizi secara tepat (Susanto & Adrianto, 2021).

Pada ibu yang lebih tua (di atas 35 tahun), risiko stunting pada anak meningkat karena penurunan kualitas ovum seiring bertambahnya usia, yang dapat memengaruhi pembelahan sel dan perkembangan janin (West, 1987). Selain itu, ibu yang lebih tua sering kali memiliki risiko lebih tinggi mengalami penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes gestasional, yang memengaruhi aliran darah dan transfer nutrisi ke janin (Zhu et al., 2001). Gangguan vaskular ini dapat memicu pertumbuhan janin terhambat (Intrauterine Growth Restriction/IUGR), yang merupakan faktor risiko signifikan untuk stunting di masa kanak-kanak (Sadovsky et al., 2021).

II. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif. Penelitian ini menggunakan satu dependen variabel dan tiga independen variabel diantaranya Stunting, Pendapatan Rumah Tangga, Usia, dan Pendidikan di Kota Makassar. Penelitian ini dilakukan di wilayah Kecamatan Tamalate Kota Makassar, terdapat 11 Kelurahan yang menjadi fokus penelitian ini berlangsung selama awal Bulan Desember 2024 sampai dengan akhir Januari 2025. Teknik pengumpulan data peneliti menggunakan kuesioner dan observasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah Analisis regresi logistik biner Uji Kelayakan Model Hosmer and Lemeshow dan koefisien determinan pada SPSS Statistik versi 25. Populasi penelitian yang digunakan yakni jumlah pasangan subur di Kecamatan Tamalate berdasarkan Data Dasawisma. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik stratified sampling (pengambilan sampel secara berstrata) untuk menentukan 96 sampel anggota keluarga yang akan dijadikan objek penelitian. Teknik ini dipilih karena dianggap paling sesuai dengan kondisi populasi yang tersebar di berbagai kelurahan di Kota Makassar dan memiliki karakteristik yang beragam. Metode stratified sampling memungkinkan peneliti untuk memperoleh sampel yang lebih representatif karena populasi dibagi terlebih dahulu ke dalam strata atau kelompok homogen, dalam hal ini adalah kelurahan. Langkah awal dalam teknik ini adalah mengidentifikasi seluruh kelurahan yang termasuk dalam wilayah penelitian. Data jumlah keluarga di tiap kelurahan diambil dari sumber resmi Dasawisma Makassar Sumber link Dasawisma : <https://dasawisma.pkk.makassarkota.go.id/>

Sumber ini dipilih karena merupakan salah satu basis data paling lengkap dan terkini mengenai jumlah serta karakteristik keluarga berdasarkan wilayah administratif di Kota Makassar. Dari data tersebut, peneliti dapat mengetahui total populasi keluarga dan proporsi masing-masing kelurahan terhadap populasi keseluruhan. Setelah mendapatkan data jumlah keluarga perkelurahan, peneliti melakukan pembagian sampel secara proposional. Artinya, jumlah sampel dari masing-masing kelurahan disesuaikan dengan proporsi jumlah keluarga yang dimiliki kelurahan tersebut terhadap total populasi keluarga diseluruh wilayah penelitian. Misalnya, jika suatu kelurahan memiliki 10% dari total jumlah keluarga, maka 10% dari 96 sampel atau sekitar 10 orang diambil dari kelurahan tersebut. Dengan pendekatan ini, seluruh wilayah kelurahan mendapatkan perwakilan yang adil dalam sampel sesuai kondisi di lapangan.

Dengan menggunakan metode stratified sapling berbasis data kelurahan dari Dasawisma Makassar, diharapkan hasil penelitian dapat mencerminkan gambaran yang lebih akurat dan menyeluruh mengenai populasi sasaran :

Tabel 1. Data Kelurahan dari Dasawisma Makassar

Kelurahan	Catatan Keluarga	Sampel
Jongaya	1068	$1068/17.843 \times 96 = 6$
Barombong	3146	$3146/17.843 \times 96 = 17$
Maccini Sombala	2530	$2530/17.843 \times 96 = 14$
Mangasa	1013	$1013/17.843 \times 96 = 5$
Bongaya	420	$420/17.843 \times 96 = 2$
Balang Baru	2302	$2302/17.843 \times 96 = 13$
Mannuruki	784	$784/17.843 \times 96 = 4$
Pa'baeng-Baeng	1391	$1391/17.843 \times 96 = 7$
Parangtambung	1797	$1797/17.843 \times 96 = 10$
Tanjung Merdeka	491	$491/17.843 \times 96 = 2$
Bonto Duri	2901	$2901/17.843 \times 96 = 16$
Total	17.843	96

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang diperoleh dari analisis data akan dikemukakan dalam bagian ini :

Karakteristik responden dalam penelitian ini berdasarkan kelompok Pendapatan Rumah Tangga, Usia Ibu, Pendidikan Ibu, dan Stunting. Penggolongan dilakukan terhadap responden dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui secara jelas mengenai gambaran responden berdasarkan hasil uji pada regresi logistik.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendapatan Rumah Tangga, Usia Ibu, Pendidikan

No	Karakteristik Responden	Interval	Frekuensi	Presentase
1	Tingkat Pendapatan	Rp 300.000 - Rp 629.593	36	37.5
2		Rp 629.593 - Rp 959.186	28	29.1
3		Rp 959.186 - Rp 1.288.779	7	7.2
4		Rp 1.288.779 - Rp 1.618.372	13	13.5
5		Rp 1.618.372 - Rp 1.947.965	4	4.1
6		Rp 1.947.965 - Rp 2.277.558	5	5.2
7		Rp 2.277.558 - Rp 2.607.151	2	2
8		Rp 2.607.151 - Rp 2.936.744	1	1
JUMLAH			96	100
1	Usia Ibu	22 - 25	4	4.1
2		26 - 29	23	23.9
3		30 - 33	28	29.1
4		34 - 37	21	21.8
5		38 - 41	7	7.2
6		42 - 45	4	4.1
7		46 - 49	7	7.2
8		50 - 53	2	2
JUMLAH			96	100

1		SD	8	8.3
2	Pendidikan	SMP	29	30.2
3		SMA	54	56.2
4		S1	5	5.2
JUMLAH			96	100

A. Uji Kelayakan

Pengujian kelayakan model regresi dinilai dengan menggunakan *Hosmer and Lemeshow's Goodness of Fit Test* yang diukur dengan nilai *chi square*. *Hosmer and Lemeshow's Goodness of Fit Test* menguji hipotesis nol bahwa data empiris cocok atau sesuai dengan model (tidak ada perbedaan signifikan antara model dengan data sehingga model dapat dikatakan fit).

Jika uji Hosmer and Lemeshow menunjukkan nilai probabilitas ($p\text{-value}$) $\leq 0,05$ (Nilai signifikan) berarti ada perbedaan signifikan antara model dengan nilai observasinya. Apabila uji Hosmer and Lemeshow menunjukkan nilai probabilitas ($p\text{-value}$) $\geq 0,05$ (nilai signifikan) berarti bahwa tidak ada perbedaan signifikan antara model dengan data .

Tabel 3. Hosmer and Lemeshow Test

Step	Chi-square	df	Sig.
1	6.511	7	.481

Berdasarkan tabel diatas yang diperoleh dari hasil analisis regresi menunjukkan bahwa hasil pengujian *Hosmer and Lemeshow Goodness of Fit Test* diperoleh nilai Chi - Square sebesar 6.511 dengan tingkat signifikansi sebesar 0.481. Hasil uji menunjukkan bahwa nilai probabilitas ($p\text{-value}$) $\geq 0,05$ (nilai signifikan) yaitu $0.481 \geq 0.05$, maka H_0 diterima. Hal ini mengindikasikan bahwa tidak ada perbedaan signifikan antara model dengan data sehingga model regresi dalam penelitian ini layak dan mampu untuk memprediksi nilai observasinya.

B. Koefisien Determinasi (Nagelkerke R square)

Variabilitas dari variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen diukur menggunakan koefisien determinasi yang dapat dilihat dari nilai Nagelkerke R Square. Nilai dari Nagelkerke R Square berupa desimal yang dapat diubah menjadi persentase agar mudah dipahami dan diinterpretasikan.

Tabel 4. Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Sneel R Square	Nagelkerke R Square
1	82.070 ^a	.076	.125

Berdasarkan tabel di atas yang diperoleh dari hasil analisis regresi menunjukkan bahwa nilai koefisien determinasi yang dilihat dari nilai Nagelke R Square sebesar 0.125. Hal ini mengindkasikan bahwa kemampuan variabel independen yaitu pendapatan rumah tangga, usia ibu, pendidikan ibu yang dipakai dalam menjelaskan variabel dependen hanya sebesar 12,5%. Sedangkan sisanya dijelaskan oleh variabel-variabel lain diluar dari model penelitian ini.

C. Uji Wald (Uji Parsial t)

Uji wald digunakan untuk menguji apakah masing-masing variabel independen yang terdiri dari pendapatan rumah tangga, usia ibu, pendidikan ibu yang dipakai mampu mempengaruhi variabel dependen yaitu stunting dalam penelitian ini. Untuk menentukan hipotesis diterima atau ditolak dengan membandingkan t hitung dan tingkat signifikan secara parsial dengan kriteria

sebagai berikut:

- 1) Jika nilai sig. p-value > tingkat signifikansi, maka hipotesis (H_0) diterima, Hal ini menunjukkan bahwa variabel independen secara individual (parsial) tidak mempengaruhi variabel dependen.
- 2) Jika nilai p-value < tingkat signifikansi maka hipotesis (H_0) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa variabel independen secara individual (parsial) mempengaruhi variabel dependen.

Tabel 5. Hasil Pengujian Regresi Logistik

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp (β)
Step 1	Pendapatan Rumah Tangga	-.116	.588	.039	1	.844	.891
	Usia Ibu	.049	.047	1.070	1	.301	1.050
	Pendidikan Ibu	-.472	.451	1.095	1	.295	.624
	Constant	1.289	1.815	.505	1	.477	3.631

Berdasarkan tabel 5. dapat diperoleh hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan analisis regresi logistik, sebagai berikut :

Pembahasan

Berdasarkan hasil uji regresi logistik, variabel usia ibu memiliki nilai exp (β) atau odds ratio sebesar 1,050. Nilai ini menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu tahun usia ibu berpotensi meningkatkan peluang kejadian stunting sebesar 5%. Namun demikian, hasil ini tidak signifikan secara statistik. Selain itu, seluruh variabel lain yang dimasukkan dalam model regresi logistik juga tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap stunting. Sehingga usia ibu tetap merupakan variabel dengan nilai exp (β) >1. Ini mengindikasikan bahwa dari seluruh variabel yang dianalisis, usia ibu memiliki kontribusi peluang paling besar terhadap stunting. Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden pada rentang usia 20 – 35 tahun sebanyak (72%) mengalami kepemilikan anak stunting. Dimana jumlah ibu saat hamil yang memiliki anak stunting sebanyak 70 dan tidak mengalami stunting sebanyak 26 anak. Hal ini karena tingkat kesadaran pada ibu hamil yang berada Kecamatan Tamalate masih kurang memperhatikan kondisi kehamilannya secara rutin sehingga rentang mengalami persalinan bayi yang lahir prematur. Bayi lahir prematur sering kali memiliki berat badan lahir rendah, yang merupakan salah satu faktor utama penyebab stunting. Pada usia ini ibu hamil sering kali menghadapi tantangan dalam menyeimbangkan peran sebagai ibu. Namun, penting bagi setiap individu untuk mempertimbangkan kesiapan fisik, emosional dan sosial sebelum memutuskan untuk hamil.

Hasil tersebut sejalan dengan Teori sosial-ekonomi menjelaskan bagaimana faktor-faktor ekonomi dan sosial yang terkait dengan usia dapat memengaruhi angka stunting pada anak. Sedangkan Pendidikan ibu berhubungan langsung dengan peningkatan status sosial-ekonomi keluarga, yang memungkinkan ibu untuk memiliki akses lebih baik terhadap sumber daya ekonomi dan informasi kesehatan. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi biasanya lebih mampu menyediakan makanan bergizi dan akses ke perawatan kesehatan yang memadai untuk anak-anak mereka (Rahmawati & Retnaningrum, 2022).

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sani et al., 2020), menunjukkan bahwa seorang ibu yang hamil pada usia kurang 20 tahun tidak punya pengalaman dan pengetahuan yang cukup untuk memperhatikan kehamilan, begitupun usia ibu yang terlalu tua (>35 tahun) saat hamil cenderung tidak memiliki semangat dalam merawat kehamilannya. Selain itu, pada usia ini mulai mengalami penurunan daya serap zat gizi sehingga serta mengalami penurunan daya tahan tubuh pada ibu yang mulai menginjak usia 35 tahun keatas sehingga akan berisiko mengalami berbagai penyakit.

Hasil tersebut sejalan dengan Teori yang dikemukakan oleh Ramona T. Mercer menjelaskan bahwa gambaran tentang proses pencapaian peran sebagai ibu dan perjalanan untuk menjadi seorang ibu dipengaruhi oleh berbagai asumsi yang mendasarinya. Dalam penelitian Mercer, peran

ibu mencakup faktor-faktor seperti usia saat pertama kali melahirkan, pengalaman melahirkan, tahap awal pemisahan, serta pemberian perawatan kepada balita (Rika Astri Novianti & Irna Nursanti, 2024).

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Tomahayua et al., 2024). bahwa pernikahan usia dini merupakan pernikahan yang dilakukan secara sah oleh seorang yang belum memiliki persiapan dan kematangan sehingga menyebabkan kekhawatiran yang akan mengakibatkan timbulnya sejumlah risiko dan dampak besar terutama terhadap stunting. Salah satu masalah kesehatan dari pernikahan usia dini adalah kehamilan dan persalinan pada usia muda merupakan kehamilan yang beresiko terjadinya stunting dan tidak mengetahui pencegahan dari stunting.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh ((Handayani & Setyawati, 2022), menyatakan bahwa karakteristik anak balita (seperti konsumsi makanan, dan usia), saat ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun berisiko melahirkan anak dengan kondisi stunting karena saat ibu yang hamil dengan usia kurang dari 20 tahun, perkembangan organ reproduksinya belum sempurna, serta belum cukup matang dari sisi pengetahuan dan pengalaman. Pada ibu yang hamil saat berusia 35 tahun keatas sistem reproduksinya akan mengalami penurunan dan cenderung kurang semangat dalam memperhatikan kehamilannya sehingga mengalami kelahiran premature.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Susanto & Adrianto, 2021). Usia ibu yang melahirkan di bawah 20 tahun dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting pada anak. Sebuah penelitian di Ghana juga melaporkan bahwa kelompok usia ibu 15-24 tahun dan 35-44 tahun menjadi faktor prediktor signifikan untuk kejadian stunting pada anak. Anak-anak yang ibu-ibunya berusia antara 25-34 tahun memiliki kemungkinan lebih rendah untuk mengalami stunting. Selain itu, beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa usia ibu di bawah 25 tahun berhubungan dengan risiko stunting pada anak. Hal ini disebabkan oleh kebutuhan gizi yang lebih tinggi pada ibu muda, baik untuk dirinya sendiri maupun untuk anaknya, serta kurangnya pengalaman dan pengetahuan dalam merawat serta memenuhi kebutuhan gizi secara tepat.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa factor yang berpengaruh terhadap angka stunting adalah Usia Ibu. Kehamilan pada rentang usia 20-35 tahun dianggap sebagai risiko terjadinya kepemilikan anak stunting. Hal ini karena dianggap berada dalam rentang usia yang tidak memadai dari segi pengetahuan tentang gizi seimbang, rendahnya status gizi ibu hamil, seperti kebiasaan budaya yang tidak mendukung pola makan sehat dapat meningkatkan risiko stunting pada anak. Kondisi psikologis seorang ibu dalam menerima kehamilan dipengaruhi secara signifikan oleh usia ibu, yang dimana pernikahan dini pada usia 20-35 tahun dapat meningkatkan risiko mengalami kejadian stunting. Meskipun usia tersebut lebih matang dibandingkan dengan pernikahan di bawah 20 tahun, karena adanya faktor yang mempengaruhi kesehatan ibu dan anak yang berkontribusi pada kejadian stunting sehingga Ibu hamil yang menikah pada usia dini belum memiliki pengetahuan yang memadai tentang gizi seimbang, kesehatan reproduksi dan pola asuh anak. Kurangnya informasi ini dapat mengarah pada praktik pemberian makan yang tidak tepat, yang berisiko menyebabkan stunting pada anak. Pernikahan dini sering kali terjadi pada pasangan dengan tingkat pendidikan dan ekonomi yang rendah. Sehingga keterbatasan ekonomi ini dapat menghambat pemenuhan kebutuhan gizi anak. Oleh karena itu, penting untuk memberikan edukasi yang tepat kepada pasangan muda mengenai kesehatan, gizi dan pola asuh anak.

1. Edukasi dan Penyuluhan

Melakukan penyuluhan tentang pentingnya gizi seimbang, kesehatan reproduksi dan pola asuh anak kepada pasangan muda melalui berbagai media dan forum komunitas.

2. Peningkatan Akses Layanan Kesehatan

Memperluas akses pasangan muda kelayanan kesehatan yang berkualitas, termasuk pemeriksaan kehamilan, imunisasi dan konseling gizi

3. Program Pemberdayaan Ekonomi

Mengembangkan program pemberdayaan ekonomi bagi pasangan usia dini untuk

meningkatkan taraf hidup dan kemampuan ekonomi keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi anak.

4. Kerja Sama Antar Lembaga

Mendorong kerja sama antara pemerintah, lembaga swadaya masyarakat, dan sektor swasta dalam menyediakan informasi layanan, dan dukungan bagi usia dini untuk mendukung menurunkan angka stunting di Kecamatan Tamalate dan meningkatkan kualitas generasi mendatang.

V. REFERENSI

- Afdira, V., & Chandra, P. S. (2023). Implementasi Program Percepatan Penurunan Stunting (PEPES) Dalam Menurunkan Angka Stunting Di Kecamatan Bagan Sinembah Raya. In *Jurnal Administrasi Karya*
- Eka Oktavia, Yulia Vanda Editia, & Mahardika Primadani. (2024). Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Di Indonesia Tahun 2024. *Jurnal Ventilator*, 2(1), 158–168. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v2i1.988>
- Erda, R., Alisyah, N. K., Suntara, D. A., & Yunaspi, D. (2022). Hubungan Pola Asuh Ibu, Pendidikan Ibu, dan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), 310. <https://doi.org/10.33757/jik.v6i2.554>
- Faqhruddin, A. A.-R., Syam, S. F., & Idris, M. (2024). Determinan Stunting di Provinsi Sulawesi Selatan. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(1), 2026–2037. <http://j-innovative.org/index.php/Innovative/article/view/8128>
- Güneş, P. M. (2015). The role of maternal education in child health: Evidence from a compulsory schooling law. *Economics of Education Review*, 47, 1–16. <https://doi.org/10.1016/j.econedurev.2015.02.008>
- Handayani, B. N., & Setyawati, I. (2022). Analisis Faktor Determinan Stunting Di Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Midwifery Update (MU)*, 4(2), 83. <https://doi.org/10.32807/jmu.v4i2.139>
- Kusuma, A. (2017). Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan. *Repository UIN Aluddin Makassar*, 84. <http://repository.uin-alauddin.ac.id/id/eprint/4083>
- Larasati, D. A., Nindya, T. S., & Arief, Y. S. (2018). Hubungan antara Kehamilan Remaja dan Riwayat Pemberian ASI Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang. *Amerta Nutrition*, 2(4), 392. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2i4.2018.392-401>
- Masalle, H. (2023). *Stunting Melalui Kualitas Sumber Daya Manusia Di Indonesia*.
- Mauliddiyah, N. L. (2021). *Analisis faktor risiko kejadian stunting pada balita usia 6 bulan - 23 di puskesmas pekkae kecamatan tanete kabupaten barru Tahun 2020*. 6.
- Patton, G. C., & Viner, R. (2007). Pubertal transitions in health. *Lancet*, 369(9567), 1130–1139. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60366-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60366-3)
- Rahmawati, W., & Retnaningrum, D. N. (2022). The Role of Mothers Knowledge Regarding Nutritional Needs of Toddlers Nutritional Status. *Jurnal MID-Z (Midwifery Zigot) Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(2), 139–143. <https://doi.org/10.56013/jurnalmidz.v5i2.1638>
- Rika Astri Novianti, & Irna Nursanti. (2024). Konsep Model Teori Ramona T. Mercer Pada Asuhan Keperawatan Ibu Melahirkan. *Corona: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum, Psikolog, Keperawatan Dan Kebidanan*, 2(1), 82–91. <https://doi.org/10.61132/corona.v2i1.181>
- Sadovsky, Y., Mesiano, S., Burton, G. J., Lampl, M., Murray, J. C., Freathy, R. M., Mahadevan-Jansen, A., Moffett, A., Price, N. D., Wise, P. H., Wildman, D. E., Snyderman, R., Paneth, N., Capra, J. A., Nobrega, M. A., Barak, Y., Muglia, L. J., Wang, Y., Biology, Z. S. V., ... Das, B. (2021). CURRENT CONCEPTS The Enigma of Spontaneous Preterm Birth. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 223(1), 312–321. <http://dx.doi.org/10.1038/s41525-021-00209-5>
- Sani, M., Solehati, T., & Hendarwati, S. (2020). Hubungan usia ibu saat hamil dengan stunted pada balita 24-59 bulan. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(4), 284–291. <https://doi.org/10.33024/hjk.v13i4.2016>
- Susanto, S., & Adrianto, H. (2021). Faktor Risiko Dari Ibu Pada Kejadian Balita Stunting.

- Sriwijaya Journal of Medicine*, 4(3), 143–149. <https://doi.org/10.32539/sjm.v4i3.133>
- Syahailatua, J., & Kartini, K. (2020). Pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang berhubungan dengan perkembangan anak usia 1-3 tahun. *Jurnal Biomedika Dan Kesehatan*, 3(2), 77–83. <https://doi.org/10.18051/jbiomedkes.2020.v3.77-83>
- Tomahayua, S., Ibrahim, S. A., & Jafar, C. P. S. H. (2024). Hubungan tingkat pengetahuan ibu usia dini dengan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas tilango. 12(2), 196–205.
- Wemakor, A., Garti, H., Azongo, T., Garti, H., & Atosona, A. (2018). Young maternal age is a risk factor for child undernutrition in Tamale Metropolis, Ghana. *BMC Research Notes*, 11(1), 1–5. <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3980-7>
- West, C. P. (1987). Age and infertility. *British Medical Journal (Clinical Research Ed.)*, 294(6576), 853–854. <https://doi.org/10.1136/bmj.294.6576.853>
- Zhu, B. P., Haines, K. M., Le, T., McGrath-Miller, K., & Boulton, M. L. (2001). Effect of the interval between pregnancies on perinatal outcomes among white and black women. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 185(6), 1403–1410. <https://doi.org/10.1067/mob.2001.118307>

