UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

SKRIPSI

Memahami Risiko Anak *Stunting* dalam Perspektif Stratifikasi Sosial:

Analisis Data Sekunder *Indonesia Family Life Survey* (IFLS) Gelombang Kelima

Dosen Pembimbing:

Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.

Disusun oleh :

Arif Budi Darmawan

15/379858/SP/26726

DEPARTEMEN SOSIOLOGI

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNIVERSITAS GADJAH MADA

2019

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

UNDERGRADUATE THESIS

Understanding Risk of Stunting in Children on The Perspective of Social Stratification: Secondary Data Analysis of Indonesia Family Live Survey (IFLS) 5

Supervisor:

Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.

Author:

Arif Budi Darmawan

15/379858/SP/26726

DEPARTMENT OF SOCIOLOGY

FACULTY OF SOCIAL AND POLITICAL SCIENCES

UNIVERSITAS GADJAH MADA

2019

Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di depan tim penguji
Departemen Sosiologi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Gadjah Mada

Nama	: Arif Budi Darmawan
No. Mahasiswa	: 15/379858/SP/26726
Judul Skripsi	: Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS-5) Gelombang Kelima
Tanggal Ujian	: 21 Juni 2019
Tempat	: R. Sidang Sosiologi

Tim Penguji
Ketua Tim/ Dosen Pembimbing

Dr. Amelia Maika, S.Sos., M.A.
19760408 200212 2 002

Penguji I

Prof. Dr. Partini, S.U.
19490621 197503 2 001

Penguji II

R Derajad Sulistyo Widhyharto, S.Sos., M.Si.
19730321 200212 1 001

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

UNIVERSITAS GADJAH MADA

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Jl. Sosio Yusticia, Bulaksumur, Yogyakarta 55281, Tlp. (0274) 563362, 542382, Fax. (0274) 563362 Ext. 222
http://www.fisipol.ugm.ac.id e-mail: sekdeksp@ugm.ac.id

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	:	Arif Budi Darmawan
NIM	:	15/379858/SP/26726
Tahun terdaftar	:	2015
Program Studi	:	Sosiologi
Fakultas/Sekolah	:	Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Menyatakan bahwa dalam dokumen ilmiah Skripsi ini tidak terdapat bagian dari karya ilmiah lain yang telah diajukan untuk memperolah gelar akademik di suatu lembaga Pendidikan Tinggi, dan juga tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan pleh orang/lembaga lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dalam dokumen ini dan disebutkan sumbernya secara lengkap dalam daftar pustaka.

Dengan Demikian saya menyatakan bahwa dokumen ilmiah ini bebas dari unsur-unsur plagiasi dan apabila dokumen ilmiah Skripsi ini dikemudian hari terbukti merupakan plagiasi dari hasil karya penulis lain dan/atau dengan sengaja mengajukan karya atau pendapat yang merupakan hasil karya penulis lain, maka penulis bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 19 Juni 2019

Yang menyatakan,



Arif Budi Darmawan

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Abstrak

Latar Belakang: *Stunting* merupakan salah satu fenomena yang menarik perhatian dunia saat ini. *Stunting* juga menjadi salah satu faktor meningkatnya kematian anak. Indonesia merupakan salah satu negara dengan tingkat stunting tertinggi ke-5 di dunia. Penelitian ini berupaya untuk mengetahui asosiasi karakteristik orang tua, rumah tangga, dan risiko anak *stunting.*

Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan analisis data sekunder yang diunduh dari *Indonesia Family Life Survey* (IFLS) gelombang kelima. Responden adalah anak berusia 1 hingga 2 tahun dengan total jumlah respoden 823. Penelitian ini menggunakan teknik analisis deskriptif dan inferensial. Teknik analisis deskriptif digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik orangtua, rumah tangga dan anak, sedangkan teknik analisis inferensial digunakan untuk mengetahui faktor karakteristik orang tua dan rumah tangga yang berasosiasi dengan risiko anak *stunting*. Uji regresi logistik digunakan untuk mengetahui probabilitas anak mengalami *stunting* menurut karakteristik orang tua dan rumah tangga.

Hasil: *Pertama,* pada tingkat pendidikan ibu diketahui meski tidak berasosiasi secara signifikan dengan status *stunting* tetapi, data menunjukkan terdapat perbedaan rasio peluang yang lebih kecil pada masing-masing kategori

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

pendidikan ibu di tingkat menengah dan tinggi. *Kedua,* status ekonomi rumah tangga tidak menunjukkan asosiasi yang signifikan terhadap kejadian *stunting.* Data menunjukkan bahwa kejadian *stunting* terjadi di semua kategori status ekonomi rumah tangga. *Ketiga,* pada perlakuan terhadap air minum (*water treatment)* menunjukkan rumah tangga yang mengonsumsi air minum yang didihkan berpeluang lebih kecil mengalami risiko *stunting*. *Terakhir,* pada lokasi rumah tangga menunjukkan rumah tangga yang tinggal di kawasan perkotaan menyumbangkan status *stunting* lebih kecil daripada rumah tangga yang tinggal di kawasan pedesaan.

Kesimpulan: Dari hasil penelitian ini menunjukkan asosasi yang tidak signifikan antara tingkat pendidikan ibu, status ekonomi, dan lokasi rumah tangga. Hanya perlakuan terhadap air minum rumah tangga yang berasosiasi secara signifikan dengan kejadian *stunting.* Akan tetapi hasil regresi tersebut secara keseluruhan menunjukan penurunan rasio *stunting* terjadi pada status sosial ekonomi rumah tangga yang lebih baik.

Kata Kunci: Anak *Stunting*, IFLS-5, Karakteristik Orang Tua dan Karakteristik Rumah Tangga

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Understanding Risk of Stunting in Children on The Pesspective of Social **Stratification:** Secondary Data Analysis of Indonesia Family Live Survey (IFLS)5

Abstract

Background: Stunting in early life is one of the phenomena among over the world. Indonesia is the fifth country with the highest burden of stunting in the world. Basic Health Research (Riskesdas) shows an increase in national stunting prevalence from 45.6 percent in 2010 to 37.3 percent in 2013. This research aims to examine the associations of parental, house hold characteristics, and risk of stunting in children.

Methods: This study uses secondary data from Indonesia Family Live Survey (IFLS). Respondents are children age 1 to 2 years with a total number 823. This study uses descriptive and inferential analysis techniques. The descriptive analysis technique is used to describe the characteristics of respondents and children characteristic which associated with the risk of stunting in children. While logistic regression technique is used to determine the probability of house, parental, household characteristics who have stunting children.

Results: First, the maternal education level is it does not significantly associate with the status of stunting but, the data show there are differences in the ratio of

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

the smaller opportunities in each category of education at the middle and high levels. Second, household economic status did not show a significant association with the status of stunting. Data shows that the status of stunting occurs in all categories of household economic status. Third, the treatment of water shows that households that consume boiling drinking water have a lower chance of experiencing stunting. The last, the location of households shows that households living in urban areas give to stunting less than households living in rural areas.

Conclusions: From the results of this study indicate a non-significant association between maternal education level, economic status, and household location. The only treatment of household drinking water is associated significantly with the incidence of stunting. However, the overall regression results show a decrease in the stunting ratio that occurs in better household socioeconomic status.

Keywords: Stunting in Children, IFLS-5, House Hold Characteristic and Parental Characteristic

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Maka (Sulaiman) pun tersenyum

Dan tertawa mendengar perkataannya

Ia berkata:" Ya Tuhanku, ilhamilah aku,

Agar mensyukuri nikmat yang

Kauberikan kepadaku dan kepada orang tuaku

Dan agar aku melakukan amal saleh yang Kau ridai

Masukkanlah aku dengan rahmatmu

Ke dalam golongan hamba-hambaMu

Yang saleh

27. (14:1)

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Ucapan Terima Kasih

Syukur kepada Allah. Saya merasa menjadi mahasiswa yang paling beruntung menjadi anak bimbingan Mbak Amelia Maika. Setidaknya ada tiga indikator yang membuat saya merasa paling beruntung dan begitu bersyukur bisa dibimbing oleh beliau. *Pertama,* dari beliau saya belajar artinya ketekunan dan kerja keras. "*Work hard pays off*", kerja keras pasti akan terbayarkan. *Kedua*, saya belajar artinya dedikasi yang tinggi, di tengah-tengah kesibukan beliau dalam mengajar, meneliti, serta pekerjaan lainnya beliau selalu menyempatkan waktu untuk memberikan koreksi serta kritikan yang membangun baik secara daring maupun luring. *Terakhir,* dari beliau saya belajar untuk lebih teliti dan belajar bagaimana untuk menulis dengan baik dan benar. Saya mengetahui bahwa ucapan terima kasih ini tidaklah cukup. Tuhanlah pemberi ganjaran terbaik.

Kepada Mas Derajad dan Prof. Partini saya menghaturkan syukur dan terima kasih telah berkenan memberikan apresiasi berupa masukan-masukan yang membangun. Saya menyadari bahwa manuskrip ini bukanlah "kitab suci" yang hadir tanpa cela sedikitpun. Manuskrip ini adalah hasil pemikiran mahasiswa yang biasa-bisa saja– yang jangankan merasa pintar, merasa bodoh saja saya tak punya. Kritikan tentu sangat saya butuhkan dalam menambal pelbagai kekurangan dalam manuskrip ini.

Secara khusus juga, saya sampaikan terima kasih kepada sahabat saya; Sitti Rahmania, Faizzah Nur Fitria, dan Immanuel Satya. Di angkatan 2015 ini, hanya saya seorang diri saja yang mengambil metode kuantitatif. Saya tidak

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

bermaksud menyombongkan diri. Sesungguhnya saya berani metode kuantitatif terkhususnya lagi menggunakan data sekunder IFLS berkat dorongan tiga sahabat saya ini. Bagi saya, tentu bukan perkara yang mudah. Meskipun mata kuliah metode kuantitatif pernah saya ambil pada medio semester awal. Akan tetapi, banyak dari pelajaran tersebut yang sedikit demi sedikit menguap. Skripsi ini adalah salah satu laku agar ilmu yang saya dapatkan itu tidak menghilang begitu saja.

Sebagai penutup, ucapan terima kasih tiada terhingga saya sampaikan pada teman-teman Departemen Sosiologi Angkatan 2015, BPPM Balairung, LPPM Sintesa, Libera, Pusat Studi Sosial Asia Tengga (PSSAT) dan rekan-rekan KKN Cintaasih Garut–Jawa Barat. Secara khusus kepada teman-teman dekat saya selama kuliah, Azinudin Ikram, Agus Sumiyardiyanto, Annisa Alivia, Ayu Dwi, Faishal Abdul, Devina Prima , Fadhil Naufal , Hanifah , Iqbal Jatmiko, Rosalina W.S, dan Yessi Mekar Sari. Juga kepada teman se-perbimbingan, Tessa Wulandari dan Kezia Kurnia, yang saling mendukung untuk segera menuntaskan tugas menjadi sarjana. Kiranya Tuhan berkenan menunjuki setiap langkah yang akan kita tapaki. Amin.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Kata Pengantar

Di Indonesia isu *stunting* kerap hanya menjadi domain bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat utamanya bagi mahasiswa departemen Kesehatan Masyarakat. Senyatanya, setiap bidang keilmuan punya bagiannya tersendiri dalam membahas dan mengkaji suatu persoalan. Begitu pula dengan fenomena *stunting,* Sosiologi pun memiliki andil dalam memberikan perspektif untuk melihat dan menganalisis fenomena *stunting.*

Sesuai judul dari skripsi ini, "*Memahami Risiko Anak Stunting dalam Prespektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima.* Secara lugas peneliti ingin mengetahui sejauh mana karakteristik orang tua dan rumah tangga dapat berasosiasi terhadap kondisi kesehatan seorang anak. Dalam kajian Sosiologi Kesehatan, dikenal salah satu perspektif stratifikasi sosial. Sebuah asumsi dasar dalam bidang sosiologi kesehatan bahwa determinan sosial membentuk kesehatan dan penyakit dalam masyarakat.

Ucapan terima kasih saya haturkan pada Mbak Amelia Maika selaku dosen pembimbing, Mas Derajad dan Prof. Partini selaku dosen penguji, dan FISIPOL UGM yang telah berkenanan memberikan dana riset untuk penelian ini. Sungguh sebagai mahasiswa yang biasa-bisa saja, mendapatkan dana hibah merupakan keistimewaan tersendiri bagi saya.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Saya meyakini masih terdapat kekurangan dalam manuskrip ini. Sebab, manuskrip ini bukanlah "kitab suci" yang hadir tanpa kekurangan. Artinya, selaku pembaca saya harapkan untuk *mafhum* jika di kemudian hari ditemukan kekurangan. Tugas pembaca adalah menyempurnakn karya ilmiah ini menjadi lebih baik lagi.

Yogyakarta, 20 Mei 2019

Tabik,

Arif Budi Darmawan

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Daftar Isi

Abstrak ..... ***III***

Abstract ..... ***V***

Kata Pengantar ..... ***X***

Daftar Tabel ..... ***XV***

Daftar Grafik ..... ***XV***

BAB 1 ..... ***1***

A. Latar Belakang **1**

B. Rumusan Masalah **5**

C. Tujuan **5**

D. Kajian Terdahulu **5**

E. Kerangka Teori **7**

1. Asosiasi antara Karakteristik Orang Tua dan Risiko Anak *stunting* 7
2. Asosiasi antara Karakteristik Rumah Tangga dan Risiko Anak *stunting* 9
3. Fenomena *Stunting* dalam Perspektif Sosiologi 12

F. Metode Penelitian **20**

1. Desain Penelitian dan Sumber Data 20
2. Variabel dan Definisi Operasional 22

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

3. Teknik Analisis Data 27

G. Kesimpulan 29

BAB II 31

A. Definisi *Stunting* 31

B. Fenomena *Stunting* di Tingkat Global 32

C. Faktor Penyebab *Stunting* 35

D. Dampak *Stunting* 37

E. Fenomena *Stunting* di Indonesia 38

F. Dampak *Stunting* di Indonesia 41

G. Kesimpulan 45

BAB III 46

A. Karakteristik Responden 46

B. Asosiasi antara Status *Stunting* dengan Jenis Kelamin Anak 50

D. Asosiasi antara Status *Stunting* dengan Status Ekonomi Rumah Tangga 57

F. Asosiasi antara Status *Stunting* dengan Lokasi Rumah Tangga 62

***G.* Asosiasi antara Karakteristik Orang Tua, Rumah Tangga, dan Risiko Anak *Stunting* 63**

H. Kesimpulan 73

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

BAB IV ***74***

A. Kesimpulan **74**

B. Limitasi **76**

C. Penutup **77**

Daftar Pustaka ***78***

Lampiran ***88***

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Daftar Tabel

Tabel 1 Variabel dan Skala Pengukuran

Tabel 2 Karakteristik Responden

Tabel 3 Asosiasi Kejadian *Stunting* dengan Jenis Kelamin Anak

Tabel 4 Asosias Kejadian *Stunting* degan Tingkat Pendidikan Ibu

Tabel 5 Asosiasi Kejadian *Stunting* dengan Status Ekonomi Rumah Tangga

Tabel 6 Asosiasi Kejadian *Stunting* dengan Perlakuan terhadap Air Minum

Tabel 7 Asosiasi Kejadian *Stunting* dengan Lokasi Rumah Tangga

Tabel 8 Asosiasi Karakteristik Orang Tua, Rumah Tangga, dan Risiko Anak *Stunting*

Daftar Grafik

Grafik 1 Demografi Indonesia

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

BAB 1

Pendahuluan

A. Latar Belakang

Stunting atau anak kerdil merupakan salah satu faktor penghambat perkembangan manusia. Secara global ada sekitar 162 juta bayi di bawah usia lima tahun (balita) terjangkit *stunting* (World Health Organization, 2014). Lebih dari 90% anak-anak di dunia yang mengalami *stunting*, 36% berada di Asia dan 50% di Afrika (Silva & Sumarto, 2018). Sementara itu, di Indonesia ada sekitar 37% atau hampir sembilan juta balita yang mengalami *stunting* (Kementerian Desa, 2017). Anak-anak dikategorikan *stunting* ketika tinggi badan menurut usianya kurang dari -2 deviasi standar median WHO (World Health Organization, 2010). *Stunting* akan memengaruhi kualitas anak hingga masa dewasa (Hwang, et al., 2005). Lebih lanjut, *stunting* berpengaruh pada tingkat kecerdasan, kemampuan motorik, dan integrasi neurosensori seseorang (Hwang, et al., 2005).

Stunting juga menjadi salah satu faktor meningkatnya kematian anak (Institute, 2014). Sejumlah 10 juta anak meninggal setiap tahunnya karena malnutrisi (S Morris & Bryce, 2003). Oleh karena itu penurunan risiko *stunting* menjadi salah satu tujuan dalam *Millennium Development Goal*s (MDGs) (Nabwera, et al., 2017). Kasus *stunting* kerap terjadi di negara dengan pendapatan menengah ke bawah (Perkins, et al., 2017). Di negara-negara berkembang *stunting* lazim menjadi isu kesehatan publik yang utama (Rachmi, et al., 2016).

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Stunting disebabkan oleh faktor kemiskinan yang mencakup kurangnya makanan bergizi, sanitasi yang buruk, rendahnya tingkat pendidikan orang tua dan tingkat depresi orang tua (Granthma, et al., 2017). Selain itu *stunting* merupakan kombinasi antara rendahnya gizi, morbiditas, infeksi penyakit, dan masalah lingkungan (Sembada, et al., 2008).

Beberapa penelitian menunjukkan orang tua terutama ibu menjadi faktor penentu kasus *stunting*. Semakin tinggi tingkat pendidikan orang tua maka semakin baik pula dalam memberikan proteksi terbaik bagi anaknya (Sembada, et al., 2008). Di negara-negara berkembang tingkat keaksaraan ibu (Chopra, 2003), tingkat pendidikan formal ibu (Flores, et al., 2006), dan penyelesaian ibu pada pendidikan sekolah dasar (Wamami, et al., 2005) berasosiasi dengan upaya mengurangi risiko *stunting* pada anak. Dari segi faktor karakteristik anak menunjukkan anak berusia 12-23 bulan tiga kali lebih berisiko mengalami *stunting*. Berdasarkan jenis kelamin kejadian *stunting* di beberapa negara terjadi pada anak perempuan. Hal ini berkaitan dengan diskriminasi jender dalam bentuk pandangan nilai tradisional atau keagamaan yang menyatakan bahwa anak laki-laki lebih tinggi derajatnya dibandingkan anak perempuan (Nahar & Vijayan , 2019). Pandangan tersebut berimplikasi pada ketimpangan gizi antar jenis kelamin.

Seorang anak yang mengalami *stunting* di masa dewasanya diperkirakan akan mendapatkan 20% lebih sedikit penghasilan daripada individu yang tidak *stunting* (Bukusuba, et al., 2017). Malnutrisi memperlambat pertumbuhan

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

ekonomi suatu negara melalui tiga cara; mengurangi produktivitas angkatan kerja, menghambat kognitif sumber daya manusia dan meningkatkan beban negara. Dari laporan Bank Dunia menunjukkan beban yang diakibatkan oleh kasus malnutrisi cukup besar (World Bank, 2006). Dalam tataran individu kasus malnutrisi menghabiskan lebih dari 10% pendapatan seumur hidup. Sementara Produk Domestik Bruto (PDB) hilang 2-3% karena kasus malnutrisi. Pengentasan masalah malnutrisi secara langsung mengurangi kemiskinan, termasuk peningkatan sumber daya manusia (World Bank, 2006).

Stunting berakibat pada menurunnya kualitas sumber daya manusia Indonesia, baik dalam produktivitas hingga daya saing bangsa (Kementerian Desa, 2017). Indonesia termasuk dalam lima negara dengan prevalensi *stunting* terbesar (Aprilia, 2018). Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) menunjukkan adanya peningkatan prevalensi *stunting* dari 29.0% pada tahun 2015 menjadi 29.6% pada tahun 2017. Kementerian Desa mencatat terdapat tujuh kabupaten atau kota di Indonesia dengan tingkat prevalensi di bawah 20%, yakni Kabupaten Wakatobi-Sulawesi Utara, Klungkung-Bali, Tana Tidung-Kalimatan Utara, Pangkal Pinang-Bangka Belitung, Tanjung Pinang-Riau, Salatiga-Jawa Tengah, dan Bilitung-Sulawesi Utara (Kementerian Desa, 2017). Hal ini tentu akan berakibat pada terhambatnya pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan. Pengalaman internasional telah menunjukkan bahwa *stunting* dapat menurunkan produktivitas pasar kerja (TNP2K, 2017).

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Penelitian ini berupaya untuk mengetahui asosiasi antara karakteristik rumah tangga dan risiko anak *stunting*.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

B. Rumusan Masalah

Apa asosiasi antara karakteristik orang tua, rumah tangga, dan risiko anak mengalami *stunting*?

C. Tujuan

Penelitian ini hadir guna memperkaya khazanah sosiologi kesehatan khususnya dalam topik anak *stunting* di Indonesia. Sejak tahun 2015 pemerintah menargetkan penurunan angka *stunting* pada anak di bawah lima tahun menjadi 32% (MCA Indonesia, 2017). Dalam Rancangan Kesehatan Jangka Menengah 2015-2019 *stunting* menjadi salah satu prioritas pembangunan nasional (Kemenkes, 2016).

D. Kajian Terdahulu

Kajian terhadap anak *stunting* lebih banyak didominasi dalam ranah studi Kesehatan Masyarakat. Sangat sedikit atau bahkan jarang studi anak *stunting* yang dibahas dalam ranah kajian sosial humaniora utamanya kajian Sosiologi. Yauma Ayu Arista, dalam skirpsinya berjudul *Akses Kesehatan terhadap Orang Kuntet: Studi Kasus di Desa Sigedang, Kabupaten Wonosobo, Jawa Tengah* merupakan salah satu penelitian topik *stunting* dengan prerspektif ilmu sosial humaniora. Penelitian tersebut mengggunakan kajian kesehatan dalam bidang Antropologi. Penelitian menggunakan metode observasi partisipatoris dan wawancara mendalam. Temun menunjukkan akses kesehatan bagi orang dengan status *stunting* di Desa Sigedang sangatlah terbatas. Minimnya akses kesehatan ini

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

mengakibatkan minimnya pengetahuan masyarakat mengenai status *stunting* pada anak. Umumnya masyarakat sekitar berpikir bahwa kondisi *stunting* hanyalah faktor keturunan belaka (Arista, 2017).

Kajian terhadap anak *stunting* umumnya juga menggunakan metode kuantitatif. Baik yang dilakukan dengan analisis data sekunder maupun data primer. Salah satu penelitian terdahulu yang menggunakan data sekunder adalah tesis dengan judul "*Determinan Sosial Penyebab Kejadian Pendek pada Anak Berusia 6-24 Bulan di Indonesia (Analisisis Data IFLS tahun 2014).* Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *crossectional.* Di mana data yang dianalisis hanya salah satu gelombang dari beberapa gelombang IFLS. Hasil penelitian menunjukkan variabel yang berhubungan secara signifikan dengan status anak *stunting* adalah pendidikan ayah, pendidikan ibu, wilayah tempat tinggal rumah tangga, sanitasi dasar, ASI ekslusif, dan keteraturan pemberian MP ASI. Dalam penelitian tersebut penulis menyimpulkan bahwa ketidakteraturan dalam pemberian MP ASI merupakan variabel yang paling berisiko daripada variabel lain (Hanafiah, 2016).

Sedangkan studi kuantitatif dengan menggunakan data primer salah satunya dilakukan di Kabupaten Kulon Progo dengan judul " *Hubungan Perilaku Orang Tua dalam Pemberian Makan dengan Perkembangan Anak Stunting Usia 12-23 Bulan di Kabupaten Kulon Progo"*. Dalam penelitian ini disimpulkan bahwa perilaku orang tua dalam pemberian makan tidak berhubungan secara statistik dengan perkambangan anak. Perilaku orang tua dalam pemberian makan

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

cenderung berhubungan dengan kondisi kognitif anak. Domain yang paling cenderung berhubungan adalah menyediakan makanan yang sehat dan aman. Sebagian besar ibu cenderung memiliki perilaku baik dalam pemberian makan. Hal ini dapat dilihat melalui perilaku ibu yang selalu menjaga kesehtan tangan, dapur, dan alat masak. Namun demikian perilaku ibu cenderung kurang baik pada domain meningkatkan perilaku makan anak. Hal ini dapat dilihat pada perilaku makan anak dan kurangnya memberi kesempatan kepada anak untuk membantu menyiapkan makanan serta jarang menawarkan jenis makanan yang baru ketika anak lapar (Mardhiyah, 2018).

Dengan bertolak pada studi terhulu penelitian ini berfokus menggunakan studi *crossectional* dengan menggunakan data sekunder IFLS 2015 (gelombang kelima). Berbeda dengan studi yang pernah ada penelitian ini berusaha menawarkan perpespektif sosiologi sebagai alat analisis. Argumen utama penulis stratifikasi sosial atau lapisan sosial dalam masyarakat yang lebih baik turut berimpilasi pada kondisi kesehatan anak yang lebih baik pula.

E. Kerangka Teori

1. Asosiasi antara Karakteristik Orang Tua dan Risiko Anak *stunting*

   Pada bulan September 2012 Indonesia mulai meluncurkan "Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan" yang bertujuan untuk percepatan gizi anak Indonesia di masa mendatang. Kegiatan kerja sama antara berbagai sektor dan pemangku kebijakan ini menyepakati intervensi pemberian asi eksklusif dan pemberian tablet zal besi fosfat

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

atau multivitamin dan mineral untuk ibu hamil (MCA Indonesia, 2017). Berdasarkan hasil penelitian, kedua intervensi tersebut berasosiasi dengan penurunan risiko *stunting*.

Kurangnya perhatian ibu terhadap pemberian asi eksklusif bagi balita menjadi salah satu faktor dari risiko anak *stunting*. Hasil penelitian terhadap anak berusia 2-3 tahun di Desa Karangrejek, Wonosari, Gunung Kidul menunjukkan 8% atau sejumlah 10 responden yang memiliki anak berkategori tumbuh sangat pendek tidak memberikan asi eksklusif pada anaknya. Sedangkan, 14% atau sebanyak 18 responden dengan kategori tumbuh pendek sebagian besar mendapatkan asi eksklusif. Responden yang memiliki anak kategori tumbuh normal sebagian besar mendapatkan aksi eksklusif yakni 71% atau sebanyak 92 responden (Indrawari, 2016).

Pemberian zat besi selama masa kehamilan merupakan salah satu indikator dari akses ibu terhadap fasilitas kesehatan. Indikator lain dapat berupa institusi tempat melahirkan dan kunjungan ke fasilitas kesehatan selama masa kehamilan. Penelitian menunjukkan, akses terhadap fasilitas kesehatan berasosiasi negatif terhadap risiko *stunting* (Sumarto & De Silva, 2015).

Keoptimalan ibu dalam merawat bayi dan memberi asi dipengaruhi oleh beberapa faktor. *Pertama,* ibu yang bekerja cenderung memiliki anak *stunting*. Hal ini didasarkan pada hasil

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

penelitian *cross-sectional* anak umur 6-36 bulan di wilayah pedalaman Kecamatan Silat Hulu, Kapuas Hulu, Kalimantan Barat. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa ibu yang sebagian besar bekerja sebagai petani harus meninggalkan keluarga sehari-hari. Hal tersebut berimplikasi pada kecukupan gizi keluarga Sebaliknya, pada ibu yang tidak bekerja memiliki waktu dalam mengasuh dan merawat anaknya (Wahidah, et al., 2015).

Faktor *kedua,* menunjukkan pendidikan orang tua menjadi determinan yang kuat bagi risiko *stunting*. Selain itu, risiko *stunting* berasosiasi dengan rendahnya tingkat pendidikan ibu dan ayah serta rendahnya pengeluaran rumah tangga. Orang tua dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung menyediakan proteksi yang baik pula bagi anaknya (Semba, et al., 2008)

2. Asosiasi antara Karakteristik Rumah Tangga dan Risiko Anak *stunting*

Studi terhadap data *Indonesia Family Live Survey* (IFLS) dan Survei Data Nasional Kesehatan Indonesia menunjukkan kemiskinan berasosiasi dengan risiko anak *stunting* (Sumarto & De Silva, 2015). Sementara pertumbuhan pendapatan tidak berasosiasi secara langsung dengan risiko *stunting*, artinya mereka yang berada di tingkat ekonomi atas pun berisiko mengalami *stunting* (Sumarto & De Silva, 2015). Ketidaksetaraan kekayaan rumah tangga berasosiasi dengan tingkat

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

pertumbuhan anak yang kurang baik (Hong, et al., 2006). Carlos dan Kawachi (2015) dalam studinya menambahkan ketidaksetaraan dalam ekonomi merupakan determinan dalam kasus malnutrisi bagi anak.–*Stunting* disebabkan oleh faktor kemiskinan yang mencakup kurangnya makanan bergizi, sanitasi yang buruk, dan rendahnya tingkat pendidikan orang tua (Granthma, et al., 2017)

Di Maharshtra, India, sanitasi menjadi prediktor yang paling signifikan terhadap munculnya *stunting* pada anak-anak di bawah dua tahun (Aguasyo, et al., 2016). Anak-anak yang berasal dari keluarga dengan akses sanitasi yang minim 80% lebih tinggi berpeluang mengalami *stunting*. Sedangkan, rumah tangga dengan akses sanitasi yang baik berasosiasi dengan pertumbuhan linier yang lebih sehat pada anak (Aguasyo, et al., 2016).

Penelitian lain di Ethiopia, India, Peru, dan Vietnam menunjukkan hasil yang sama, bahwa rumah tangga dengan akses air dan toilet yang layak berasosiasi dengan penurunan risiko *stunting* (Dearden, et al., 2018). Meskipun di empat negara tersebut memiliki praktik pengasuhan anak yang berbeda-beda namun akses toilet tetap menjadi faktor yang signifikan dalam penurunan angka *stunting* (Dearden, et al., 2018).

Sanitasi menjadi permasalahan yang umum terjadi di negara berkembang. Rumah tangga dengan akses air dan sanitasi yang kurang

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

baik rentan terhadap penyakit diare serta berdampak pada kematian masyarakat pada berbagai usia (Banda, et al., 2007). Secara global pada tahun 2015 diperkirakan ada 2.4 milyar individu menggunakan sanitasi yang kurang layak dan sejumlah 663 juta penduduk masih mengakses air yang kurang layak termasuk sumur dan mata air yang tidak terlindungi. Oleh karena itu akses sanitasi dan air yang layak menjadi tujuan pembangunan milenium (World Health Organization, 2015).

Selain faktor infeksi bakteri yang disebabkan oleh sanitasi dan akses air yang kurang layak, polusi udara juga menjadi faktor risiko anak *stunting*. Sekitar setengah dari anak-anak di India mengalami *stunting* karena polusi udara dari bahan bakar rumah tangga. Rumah tangga yang menggunakan bahan bakar berupa kayu bakar rentan memiliki anak *stunting* (Balietti & Datta, 2017).

Sementara itu, anak dari rumah tangga yang memiliki jaminan kesehatan lebih mendapatkan proteksi kesehatan. Penelitian dengan menggunakan data IFLS tahun 1993-2007, menunjukkan bahwa kepemilikan jaminan kesehatan masyarakat berasosiasi negatif terhadap kejadian *stunting*. Dengan jaminan tersebut keluarga miskin mendapatkan intervensi Kesehatan ibu dan Anak (KIA) serta gizi, hal ini menjadi upaya kuratif saat terjadi masalah kesehatan pada ibu dan anak (Simbolon, 2014).

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Dari beberapa karakteristik rumah tangga di atas menunjukkan adanya sebuah ketimpangan yang berimplikasi pada kondisi kesehatan yang berbeda-beda. Perbedaan ini juga terjadi antara rumah tangga yang berlokasi di kawasaan pedesaan dan perkotaan. Rumah tangga di kawasan perkotaan cenderung memiliki karakteristik tingkat pendidikan orang tua dan kondisi sosial ekonomi yang lebih baik daripada rumah tangga di kawasan pedesaan (Musa, 2011). Fenomena yang sama juga terjadi di China, berdasarkan hasil penelitian menggunakan survei *China Health and Nutritional Survei* tahun 1989-2006 anak-anak perkotaan berpeluang 40% lebih kecil mengalami risiko *stunting*. Meskipun kesenjangan kesehatan antara kawasan pedesaan dan perkotaan menurun secara signifikan setiap tahunnya, tetapi perbedaan tersebut tetap ada (Liu, et al., 2013).

3. Fenomena *Stunting* dalam Perspektif Sosiologi

Masyarakat terdiri atas suatu lapisan-lapisan sosial. Di antara lapisan tersebut tentunya berstruktur dari lapisan atas hingga lapisan bawah. Soerjono Soekanto dalam bukunya "*Sosiologi Suatu Pengantar*" menjelaskan penghargaan yang lebih tinggi terhadap suatu hal tertentu akan memberikan kedudukan yang lebih tinggi dari hal lainnya (Soekanto & Sulistyowati, 2015). Soerjono menjelaskan pula bahwa golongan yang berada pada lapisan paling atas memiliki suatu hal yang sifatnya kumulatif seperti modal yang lebih besar serta

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

pendidikan yang lebih baik. Sistem pelapisan sosial dalam masyarakat dalam Sosiologi disebut dengan *social stratification* (stratifiasi sosial) (Soekanto & Sulistyowati, 2015).

Pitirim A Sorokin (dalam Soekanto & Sulistyowati, 2015) menambahkan bahwa stratifikasi sosisial merupakan pembeda dalam masyarakat yang sifatnya hierarkis. Pelapisan sosial ini akan tetap terjadi tidak hanya dalam masyarkaat kapitalis pun demikian terjadi dalam masyarakat demokratis dan komunis. Selama dalam masyarakat ada suatu yang lebih dihargai hal tersbut akan menjadi bibit dari berkembangnya suatu stratifikasi. Pelapisan masyarakat ini sudah terjadi sejak pada masa mula-mula manusia mulai ada. Akan tetapi pada masa itu stratifikasi atau pelapisan masyarakat sifatnya masih sederhana seperti pembagian masyarakat berdasarkan jenis kelamin, perbedaan pemimpin dang anggotanya, serta pelbagai pelapisan lainnya.

Terdapat dua sifat dalam pelapisan masayakat, pertama pelapisan yang bersifat tertutup (*closed social stratification*) dan kedua pelapisan yang sifatnya terbuku (*open social stratification*). Sederhanya, pada sistem pelapisan yang sifatnya tertutup hanya diperoleh melalui jalan keturunan. Sedangkan pada sistem pelapisan yang sifatnya terbuka setiap orang berhak untuk naik pada lapisan yang lebih tinggi (Soekanto & Sulistyowati, 2015). Secara konkrit

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

kedua sifat pelapisan itu dapat dicontohkan sebagai berikut. Pada masyakat India mengenal sistem kasta –sebagai contoh seseorang digolongkan pada kasta Brahmana karena ia terlahir dari keluarga Brahmana. Berbeda halnya dengan pendidikan yang layak–di mana setiap orang tanpa mengenal kasta– memiliki hak untuk mendapatkan pendidikan yang lebih baik.

Stratifikasi sosial berbeda dengan 'ketidaksamaan sosial' (*social inequality*). Ketidaksamaan sosial hanya mengenai perbedaan prestise antara individu satu dengan lainnya (Narwoko & Suyanto, 2004).. Sedangkan pada stratifikasi sosial lebih pada dua atau lebih kelompok-kelompok bertingkat dalam suatu mayarakat tertentu yang anggotanya mempunyai kekuasaan, ha-hak istimewa, dan prestise yang tidak sama pula. Dalam Teori Sosiologi unsur-unsur sistem pelapisan sosial dalam masyarakat terdiri atas kedudukan (status), peran (*role*), keyayaan, politis, keturunan, dan agama (Narwoko & Suyanto, 2004)..

Menurut Kingsley Davis dan Wilbertmore –pelopor pendekatan fungsionalis– menyatakan bahwa stratifikasi digunakan untuk kelangsungan hidup dalam masyarakat. Bagi para pengenut pendekatan fungsional keberlangsungan yang dimaksud dalam hal ini adalah untuk menempatkan posisi-posisi yang membentuk suatu stuktur tertentu (Narwoko & Suyanto, 2004).

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Selain itu–salah satu pemikir dalam bidang mikro sosiologi stratifikasi– berpendapat bahwa gaya hidup seseorang dalam suatu masyarakat ditentukan oleh kondisi-kondisi material yang dihadapinya. *Pertama,* orang yang memiliki harta mampu mendapat penghasilan dengan cara yang lebih memuaskan dibandingkan dengan individu yang tidak punya. *Kedua,* dalam perspektif Marxian kondisi material yang lebih baik bertautan tidak hanya pada individu dalam mencari nafkah tetapi juga berpengaruh pada sifat dasar kelompok sosial di dalam kelompok sosial yang berbeda. Pada akhirnya Collins memandang bahwa Marx juga menunjukkan perbedaan masing-masing kelas sosial dalam mendapatkan akses dan kontrol mereka kepada dan terhadap sistem budaya (Ritzer, 2012)

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan perspektif stratifikasi sosial untuk menganalisis masalah perbedaan kondisi keluarga dan status kesehatan anak yang diukur melalui *stunting*. Hal ini adalah sebuah asumsi dasar dalam bidang sosiologi kesehatan bahwa determinan sosial membentuk kesehatan dan penyakit dalam masyarakat. Kondisi kesehatan yang buruk disebabkan karena kondisi hidup yang buruk. Stratifikasi sosial merupakan konsep yang cukup komprehensif dalam memberikan gambaran mengenai posisi atau

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

status sosial seseorang di dalam struktur sosial masyarakat (Lahelmo, 2001).

Status sosial seseorang berkaitan dengan sejumlah aset yang tersebar secara tidak merata di masyarakat, seperti kekuasaan, prestise, sumber daya material dan non material. Stratifikasi sosial juga mencakup elemen kualitatif, seperti perbedaan antara petani dan pekerja, perbedaan antara profesional kelas bawah dan atas dan lain-lain. Perbedaan-perbedaan tersebut berdampak pada ketidaksetaraan kesehatan (Lahelmo, 2001).

WHO (2013) dalam determinan kesehatan menambahkan kondisi kesehatan seseorang dan kelompok ditentukan oleh kondisi lingkungan sosial ekonomi, lingkungan fisik dan karakteristik serta gaya hidup. Konteks tersebut memengaruhi tingkat kesehatan individu. Selain tiga faktor di atas terdapat beberapa faktor determinan yang juga berpengaruh terhadap kesehatan individu.

Pertama, pendapatan dan status sosial yang lebih tinggi terkait dengan kesehatan yang lebih baik. *Kedua*, ketimpangan antara orang terkaya dan termiskin linear dengan ketimpangan dalam kesehatan. *Ketiga*, tingkat pendidikan yang rendah berasosiasi dengan kesehatan yang buruk, lebih banyak stres, dan tingkat kepercayaan diri yang rendah. *Keempat*, lingkungan fisik, mencakup air yang aman,

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

udara bersih, tempat kerja yang sehat, rumah yang aman, akses jalan yang baik berkontribusi pada kesehatan yang baik pula. *Kelima*, jaringan dukungan sosial, dukungan yang lebih besar dari keluarga, teman, dan masyarakat terkait dengan kesehatan yang lebih baik. *Keenam*, ketenagakerjaan dan kondisi kerja, orang yang bekerja lebih sehat memiliki kontrol besar atas kondisi kerja mereka. *Ketujuh*, akses dan penggunaan layanan kesehatan dapat mencegah dan mengobati penyakit. *Kedelapan*, jenis kelamin, pria dan wanita menderita berbagai jenis penyakit pada usia yang berbeda (World Health Organization, 2013).

Stratifikasi sosial berkaitan dengan Status Sosial Ekonomi (SSE) rumah tangga. SSE berkaitan dengan sumber daya yang dimiliki oleh seseorang baik berupa harta, pengetahuan, prestise, dan kekuasaan yang berhubungan dengan proteksi seseorang terhadap kesehatannya (Phelan, et al., 2010). Individu dengan tingkat SSE rendah memiliki peluang lebih besar dalam masalah kesehatan dibandingkan dengan mereka yang berasal dari tingkat SSE yang lebih tinggi (Foraker, et al., 2011). Penelitian menggunakan data nasional Amerika Serikat menunjukkan terdapat asosiasi antara rendahnya tingkat SSE lingkungan perkotaan dengan buruknya kondisi kesehatan individu hingga masa tua (Wight, et al., 2008).

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Keterkaitan antara SSE rendah dengan tingkat kesehatan rendah dapat dicontohkan sebagai berikut. Sebagai contoh jika terjadi penyakit kolera dalam suatu masyarakat, maka seseorang dengan sumber daya yang besar tentu dapat menghindari daerah dengan paparan kolera yang tinggi. Contoh lain, jika masalahnya adalah penyakit jantung, maka seseorang dengan sumber daya yang besar lebih mampu dalam memberikan perawatan medis yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang memiliki sumber daya rendah (Phelan, et al., 2010). Begitu pula dengan kejadian *stunting*, rumah tangga dengan SSE yang cukup baik linear dalam memberikan proteksi terhadap anak-anaknya.

Dalam teori SSE dikemukakan pula bahwa tidak selamanya individu dengan SSE rendah linear dengan kesehatan yang rendah (Phelan, et al., 2010). Fenomena ini terjadi ketika mereka –individu dengan SSE rendah– mendapatkan intervensi khusus. Intervensi tersebut membuat berbagai kalangan mampu meminimalisasi risiko terhadap suatu penyakit. Kondisi ini disebut juga sebagai ‘dampak pengembalian’ (Phelan, et al., 2010). Sebagai contoh asosiasi antara SSE rendah dengan kematian yang disebabkan oleh kebiasaan merokok akan terbalik apabila terdapat sebuah intervensi baru yang dapat mengurangi risiko akibat kanker paru-paru. Contoh lain, asosiasi antara SSE rendah dan kematian yang diakibatkan oleh virus

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

HIV dapat terjadi kondisi terbalik (*give back effect)* ketika diterapkan pemberian ARV bagi penderita HIV yang berasal dari semua kalangan (Kementerian Kesehatan, 2017).

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

F. Metode Penelitian

1. Desain Penelitian dan Sumber Data

Penelitian ini menggunakan pendekatan analisis data sekunder yang diunduh dari *Indonesia Family Life Survey* (IFLS). Cakupan sampel IFLS mewakili sekitar 83% penduduk Indonesia yang tinggal di 13 provinsi di Indonesia meliputi seluruh provinsi di Jawa, Bali, Nusa Tenggara Barat, Sulawesi Selatan, Kalimantan Selatan, Sumatera Selatan, Lampung, Sumatera Barat dan Sumatera Utara (Survey Meter, 2013). Survei ini merupakan jenis survei panel, pengambilan data dilakukan dalam beberapa kali gelombang waktu pengambilan data (Survey Meter, 2013). Pengambilan sampling dilakukan secara *randomly stratified* pada setiap provinsi, kabupaten, kota, dan desa untuk menggambarkan jumlah populasi dan menggambarkan kondisi sosio-kultural Indonesia yang beragam (Strauss & Witoelar, 2016).

Gelombang pertama survei IFLS dilakukan pada tahun 1993/1994 dilakukan oleh *Reserch and Development* (RAND) bekerja sama dengan Lembaga Demografi, Universitas Indonesia. IFLS gelombang kedua dilakukan pada tahun 1997 dan 1998, gelombang ketiga dilakukan pada tahun 2000, gelombang keempat

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

pada tahun 2007/2008 dan gelombang ke 5 dilakukan pada tahun 2014-2015 (Strauss & Witoelar, 2016).

Peneliti menggunakan data IFLS gelombang kelima dengan jangkauan sampel sejumlah 16,204 rumah tangga dan 50,148 individu. Sampel merupakan kelanjutan dari survei sebelumnya yakni dari IFLS1, IFLS2, IFLS 3, dan IFLS4. Skema sampling dikelompokkan berdasarkan provinsi dan lokasi perkotaan/pedesaan. Provinsi dipilih untuk memaksimalkan representasi penduduk, menangkap keragaman budaya dan sosio ekonomi Indonesia (Strauss & Witoelar, 2016).

Data diambil dari beberapa buku survei IFLS di antaranya; *Pertama* buku I mengenai konsumsi rumah tangga yang menjadi proksi bagi status ekonomi rumah tangga. *Kedua,* aspek kehidupan rumah tangga berupa perlakuan terhadap air minum *(water treatement). Ketiga,* Buku US 06 untuk mengetahui karakteristik anak yang meliputi jenis kelamin, usia, serta pengukuran tinggi anak usia 1-2 tahun. *Keempat,* buku K untuk mengetahui pendidikan ibu dan lokasi rumah tangga (Strauss & Witoelar, 2016).

Secara ringkas alur pemilihan sampel dijelaskan pada grafik 1. Total responden 1-2 tahun data IFS gelombang ke-5 sejumlah 2166 responden. Dari jumlah tersebut dikeluarkan 32 responden yang tidak memiliki kelengkapan data anak, sehingga total

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

responden sejumlah 2134. Responden yang tidak memiliki kelengkapan data orang tua dikeluarkan sejumlah 732, sehingga total responden sejumlah 1352. Responden yang tidak memiliki kelengkapan data rumah tangga dikeluarkan sejumlah 529, total responden sejumlah 823.

2. Variabel dan Definisi Operasional

2.1 *Stunting*

Stunting adalah keadaan gagal tumbuh pada bayi di bawah lima tahun (balita) yang diakibatkan kekurangan gizi kronis saat dalam kandungan dan awal masa setelah bayi lahir. *Stunting* diukur dari perbandingan tinggi badan menurut usia. Seorang anak dapat diklasifikasikan mengalami *stunting* jika tinggi badan menurut usianya kurang dari -2 standar deviasi yang telah ditetapkan oleh pertumbuhan anak WHO (World Health Organization, 2010).

2.2 Karakteristik Anak

Karakteristik anak dalam penelitian ini adalah usia bayi yang berusia 1-2 tahun. Karakteristik anak dapat dilihat berdasarkan jenis kelamin dan umur (Rachmi, et al., 2016). Studi menunjukkan anak berusia 12-23 bulan tiga kali lebih berisiko mengalami *stunting*. (Aguayo, et al., 2015). Studi di

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

India menunjukkan anak perempuan lebih berisiko terhadap masalah gizi buruk lantaran pandangan tradisional yang menyatakan bahwa derajat anak perempuan dianggap lebih rendah daripada laki-laki. Hal ini berimplikasi pada perawatan dan gizi yang timbang antar jenis kelamin (Bose, et al., 2007).

2.3 Karakteristik Orang Tua

2.3.1 Pendidikan Ibu

Pendidikan orang tua dibagi dalam beberapa kategori antara lain; tidak pernah mengikuti pendidikan formal dan pernah mengenyam pendidikan Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SMP), Sekolah Menengah Atas (SMA) dan Perguruan Tinggi (Rachmi, et al., 2016) (Sumarto & De Silva, 2015). Studi *cross-sectional* terhadap fenomena *stunting* di Indonesia menunjukkan risiko *stunting* terbesar terjadi pada ibu yang tidak menamatkan pendidikan dasar (43%), ibu yang hanya menamatkan pada tingkat dasar (34%), dan ibu yang menamatkan pada jenjang SMA (23%) (Torlesse, et al., 2016).

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

2.4 Karakteristik Rumah Tangga

2.4.1 Status Ekonomi Rumah Tangga

Studi di Banglades menunjukkan ketidaksetaraan kekayaan rumah tangga berasosiasi dengan pertumbuhan anak (Hong, et al., 2006). Status ekonomi diukur dengan menggunakan pengeluaran rumah tangga. Dalam pendekatan moneter, kesejahteraan dapat diukur melalui penghasilan atau pengeluaran. Teknik pengukuran dilakukan dengan mengelompokkan individu atau rumah tangga ke dalam ketegori berdasarkan distribusi penghasilan atau pengeluaran (Maika, 2014). Dalam hal ini peneliti membagi pengeluaran rumah tangga ke dalam empat sebaran kuartil. Kuartil pertama menunjukkan pendapatan rendah, kuartil kedua menunjukkan pendapatan menengah, kuartil ketiga menunjukkan pendapatan tinggi, dan kuartil keempat menunjukkan pendapatan paling tinggi (Torlesse, et al., 2016).

2.4.2 Perlakuan terhadap Air Minum

Air, sanitasi, dan higienitas ketiganya merupakan hal pokok dalam peningkatan kualitas kesehatan ibu dan anak. Dalam studi mengenai tumbuh

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

kembang anak menunjukkan ketiga faktor tersebut menjadi determinan kemungkinan anak menjadi *stunting*. Intervensi air bagi rumah tangga dibedakan menjadi dua hal yakni kualitas dan kuantitas air minum. Kuantitas berkaitan dengan pasokan air minum bagi rumah tangga sedangkan, kualitas adalah memastikan higienitas air dari bakteri berbahaya (Cumming & Cairncross, 2016). Bakteri dalam air minum dapat menimbulkan diare dan juga penyakit infeksi yang berbahaya bagi tubuh. Perlakuan terhadap air minum dikatakan baik jika sebelum diminum air didihkan, sebaliknya perlakuan terhadap air dikatakan buruk jika sebelum diminum air tidak didikahkan (Torlesse, et al., 2016).

2.4.3 Lokasi rumah tangga

Lokasi rumah tangga dalam penelitian ini dibagi dalam dua jenis yakni kawasan pedesaan dan perkotaan (Sumarto & De Silva, 2015) (Rachmi, et al., 2016). Studi di China menunjukkan anak-anak yang tinggal di pedesaan rentan terhadap *stunting* (Liu, et al., 201; Musa, 2011). Studi mengenai disparitas pada nutrisi anak antara kawasan pedesaan dan perkotaan di

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

> Banglades dan Nepal menunjukkan bahwa kawasan pedesaan memiliki kualitas infrastuktur yang lebih rendah dibandingkan dengan kawasan perkotaan. Ketimpangan infrastruktur ini berimplikasi pada ketimpangan gizi anak antar kedua wilayah (Srinivasan, et al., 2013).

Selanjutnya, secara ringkas pada tabel 1 di bawah ini dijelaskan definisi operasional masing-masing variabel, buku dan seksi dalam kuesioner IFLS dan skala pengukuran yang digunakan.

Tabel 1: Variabel dan Skala Pengukuran

No	Variabel	Definisi Operasional	Buku dan Seksi IFLS	Skala Pengukuran
1	Anak *Stunting*	Status gizi sangat pendek (Z score < -3) dan pendek (Z-Score < -2) pada anak usia 6-24 bulan	Buku US 04 untuk tinggi badan Buku US 02 untuk tanggal lahir	0. Z-score > -2 SD tidak *stunting* 1. Z score < -2SD *stunting*
2.	Pendidikan Ibu	Pengalaman sekolah formal tertinggi yang diikuti atau terakhir yang pernah diselesaikan oleh ibu.	Buku K Seksi Ar	0. Rendah (level SD) 1. Menengah (level SMP-SMA 2. Tinggi (level perguruan tinggi)

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

3.	Status Ekonomi Rumah Tangga	Pengeluaran yang dilakuan oleh rumah tangga. Teknik pengukuran dilakukan dengan menggunakan kuartil pengeluaran rumah tangga untuk mengkategorikan pengeluaran rumah tangga menjadi empat bagian.	Buku 1	1.Rendah 2.Menengah 3.Tinggi 4.Paling tinggi
3.	Perlakuan terhadap Air Minum	Perlakuan terhadap air sebelum dikonsumsi.	Buku 2 Seksi Kr20	0. Air tidak didihkan 1. Air didihkan
4.	Lokasi Rumah Tangga	Lokasi atau tempat tinggal responden saat wawancara.	Buku K SC05	0. Pedesaan 1.Perkotaan

2. Teknik Pengolahan Data

Analisis dan proses olah data akan dilakukan dengan menggunakan peranti lunak STATA 14 (Stata Corporation, 2001).

3. Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan teknik analisis deskriptif dan inferensial (Agresti & Finlay, 1997). Teknik analisis deskriptif digunakan untuk memberikan gambaran umum terkait karakteristik orang tua, rumah tangga, dan karakteristik anak serta proporsi anak

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

stunting dalam sampel. Sedangkan teknik analisis inferensial digunakan untuk mengukur asosiasi karakteristik rumah tangga dan orang tua yang berasosiasi dengan risiko anak *stunting.* Teknik regresi logistik digunakan untuk mengetahui probabilitas anak mengalami *stunting* berdasarkan karakteristik rumah tangga dan orang tua.

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah risiko mengalami *stunting*. Sedangkan variabel bebas merupakan faktor yang berasosiasi dengan risiko *stunting* yang terdiri dari tingkat pendidikan ibu, status ekonomi rumah tangga, perlakuan terhadap air minum, dan lokasi rumah tangga.

Dalam penelitian ini digunakan tiga model regresi logistik. Model pertama, digunakan untuk mengetahui karakteristik rumah tangga yang berasosiasi dengan anak *stunting*. Model kedua untuk mengetahui apa saja karakteristik orang tua yang berasosiasi dengan anak *stunting*. Model ketiga merupakan gabungan dari model pertama dan kedua untuk mengetahui asosiasi karakteristik rumah tangga, orang tua dan risiko anak mengalami *stunting*.

Dummy Variabel Terikat

Stunting = 0 Tidak *Stunting* = 1

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Model asosiasi karakteristik orang tua, rumah tangga dan risiko anak *stunting*

$$Logit\ (Stunting) = \frac{e^{\beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \varepsilon}}{1 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4}$$

Keterangan

Variabel terikat (Y): status anak *stunting* (0) atau tidak *stunting* (1)

β : Nilai koefiensi variabel *X*

X_1 : Pendidikan ibu

X_2 : Status ekonomi rumah tangga

X_3 : Perlakuan terhadap air

X_4 : Lokasi rumah tangga

G. Kesimpulan

Pada bab pertama ini telah dijelaskan latar belakang pentingnya pembahasan isu *stunting* di Indonesia. *Stunting* menjadi salah satu masalah kesehatan yang jamak terjadi di negara berkembang. Dampak *stunting* tidak hanya terjadi pada satu waktu tetapi berdampak dalam seluruh tahapan kehidupan seseorang. Dipaparkan pula landasan teori dalam penelitian ini yakni, asosiasi *stunting* dan karakteristik orang tua, asosiasi *stunting* dan karakteristik rumah

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

tangga, serta stratifikasi sosial sebagai perspektif dalam menilik fenomena *stunting.* Penelitian menggunakan analisis data sekunder survei IFLS gelombang kelima. Cakupan responden pada survei ini adalah anak berusia 1-2 tahun. Pada bab selanjutnya akan dijelaskan secara lebih terperinci mengenai kajian literatur terkait fenomena *stunting*, baik dalam ranah global, nasional serta dampaknya bagi negara.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

BAB II

Fenomena *Stunting*

A. Definisi *Stunting*

Pasokan nutrisi yang cukup merupakan salah satu hal mendasar dan penting bagi pertumbuhan anak-anak. Kurangnya nutrisi bagi anak diukur dengan membandingkan tinggi badan menurut usia anak atau berat badan menurut usia anak. Seorang anak dengan tinggi badan lebih pendek menurut standar rata-rata usianya disebut dengan *stunting.* Sedangkan, seorang anak dengan berat badan lebih kurus dari standar usianya disebut dengan *wasting*. Antropometri atau pengukuran terhadap tubuh manusia dilakukan salah satunya dengan menggunakan *z-scores*, yakni perbedaan antara tinggi atau berat badan berdasarkan usia dan dibagi dengan populasi rujukan. Kondisi pertumbuhan anak yang tidak normal ini umum terjadi pada enam bulan pertama usia anak (Chaufield, et al., 2002)**.**

Stunting merupakan masalah pertumbuhan dan perkembangan anak yang diakibatkan oleh multi-faktor yang saling bertautan. Di antara faktor-faktor tersebut antara lain nutrisi yang buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psiko-sosial. *Stunting* terjadi pada masa awal perkembangan manusia, secara khusus terjadi selama masa 1000 hari pertama masa kehamilan hingga usia dua tahun. Anak-anak dikategorikan *stunting* ketika tinggi badan menurut usianya lebih dari -2 standar deviasi WHO. Anak-anak yang mengalami *stunting* di masa

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

selanjutnya akan mengalami beberapa konsekuensi di antaranya, kognisi yang buruk, kinerja dalam pendidikan rendah, kehilangan produktivitas, upah yang rendah, dan peluang dalam terjangkit penyakit nutrisi kronis di saat dewasa (World Health Organization, 2019).

Dalam jenis-jenis kasus anak kekurangan nutrisi, kasus *stunting* termasuk dalam kegagalan tumbuh kembang anak. Secara fisik, jika dibandingkan dengan anak-anak yang tumbuh normal, anak *stunting* tumbuh lebih pendek. Proporsi tubuh anak *stunting* mungkin sekilas akan terlihat normal (UNICEF, 2018). Masyarakat kerap kurang memperhatikan tumbuh kembang anak, mereka menganggap anak dengan tubuh pendek adalah suatu hal yang lumrah karena disebabkan oleh faktor genetis. Bahkan, banyak di antara keluarga, pekerja di bidang kesehatan, dan pembuat kebijakan tidak menyadari konsekuensi besar yang ditimbulkan sebagai akibat dari *stunting* (Dewey & Begum, 2011).

B. Fenomena *Stunting* di Tingkat Global

Untuk mengukur kesejahteraan anak-anak salah satu yang menjadi indikasi terbaik adalah dengan menggunakan pertumbuhan linear tumbuh kembang anak. Seorang anak dinilai sejahtera jika mengalami tumbuh kembang seturut dengan usianya. Tragisnya, ada jutaan anak-anak di dunia yang gagal mengalami pertumbuhan linear yang optimal. Hal ini disebabkan oleh kondisi kesehatan serta nutrisi dan pelayanan kesehatan yang kurang memadai (Aguayo & Menon, 2016). Anak-anak di seluruh dunia akan mengalami tumbuh kembang

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

yang baik jika mereka tumbuh dalam lingkungan yang sehat serta nutrisi yang baik (Dewey & Begum, 2009).

Pertumbuhan linear pada masa awal pertumbuhan seorang anak adalah penanda yang kuat dengan pertumbuhan kesehatan dan berasosiasi dengan morbiditas, risiko kematian, penyakit tidak menular di kemudian hari, dan kapasitas serta produktivitas pembelajaran. Lebih lanjut, hal ini juga berkaitan dengan kemampuan anak dalam hal kognitif, bahasa dan sensori – motorik (World Health Organization, 2018). Namun sayangnya, ada jutaan anak-anak di seluruh dunia mengalami kekurangan kebutuhan nutrisi. Kedua faktor tersebut menyebabkan redahnya kapasistas mental anak, rendahnya performa belajar anak di sekolah dan rendahnya kapasitas kerja di masa dewasa (Onis & Branca, 2016).

Secara global satu dari empat anak berusia di bawah lima tahun mengalami *stunting*. Sebagian dari mereka tinggal di Afrika dan Asia Selatan (The World Bank, 2018). Pada tahun 2014 tercatat 65 juta atau setara dengan 37% dari seluruh penduduk Asi Selatan di bawah usia lima tahun mengalami *stunting*. Studi *stunting* di Asia Selatan menunjukkan bahwa *stunting* berakibat pada menurunnya kemampuan kognitif, buruknya keluaran hasil pendidikan, berkurangnya pendapatan dan produktivitas nasional (Shekar, et al., 2016).

Anak-anak di negara berkembang lebih berpeluang mengalami risiko berganda akibat kemiskinan, buruknya kesehatan, dan buruknya nutrisi. Data nasional perkembangan anak di dunia memprediksikan lebih dari 200 juta anak di

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

bawah usia lima tahun tidak mengalami tumbuh kembang yang optimal. Anak *stunting* memiliki kemungkinan untuk meneruskan kemiskinan pada generasi selanjutnya (McGregor, et al., 2007).

Saat ini *stunting* menjadi salah satu prioritas di bidang kesehatan. Keseriusan dunia dalam menanggulangi masalah ini dibuktikan dalam misi pembangunan berkelanjutan nomor dua oleh Perserikatan Bangsa - Bangsa (PBB) yang berbunyi, "*Mengakhiri kelaparan, meraih ketahanan pangan, meningkatkan nutrisi dan mempromosikan agrikultur yang berkelanjutan*" (Onis & Branca, 2016). Tujuan ini diiringi juga dengan target penanggulangan isu malnutrisi pada anak usia di bawah lima tahun pada tahun 2020. Namun, saat ini dunia dilanda kebingungan dalam menurunkan 40% presentasi *stunting* di tahun 2025. Hal ini disebabkan oleh kurang berhasilnya investasi untuk mendorong progres penurunan tingkat malnutrisi (World Bank,2018).

Investasi di bidang pengembangan manusia memang menjadi isu yang sedang hangat dibicarakan pada beberapa dasawarsa ini. Investasi yang dilakukan oleh pemerintah tidak hanya dilakukan dalam bentuk investasi ekonomi jangka panjang dengan memfokuskan pada modal fisik seperti, bandar udara, jembatan, dan lain-lain. Tanpa meninggalkan investasi fisik itu, pemerintah harus juga memperhatikan pada aspek investasi sumber daya manusia (World Bank, 2018). Ketika kualitas sumber daya manusia suatu negara buruk maka hal ini akan berimplikasi pada rendahnya daya saing ekonomi negara tersebut. Selain itu, negara dengan investasi sumber daya manusia yang rendah juga akan berpeluang

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

besar dalam memperburuk ketidaksetaraan dan membahayakan keamanan negara. Solusi yang mungkin adalah negara harus berinvestasi terutama pada masa perkembangan awal anak (World Bank, 2019).

C. Faktor Penyebab *Stunting*

Faktor penyebab *stunting* tidak semata-mata disebabkan oleh rendahnya tingkat kesejahteraan masyarakat. Studi di Indonesia menunjukkan *stunting* juga dialami oleh rumah tangga dengan tingkat kesejahteraan berada di atas 40% tingkat kesejahteraan sosial dan ekonomi. Dengan kata lain *stunting* juga terjadi di rumah tangga yang tidak miskin. Ada beberapa faktor yang saling bertautan dan pada akhirnya menyebabkan seorang anak *stunting* seperti, praktik pengasuhan yang kurang baik, terbatasnya pelayanan kesehatan ibu selama masa kehamilan serta pembelajaran dini yang berkualitas, kurangnya akses keluarga terhadap makanan yang bergizi, dan kurangnya akses pada air bersih dan sanitasi (TNP2K, 2017).

Beberapa penjelasan singkat terkait faktor penyebab *stunting* sebagai berikut. *Pertama,* akses air bersih dan sanitasi masih menjadi persoalan di banyak daerah di Indonesia. Data yang diperoleh di lapangan menunjukkan bahwa satu dari lima rumah tangga di Indonesia masih melakukan buang air besar (BAB) di ruang terbuka. Sementara itu satu dari tiga rumah tangga di Indonesia belum memiliki akses terhadap air bersih (TNP2K, 2017).

Analisis terhadap faktor-faktor yang berasosiasi dengan *stunting* pada anak berusia 0-23 bulan dari tiga kabupaten di Indonesia menunjukkan bahwa

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

sanitasi rumah tangga dan pengolahan air minum merupakan prediktor terkuat kejadian *stunting*. Temuan tersebut menambahkan bahwa masalah *stunting* harus ditunjang juga dengan memberikan intervensi terhadap WASH (*water, sanitary, and hygiene)* baik dari segi fasilitas dan praktik (Torlesse, et al., 2016).

Kedua, praktik pengasuhan yang menjadi faktor *stunting* meliputi praktik pemberian makan yang baik. Ibu yang memberikan perhatian lebih pada pemberian makan anak akan berpengaruh positif pada keadaan status gizi anak (Rahmayana, et al., 2014). Nutrisi merupakan bagian terpenting dalam kesehatan dan perkembangan seseorang. Nutrisi yang baik berkaitan dengan kesehatan bayi dan ibu, sistem kekebalan tubuh yang kuat, kehamilan dan kelahiran yang lebih aman, risiko penyakit tidak menular yang lebih rendah dan umur panjang (World Helath Organization, 2017).

Anak-anak yang sehat akan belajar lebih baik dan individu dengan nutrisi yang cukup akan lebih produktif dan mampu untuk keluar dari siklus kemiskinan dan kelaparan (World Helath Organization, 2017). Praktik pengasuhan juga berkaitan dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif. Menurut laporan TNP2k (2017) memaparkan bahwa dua dari tiga anak usia 0-24 bulan tidak menerima Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI). Pemberian MP-ASI bertujuan untuk untuk mengenalkan makanan baru pada bayi serta membentuk daya tahan tubuh, membantu dalam perkembangan sistem imunologis anak terhadap makanan dan minuman (TNP2k, 2017).

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Ketiga, akses ibu hamil dalam mendapatkan pelayanan kesehatan selama masa kehamilannya menjadi salah satu faktor yang berasosiasi dengan *stunting*. Berdasarkan laporan TNP2K (2017) diketahui bahwa dua dari tiga ibu hamil belum mengonsumsi suplemen zat besi serta tingkat kehadiran anak di posyandu pada tahun 2007 menurun dari 79% menjadi 64%.

D. Dampak *Stunting*

Stunting tidak hanya berpengaruh pada masa awal perkembangan dari seorang anak tetapi juga berpengaruh hingga seluruh masa kehidupan seseorang. Dampak *stunting* dapat diibaratkan sebagai efek domino. Tidak saja berimplikasi pada pertumbuhan yang buruk tetapi juga kemampuan kognitif, psikomotorik, kemungkinan terkena penyakit di masa mendatang dan merambat hingga rendahnya kinerja sanak dalam pembelajaran di sekolah. Ketika masa dewasa anak yang di masa kecilnya mengalami *stunting* akan mendapatkan upah yang lebih rendah ketimbang mereka yang tumbuh dengan normal (World Health Organization, 2017).

Secara langsung *stunting* berdampak pada rendahnya tinggi seorang anak di masa dewasa dan kurang optimalnya kinerja tubuh seseorang. Studi pada negara berkembang mengindikasikan bahwa anak *stunting* pada rentan usia 12 hingga 36 bulan berasosisi dengan buruknya performa kognitif dan prestasi anak di sekolah (McGregor, et al., 2007). Sedangkan, sebagai kunci pasar, kehidupan awal seorang anak mengarahkan pada tingginya angka kemiskinan dan masalah pada pendapatan negara (Dewey & Begum, 2011). Dengan kata lain *stunting*

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

memiliki konsekuensi ekonomi yang penting bagi individu, rumah tangga, dan masyarakat. Berdasarkan prediksi Bank Dunia ketika kehilangan 1% pada tinggi orang dewasa karena pengerdilan di masa kecilnya berasosiasi dengan kerugian 1,4% dalam produktivitas ekonomi. Studi di Brazil menunjukkan hal yang sama, peningkatan 1% tinggi badan dikaitkan dengan peningkatan 2,4% dalam upah (World Bank , 2018).

E. Fenomena *Stunting* di Indonesia

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan peningkatan angka prevalensi *stunting* nasional dari 35% di tahun 2010 menjadi 37% di tahun 2013. Data tersebut menunjukkan bahwa satu dari tiga anak Indonesia atau setara dengan hampir sembilan juta anak mengalami *stunting.* Sementara itu, jika dibandingkan dengan negara tetangga, seperti Myanmar (35%), Vietnam (36%) dan Thailand (16%), Indonesia menduduki peringkat tertinggi. Kondisi inilah yang menyebabkan pemerintah berkomitmen untuk mengurangi angka *stunting* dan meningkatkan standar hidup masyarakat. Kerja sama Internasional dengan *Scalling Up Nutrition* (SUN) *Movement* turut dilakukan sebagai bentuk upaya untuk mengejar penuntasan masalah *stunting* di Indonesia (MCA Indonesia, 2017).

Masalah malnutrisi yang terjadi di antara anak-anak Indonesia sudah terjadi dalam kurun waktu yang cukup lama. Bahkan jumlah anak yang menderita *stunting* melonjak cukup tajam. Penanganan *stunting* sudah dilakukan semenjak pemerintahan Orde Baru. Dalam pidatonya di Dewan Permusyawaratan Daerah

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

(DPR) pada tahun 1980, Presiden Soeharto menghimbau untuk meningkatkan beberapa sentimeter dari tinggi badan anak-anak Indonesia. Pasca reformasi, masalah *stunting* kembali mendapatkan perhatian di tahun 2008. Pada akhirnya, di tahun 2017 pemerintah mendeklarasikan *stunting* sebagai isu kesehatan yang utama. Meskipun demikian, program penurunan angka *stunting* kurang berjalan dengan optimal (Aguayo & Menon, 2016).

Pada tahun 2018 angka *stunting* bahkan meningkat sebanyak dua persen. Program berjalan kurang efektif karena tidak mampu mencapai target. Jumlah anak dengan tinggi badan yang kurang optimum ditarik berdasarkan survei, bukan berasal dari sensus. Data tersebut berasal dari Posyandu dan bidan desa di Puskesmas. Jangkauan informasi menyeluruh sebenarnya dapat dilakukan melalui sensus ke seluruh rumah tangga. Akan tetapi, program tersebut tak kunjung dilaksanakan karena dipandang membutuhkan dana yang cukup besar (Aguayo & Menon, 2016).

Untuk mengatasi masalah *stunting* pemerintah memastikan agar ibu hamil dan anak-anak di bawah usia dua tahun dapat mengakses layanan kunci. Layanan ini terdiri atas imunisasi dasar, keberagaman diet, air minum yang layak, sanitasi yang layak, pendidikan anak usia dasar, dan akta kelahiran. Indonesia berusaha melakukan konvergensi pada layanan kunci tersebut baik di tingkat nasional, regional, dan program komunitas. Strategi ini menargetkan 100 kabupaten dan kota dengan tingkat *stunting* yang tinggi pada tahun 2018, 160

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

kabupaten dan kota pada tahun 2019, 390 kabupaten dan kota di tahun 2020, dan 514 kabupaten dan kota di tahun 2021 (World Bank , 2018).

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

F. Dampak *Stunting* di Indonesia

Menurut proyeksi Bank Dunia hingga tahun 2030 Indonesia akan mengalami pertumbuhan penduduk usia muda yang amat pesat. Kondisi ini sering kali disebut dengan bonus demografi. Kata “bonus” menunjukkan implikasi positif atas fenomena demografis tersebut (World Bank, 2011). Secara teori bonus demografi akan memberikan peluang bagi negara atau disebut dengan *window of opportunity* (WO) untuk melakukan percepatan dalam bidang ekonomi. Studi di Asia Timur seperti Cina , Jepang, dan Korea – di mana ketiga negara tersebut telah mengalami fenomena bonus demografi selama periode 1960-1990– menunjukkan adanya pertumbuhan pendapatan perkapita di negara-negara tersebut (Bloom & Finlay, 2008). Kondisi bonus demografi menunjukkan bahwa pemerintah harus mempersiapkan Sumber Daya Manusia (SDM) terutama generasi muda berkualitas untuk melakukan percepatan ekonomi. Grafik proyeksi penduduk Indonesia 2030 di bawah ini menunjukkan sebagian besar populasi penduduk Indonesia berada pada usia muda.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/



Grafik 2: Proyeksi pertumbuhan penduduk Indonesia berdasarkan usia

Data diperolah dari BPS dan Kemenkes diolah oleh Tim Katadata.com (Tamara, 2018).

Namun demikian, di tengah masa bonus demografi tersebut, dalam urusan gizi Indonesia masih tertinggal. Kondisi gizi di Indonesia setara dengan Ethiopia, Benin, dan Burundi, yang masih menghadapi beban gizi anak kerdil *(stunting*), tubuh kurus (*wasting*), dan obesitas (Kompas, 2017). Melihat pentingnya penguatan sumber daya manusia dari literatur yang telah penulis paparkan pada sub-bab sebelumnya, maka persoalan *stunting* menjadi salah satu hal terpenting yang harus segera diselesaikan. *Stunting* bukan hanya persoalan pengerdilan tinggi badan. Akan tetapi, lebih dari itu *stunting* bertautan dengan

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

munculnya efek domino berupa menurunnya kualitas sumber daya manusia, produktivitas dan daya saing bangsa.

Kembali merujuk pada Bank Dunia, menunjukkan bahwa Indeks Sumber Daya Manusia (*Human Capital Index/HCI)* Indonesia sejumlah 0.53 dengan tingkat probabilitas anak bertahan hidup hingga umur 5 tahun sejumlah 0.97. Data tersebut menunjukkan anak-anak Indonesia akan kehilangan setengah potensi pendapatan seumur hidup mereka. Secara peringkat, Indonesia menempati peringkat ke- 87 dari 157 negara. Indonesia mendapatkan peringkat di bawah negara-negara tetangganya yakni, Vietnam dengan peringkat ke-48, Malaysia dengan peringkat ke -55,Thailand dengan peringkat ke- 65 dan Filipina dengan peringkat ke -84 (The World Bank, 2018).

Terdapat tiga pilar dalam pengukuran HCI, *pertama* ukuran anak bertahan hidup sejak lahir hingga usia 5 tahun; *kedua,* ukuran usia yang diharapkan sekolah dan digabungkan dengan kualitas dan jenjang pendidikan; *ketiga,* ukuran tingkat pertumbuhan anak *stunting* dan angka kelangsungan hidup orang dewasa. HCI mengukur kontribusi kesehatan dan pendidikan bagi produktivitas generasi pekerja berikutnya. HCI dapat digunakan untuk mengukur kesenjangan modal manusia (*human capital),* sehingga suatu negara dapat memprediksi dan menentukan strategi untuk mengejar ketertinggalan HCI (The World Bank, 2018).

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Banyak negara acapkali mengabaikan indeks pembangunan manusia (The World Bank, 2018). Penyebabnya, dampak yang dirasakan dari investasi di bidang sumber daya manusia tidak secepat dampak yang diakibatkan oleh investasi di bidang fisik. Investasi di bidang sumber daya manusia merupakan investasi jangka panjang, yang baru terasa dampaknya dalam rentan waktu yang panjang pula. Dampak investasi di bidang manusia dimulai sejak anak dalam masa kandungan dan baru di rasakan setelah anak tersebut masuk dalam pasar tenaga kerja (The World Bank, 2018).

Namun demikian, negara yang hanya berinvestasi dalam pembangunan fisik akan mengalami pembangunan yang timpang. Negara yang kurang berinvestasi dalam sumber daya manusia kehilangan kesempatan untuk menciptakan siklus yang baik antara fisik, modal manusia, dan pengurangan kemiskinan (The World Bank, 2018). Oleh karena itu HCI sangat dibutuhkan agar masing-masing negara dapat mawas diri dalam menentukan program investasi yang akan diambil.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

G. Kesimpulan

Pada bab dua ini telah dijelaskkan perihal penyebab dan dampak *stunting* baik dalam tataran global maupun nasional. Dalam tataran global *stunting* umum terjadi di negara-negara berkembang. Di Indonesia *stunting* berkaitan dengan penurunan kualitas sumber daya nasional. *Stunting* juga berkaitan dengan indeks pembanggunan manusia (*Human Capital Index/HCI*) suatu negara. Bab berikutya akan dijelaskan perihal hasil analisis dan pembahasan data IFLS gelombag kelima.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

BAB III

Analisis Data dan Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui asosiasi antara karakteristik orang tua, rumah tangga, dan risiko anak *stunting*. Bagian ini menjelaskan hasil pengolahan data yang kemudian hasilnya dianalisis dengan menggunakan perspektif sosiologi kesehatan.

A. Karakteristik Responden

Sampel dalam penelitian ini adalah sejumlah 823 anak berusia 1 hingga 2 tahun pada tahun 2014. Batasan usia anak tersebut berdasarkan hasil penelitian terdahulu yang menunjukkan anak berusia 12-23 bulan tiga kali lebih berisiko mengalami *stunting* (Aguayo, et al., 2015). Dari jumlah sampel tersebut, 171 anak mengalami *stunting* dan 651 anak tidak *stunting.* Tabel 2 memberikan gambaran mengenai karakteristik individu dan rumah tangga baik dalam total sampel maupun sub-sampel (anak dengan kejadian *stunting*).

Tabel 2: Karakteristik Responden (n=823)

Variabel	**Total**		**Anak dengan kategori *stunted***	
	%	N	%	N
Karakteristik Anak (Jenis Kelamin)				
Laki-Laki	51%	420	43%	74
Perempuan	49%	403	57%	98

Sumber: IFLS-5

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Tabel 2: Lanjutan Karakteristik Responden

Variabel	**Total**		**Anak dengan kategori *stunted***	
	%	N	%	N
Tingkat Pendidikan Ibu				
Rendah	81%	670	85%	147
Menengah	17%	138	14%	24
Tinggi	2%	15	1%	1
Status Ekonomi Rumah Tangga				
Rendah (Rp 630,000-Rp 1700.000)	25%	206	26%	45
Menengah (Rp1,700,000-Rp 2.700.000)	25%	206	27%	47
Tinggi (Rp2,700,000-Rp 4.400.000)	25%	205	22%	38
Paling Tinggi (Rp 4,400,000-Rp 6,500,000)	25%	25%	25%	42

Sumber: IFLS

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Tabel 2: Lanjutan Karakteristik Responden

Variabel	**Total**			**Anak Dengan**
	%	N	%	N
Perlakuan terhadap Air Minum				
Tidak Didihkan	10%	81	16%	72
Didihkan	90%	742	84%	145
Lokasi Rumah Tangga				
Pedesaan	51%	420	56%	96
Perkotaan	49%	403	44%	76

Sumber: IFLS 5

Pertama, dari total sampel sejumlah 823 diketahui 420 (51%) merupakan anak-anak dengan jenis kelamin laki-laki. Sedangkan sisanya, 403 (49%) merupakan anak-anak dengan jenis kelamin perempuan. Jumlah responden anak *stunting* dalam penelitian ini adalah sebagai berikut, anak laki laki-laki sejumlah 74 (43%) dan anak perempuan sejumlah 98 (57%).

Kedua, berdasarkan tingkat pendidikan ibu diketahui sejumlah 670 atau 81% adalah ibu dengan tingkat pendidikan rendah. Sementara itu terdapat sejumlah 138 (14%) ibu dengan tingkat pendidikan menengah. Ibu dengan tingkat pendidikan tinggi menempati proporsi terkecil yakni 2% atau sejumlah 15 orang. Dapat disimpulkan bahwa jumlah ibu berpendidikan rendah lebih tinggi proporsinya (81%) dari total keseluruhan responden.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Ketiga, status ekonomi rumah tangga diukur berdasarkan pengeluaran tumah tangga. Pengkategorian rumah tangga dengan status ekonomi rendah ketika rentan pengeluaran rumah tangga berjumlah Rp 630,000 - Rp 17,00,000. Status ekonomi rumah tangga dikategorikan menengah ketika rentan pengeluaran rumah tangga Rp2,700,000- Rp 4,400,000. Status ekonomi rumah tangga dikategorikan tinggi apabila rata-rata pengeluaran rumah tangga berjumlah Rp 4,400,000-6,500,000. Dari tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa rumah tangga dengan kategori status ekonomi paling tinggi tidak menjamin terhadap tidak adanya risiko *stunting.*

Keempat, diketahui sejumlah 81 (10%) responden merupakan rumah tangga dengan konsumsi terhadap air yang tidak didihkan. Dari jumlah tersebut terdapat sejumlah 27 (16%) anak mengalami *stunting.* Sedangkan pada rumah tangga dengan konsumsi air didihkan terdapat sejumlah 742 (90%) rumah tangga. Di antara jumlah tersebut diketahui terdapat sejumlah 42 (25%) anak *stunting*.

Kelima, terdapat sejumlah 420 (51%) rumah tangga yang tinggal menetap di kawasan pedesaan. Sedangkan 403 (49%) rumah tangga tinggal di kawasan perkotaan. Dari total reponden tersebut diketahui sejumlah 96 (56%) rumah tangga dengan status anak *stunting* tinggal di kawasan pedesaan. Sedangkan di kawasan perkotaan terdapat sejumlah 76 (45%) rumah tangga dengan status *stunting.*

Dari tabel 2 dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan karakteristik antara anak *stunting* dan total responden. Secara statistik menunjukkan anak

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

stunting tinggal dalam kondisi sosial ekonomi yang lebih buruk dibandingkan dengan total responden. Pada bagian selanjutnya akan dijelaskan hasil tabulasi silang status *stunting* dengan faktor-faktor yang berkaitan.

B. Asosiasi antara Status *Stunting* dengan Jenis Kelamin Anak

Bagian ini akan menjelaskan asosiasi status *stunting* dengan jenis kelamin anak. Tabulasi silang dilakukan untuk melihat perbandingan status *stunting* menurut kategori jenis kelamin anak.

Tabel 3. Asosiasi antara Status *Stunting* dengan Jenis Kelamin Anak

	Laki-Laki	**Perempuan**	**Total**
Tidak *stunting*	346	305	651
	53%	47%	100%
	82%	76%	79%
Stunting	74	98	172
	43%	57%	100%
	18%	24%	21%
Total	420	403	823
	51%	49%	100%
	100%	100%	100%

Pearson Chi2(1) 5.5822 Pr 0.018

Sumber: IFLS- 5

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Tabel 3 di atas menunjukkan total sampel 403 anak perempuan, 98 (24%) masuk dalam kategori *stunting* dan sejumlah 305 (76%) tidak *stunting.* Sementara itu total sampel pada anak laki-laki sejumlah 420 (51%), 74 (17%) masuk dalam ketegori *stunting* dan sejumlah 346 (82%) tidak *stunting.*

H_0 kedua variabel di atas adalah tidak terdapat asosiasi yang signifikan antara status *stunting* dengan jenis kalamin anak. Sedangkan H*a* kedua variabel di atas adalah terdapat asosiasi yang signifikan antara jenis kelamin anak dengan status *stunting*. *P-value* menunjukkan 0.018 lebih kecil dari 0.05 sehingga H_0 ditolak, artinya terdapat asosiasi yang signifikan antara jenis kelamin anak dengan status *stunting*. Dalam hal ini kondisi stunting lebih banyak dialami anak perempuan dibandingkan laki-laki.

Hasil penelitian ini konsisten dengan studi sebelumnya yang menunjukkan anak perempuan berisiko terhadap status *stunting.* Status *stunting* pada anak perempuan berkaitan dengan diskriminasi jender. Diskriminasi tersebut hadir dalam bentuk pandangan nilai tradisional atau keagamaan yang menyatakan bahwa anak laki-laki lebih tinggi derajatnya dibandingkan anak perempuan (Nahar & Vijayan , 2019). Hal ini berimplikasi pada gizi dan perawatan yang lebih baik pada anak laki-laki. Studi di India menunjukkan anak perempuan lebih berisiko terhadap masalah gizi buruk lantaran pandangan tradisional tersebut. (Bose, et al., 2007).

Dalam berbagai hal perempuan tidak setara dengan laki-laki utamanya di bidang kesehatan dan proses reproduksi. Perempuan di negara berkembang

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

mengalami beban yang lebih berat dibandingkan dengan mereka yang tinggal di negara maju. Hal ini disebabkan karena masyarakat di negara berkembang kurang memiliki kesadaran tentang pengaturan reproduksi dan minimnya fasilitas kesehatan repreoduksi. Oleh karena itu dalam deklarasi PBB mengenai *Millenium Development Goals (MDGs)* salah satu yang menjadi perhatian dunia saat ini adalah penigkatan status kesehatan perempuan (Wilopo, 2012).

Setidaknya terdapat tiga faktor yang memegaruhi kesehatan perempuan di antaranya faktor biologis, sosial, dan budaya yang saling berinteraksi secara komplek. Laki-laki dan perempuan memiliki kondisi biologis yang berbeda serta berimplikasi pada respon yang berbeda. Dalam hal faktor sosial dan budaya perempuan umumnya kurang diperhatikan ketimbang laki-laki. Upaya peningkatan kesehatan perempuan tidak hanya berkaitan dengan meningkatkan pelayanan kesehatan, tetapi juga mencakup masala-masalah lingkungan, pendidikan, sosial. Dan status sosial ekonomi (Wilopo, 2012)..

Sayangnya di Indonesia pemahaman diferensial antara laki-laki dan perempuan kurang mendapat perhatian. Pemahaman yang lebih baik berkenaan dengan penyebab kematian dan dan kesakitan pada perempaun menurut umur dan region merupakan hal penting untuk menentukan kebijakan dan intervensi menurunkan beban penyakit perempuan. Beban penyakit bervariasi pada setiap daerah, status ekonomi, budaya, dan lingkungan hidup (Wilopo, 2012).

Begitu pula dengan intervensi penurunan angka *stunting* pada anak perempuan harus mencakup peningkatan pada kondisi sosio-ekonomi ibu dan

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

karakteristik demografi. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih baik diharapkan mampu meningkatkan kapasitas ibu dalam memberikan perlindungan dan perawatan yang baik bagi anaknya serta berpotensi dalam mendobrak nilai-nilai tradisional yang berperan pada diskriminasi terhadap anak perempuan. Selain itu ibu muda memiliki kemungkinan lebih besar untuk memiliki status rendah dalam rumah tangga serta kurangnya kontrol terhadap alokasi rumah tangga utamanya dalam alokasi gizi anak (Siddhanta, & Chattopadhyay, 2017). Terakhir, peningkatan status kesejahteraan ibu berperan dalam memberikan sumber daya guna memberikan kesejahteraan bagi anaknya (Christian , et al., 1989).

C. Asosiasi antara Status *Stunting* dengan Tingkat Pendidikan Ibu

Bagian ini akan menjelaskan asosiasi status *stunting* dengan tingkat pendidikan ibu. Tabulasi silang dilakukan untuk melihat perbandingan status *stunting* menurut kategori tingkat pendidikan ibu.

Tabel 4. Tabulasi Silang Status *Stunting* dengan Tingkat Pendidikan Ibu

	Rendah	**Menengah**	**Tinggi**	**Total**
Tidak *Stunting*	**523**	**114**	**14**	**651**
	80%	18%	2%	100%
	78%	83%	93%	79%

Sumber: IFLS- 5

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

	Rendah	**Menengah**	**Tinggi**	**Total**
Stunting	147	24	1	172
	85%	14%	1%	100%
	22%	17%	7%	21%
Total	670	138	15	823
	81%	17%	2%	100%
	100%	100%	100%	100%
Pearson Chi2 (2)= 3.3045			Pr=0.19	

Sumber: IFLS- 5

Tabel 4 di atas menunjukkan di antara total 670 ibu berpendidikan rendah terdapat 147 (22%) anak *stunting* dan 523 (78%) anak tidak *stunting.* Sementara itu di antara total 138 ibu berpendidikan menengah terdapat 24 (17%) anak *stunting* dan 114 (83%) anak tidak *stunting.* Terakhir, di antara total 15 ibu dengan kategori pendidikan tinggi terdapat 1 (7%) anak *stunting* dan 14 (93%) anak tidak *stunting.*

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

H_0 pada kedua variabel di atas adalah tidak ada asosiasi antara kejadian *stunting* dan tingkat pendidikan ibu. H_a dalam kedua variabel tersebut adalah terdapat asosiasi antara kejadian *stunting* dengan tingkat Pendidikan ibu. *P-value* hasil tabulasi silang menunjukkan 0.19 yang menunjukkan lebih besar dari nilai 0.05. Dengan demikian H_0 tidak ditolak, hipotesis dari kedua variabel di atas adalah tidak ada asosiasi yang signifikan antara kejadian *stunting* dengan tingkat pendidikan ibu.

Meskipun hasil hipotesis menyatakan tidak ada asosiasi yang signifikan antara kejadian *stunting* dengan tingkat pendidikan ibu, namun pengurangan risiko *stunting* dan tingkat pendidikan ibu perlu ditelusuri lebih lanjut dalam uji regresi logistik. Hal ini dilakukan untuk menguji kemungkinan (probabilitas) risiko *stunting* menurut tingkat pendidikan ibu. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa faktor pendidikan ibu merupakan prediktor terkuat bagi 40% anak dengan kejadian *stunting* (Abuya, et al., 2017) .

Studi lain, yakni studi terhadap pertumbuhan kesehatan anak di negara berkembang menunjukkan anak yang terlahir dari ibu berpendidikan tinggi berasosiasi dengan rendahnya potensi anak untuk mengalami malnutrisi. Tingkat pendidikan ibu berkaitan dengan tiga hal, *pertama*, pendidikan formal ibu memberikan transfer pengetahuan kesehatan bagi ibu di masa depan. *Kedua*, kemampuan literasi dan numerasi ibu yang membantu ibu untuk mendeteksi jika anak sakit dan mengetahui langkah apa yang harus mereka lakukan. *Ketiga*,

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

pertambahan tingkat pendidikan ibu membuat para ibu semakin reseptif terhadap pengobatan modern (Glewwe, 1999).

Studi WHO menunjukkan hal yang sama bahwa pendidikan ibu mengidentifikasikan status sosio ekonomi rumah tangga. Status ekonomi berdampak pada nutrisi anak. (The World Health Organization, 2018). Selain itu pendidikan ibu berperan dalam mendorak nilai-nilai tradisional yang menghambat tumbuh kembang anak (Siddhanta, & Chattopadhyay, 2017). Dalam hal ini studi di India menunjukkan pandangan tradisional yang memandang rendah anak perempuan berimplikasi pada ketimpangan gizi antara ana laki-laki dan perempuan (Siddhanta, & Chattopadhyay, 2017).

Jika menilik data Susenas tahun 2017 hasil tabulasi silang ini menggambarkan rendahnya kondisi pendidikan perempuan di Indonesia. Data tersebut mennjukkkan 8.21 persen perempuan berusia lima t ahun ke atas yang tidak atau belum pernah bersekolah. Jika dibandingkan dengan kelompok kategori laki-kai yang terdapat 5.65 persen laki-aki berumur 5 tahun ke atas yang tidak atau belum pernah bersekolah. Dalam data tersebut dijelaska pula bahwa 2 dari 10 perempuan berusia 15 tahun ke atas di Indonesia tidak memiliki ijazah. Sementara itu dalam hal presentase buta huruf laki-laki berusia 15 tahun ke atas lebih rendah dari pada perempuan. Angka rincian buta huruf berdasar kategori jenis kelamin sebagai berikut; sejumlah 2.75% laki-laki buta huruf dan sejumlah 4.24% perempuan buta huruf (BPS, 2017).

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

D. Asosiasi antara Status *Stunting* dengan Status Ekonomi Rumah Tangga

Bagian ini akan menjelaskan asosiasi kejadian *stunting* dengan status ekonomi rumah tangga. Tabulasi silang dilakukan untuk melihat perbandingan kejadian *stunting* menurut kategori tingkat status ekonomi rumah tangga.

Tabel 6. Tabulasi Silang Status *Stunting* dan Status Ekonomi Rumah Tangga

Variabel	Status Ekonomi Rumah Tangga				Total
	Rendah	**Menengah**	**Tinggi**	**Paling Tinggi**	
Tidak *Stunting*	161	159	168	163	651
	25%	24%	26%	25%	100%
	78%	77%	82%	80%	79%
Stunting	45	47	38	42	172
	26%	27%	23%	24%	100%
	22%	23%	18%	20%	21%
Total	206	206	206	205	823
	25%	25%	25%	25%	100%
	100%	100%	100%	100%	100%

Pearson Chi2(3)= 1.3392 Pr=0.72

Sumber: IFLS- 5

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Tabel 6 di atas menunjukkan di antara total 206 rumah tangga dengan status ekonomi rendah terdapat 45 (22%) anak *stunting* dan 161 (78%) anak tidak *stunting.* Di antara total 206 rumah tangga dengan status ekonomi menengah terdapat 47 (23%) anak *stunting* dan 159 (77%) anak tidak *stunting.* Di antara total 206 rumah tangga dengan status ekonomi tinggi terdapat 38 (18%) anak *stunting* dan 168 (82%) anak tidak *stunting.* Terakhir, di antara total 205 rumah tangga dengan status ekonomi paling tinggi terdapat 42 (20%) anak *stunting* dan 163 (80%) anak tidak *stunting.*

H_0 kedua variabel di atas adalah tidak terdapat asosiasi yang signifikan antara *stunting* dengan tingkat pendapatan rumah tangga. Sedangkan H_a variabel di atas adalah terdapat asosiasi yang signifikan antara status *stunting* dengan tingkat ekonomi rumah tangga. Nilai *p value* menunjukkan angka 0.72 sehingga H_0 tidak ditolak, artinya tidak terdapat asosiasi yang signifikan antara status *stunting* dengan tingkat pendapatan orang tua. Hal ini sesuai dengan fenomena *stunting* yang dituliskan dalam laporan TNP2K (2017) bahwa *stunting* tidak hanya terjadi di keluarga miskin, tetapi juga pada rumah tangga yang termasuk dalam kategori pendapatan 40% ke atas

E. Asosiasi antara Status *Stunting* dengan Perlakuan Air Minum

Bagian ini akan menjelaskan asosiasi status *stunting* dengan perlakuan terhadap air minum yang dilakukan oleh rumah tangga. Tabulasi silang dilakukan

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

untuk melihat perbandingan status *stunting* menurut perlakuan terhadap air minum oleh rumah tangga.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Tabel 7. Tabulasi Silang Status *Stunting* dengan Perlakuan terhadap Air Minum

Variabel	**Perlakuan Terhadap Air Minum**		**Total**
	Tidak Didihkan	Didihkan	
Tidak *Stunting*	54	597	651
	8%	92%	100%
	67%	80%	79%
Stunting	27	145	172
	16%	84%	100%
	33%	20%	21%
Total	81	742	823
	10%	90%	100%
	100%	100%	100%

Person Chi2 (1)= 8.4024 Pr=0.004

Sumber: IFLS- 5

Tabel 8 di atas menunjukkan di antara 81 rumah tangga yang tidak mendidihkan air terdapat 27 (33%) anak *stunting* dan terdapat 54 (67%) anak tidak *stunting*. Sementara itu di antara sejumlah 742 rumah tangga dengan perlakuan mendidihkan air minum terdapat 145 (20%) anak *stunting* dan 597 (80%) anak tidak *stunting.*

H_0 pada kedua variabel di atas adalah tidak ada asosiasi antara status *stunting* dengan perlakuan air minum. H_a pada kedua variabel di atas adalah ada asosiasi antara status *stunting* dengan perlakuan terhadap air minum. Hasil

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

tabulasi silang menunjukkan *P-value* sejumlah 0.004 yang berarti lebih kecil dibandingkan *significant value,* 0.05 sehingga H_o ditolak. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat asosiasi yang signifikan antara status *stunting* dengan perlakuan terhadap air minum,

Asosiasi yang signifikan antara status *stunting* pada rumah tangga yang tidak mendidihkan air minum disebabkan karena air yang tidak higienis. Kurangnya higienitas air minum menjadi penyebab utama bagi timbulnya diare. Penyakit diare merupakan salah satu dari penyebab kematian anak-anak di dunia (Nutriset, 2018). Studi survei longitudinal menunjukkan risiko diare meningkatkan risiko anak *stunting* (Checkley, et al., 2008). Dalam kasus ini teori tidak terbukti, data statistik menunjukkan lebih banyak anak yang mengonsumsi air yang didihkan yang mengalami *stunting.* Untuk itu perlu dilakukan uji regresi untuk mengetahui mengetahui probabilitas anak mengalami stunting menurut perlakuan air minum rumah tangga.

Data sanitasi di Indonesia menunjukkan pada tahun 2017 terdapat sekitar 72% rumah tangga di Indonesia yang memilikia kses terhadap sumber air minum yang layak. Provinsi dengan presentasi konsumsi air minum yang baika dalah Bali 91%. Sedangkan presentase minum terendah adalah Bengkulu sejumlah 44%. Terdapat sejumlah 20 provinsi di bawah presentase nasional. Namun demikian data tersebut mendefinisikan air yang terlindungi dalam kategori air minum yang lerlindungi meliputi air ledeng, keram umum, penampung air, sumur bor, dan

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

sumber air minum yang jaraknya 10 meter dari septik tank. Air minum yang tidak layak menyebabkan risiko bagi kondisi malnutrisi pada anak (Kemenkes, 2018)

F. Asosiasi antara Status *Stunting* dengan Lokasi Rumah Tangga

Bagian ini akan menjelaskan asosiai status *stunting* dengan lokasi rumah tangga. Tabulasi silang dilakukan untuk melihat perbandingan status *stunting* menurut lokasi rumah tangga.

Tabel 8. Tabulasi Silang Status *Stunting* dengan Lokasi Rumah Tangga

Variabel	**Lokasi Rumah Tangga**		**Total**
	Desa	Kota	
Tidak *Stunting*	324	327	651
	50%	50%	100%
	67%	80%	79%
Stunting	96	76	172
	56%	44%	100%
	33%	20%	21%
Total	420	403	823
	51%	49%	100%
	100%	100%	100%
Perason Chi2 (1)= 19891			Pr= 0.16

Sumber: IFLS- 5

Tabel 7 di atas menunjukkan di antara 420 rumah tangga yang tinggal di kawasan pedesaan terdapat 96 (33%) anak *stunting* dan 324 (67%) anak tidak *stunting.* Sedangkan di antara total 403 rumah tangga yang tinggal di kawasan perkotaan terdapat 76 (20%) anak *stunting* dan 327 (80%) anak tidak *stunting.*

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

H_0 pada kedua variabel di atas adalah tidak ada asosiasi antara status *stunting* dengan lokasi rumah tangga. Sedangkan, H_a pada kedua variabel di atas adalah terdapat asosiasi yang signifikan antara status *stunting* dengan lokasi rumah tangga. Hasil tabulasi silang menunjukkan *P-value* sejumlah 0.16 lebih besar dari 0.05, sehingga H_0 tidak ditolak. Artinya, terdapat asosiasi yang signifikan antara status *stunting* dengan lokasi rumah tangga.

Meski asosiasi kedua variabel tersebut tidak signifikan namun perlu lebih lanjut dilakukan uji regresi untuk mengetahui seberapa besar nilai risiko *stunting* menurut lokasi rumah tangga. Studi yang dilakukan oleh WHO menunjukkan angka *stunting* lebih kecil di daerah perkotaan dibandingkan daerah pedesaan. Daerah perkotaan memberikan akses dan pelayanan yang lebih baik daripada daerah pedesaan. Lebih lanjut jika dibandingkan dengan kawasan pedesaan, penduduk kota lebih mendapatkan kesempatan untuk mendapatkan makanan dan perumahan yang layak, status ekonomi yang lebih baik, dan pekerjaan yang lebih baik pula (The World Health Organization, 2018)

Kondisi sosial ekonomi yang lebih buruk di daerah pedesaan tergambar dalam hasil Susenas 2017.

G. Asosiasi antara Karakteristik Orang Tua, Rumah Tangga, dan Risiko Anak *Stunting*

Bagian ini akan menjelaskan asosiasi antara karakteristik orang tua, rumah tangga, dan risiko anak *stunting* yang diuji menggunakan regresi logistik biner.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah anak *stunting* dengan *dummy* variabel 0 yang menunjukkan anak tidak *stunting* dan 1 menunjukkan sebaliknya.

Tabel 8. Asosiasi antara Karakteristik Orang Tua , Rumah Tangga, dan Risiko Anak *Stunting*

Variabel Bebas	**Kategori**	***Odds Ratio***	**Z**	**P-Value**
Tingkat Pendidikan Ibu	Rendah			
	Menengah	0.68	-1.52	0.12
	Tinggi	0.29	-1.15	0.25
Status Ekonomi Rumah Tangga	Bawah			
	Menengah	1.11	0.45	0.52
	Tinggi	0.87	-0.52	060
	Paling Tinggi	1.02	0.10	0.92
Perlakuan Air Minum	Tidak Didihkah			
	Didihkan	0.48	-2.82	0.005
Lokasi Rumah Tangga	Desa			
	Kota	0.83	-1.01	0.31

Sumber: IFLS 5

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Hasil analisis regresi logitik biner pada **Tabel 8** di atas menunjukkan terdapat asosiasi positif antara tingkat pendidikan ibu dan peluang anak mengalami *stunting* dengan mengontrol variabel lain di dalam model persamaan regresi tersebut. Uji signifikansi ini dilakukan pada level 95% ($P<0.05$). Anak dengan ibu berpendidikan menengah memiliki peluang *stunting* 0.68 poin lebih kecil dibandingkan anak dengan ibu berpendidikan rendah. Sementara anak dengan ibu kategori pendidikan tinggi memiliki peluang 0.29 poin lebih kecil dibandingkan anak dengan ibu berpendidikan rendah. Walaupun secara statistik asosiasi antara tingkat pendidikan ibu dan peluang *stunting* pada anak tidak signifikan, namun temuan ini konsisten dengan riset terdahulu yang menunjukkan bahwa risiko *stunting* tertinggi dialami anak-anak dengan orangtua terutama ibu berpendidikan rendah (Torlesse, et al., 2016).

Currie (2009) menyatakan bahwa pendidikan ibu merupakan bagian dari *human capital* dan status sosio-ekonomi rumah tangga. Semakin tinggi tinggi tingkat pendidikan ibu bertautan dengan semakin baiknya ibu dalam memberikan proteksi kesehatan baik bagi dirinya maupun anak-anaknya. Currie (2009) memberikan penjelasan lagi bahwa tingkat status sosio-ekonomi rendah tidak selalu berasosiasi dengan buruknya kondisi anak. Tidak selamanya tingkat pendidikan orang tua berkaitan dengan rendahnya pendapatan rumah tangga dan akhirnya berimplikasi pada buruknya kesehatan anak. Currie memberikan peluang

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

lain berupa kesehatan orang tua yang buruk yang mungkin berimplikasi terhadap peluang kesehatan anak yang buruk pula.

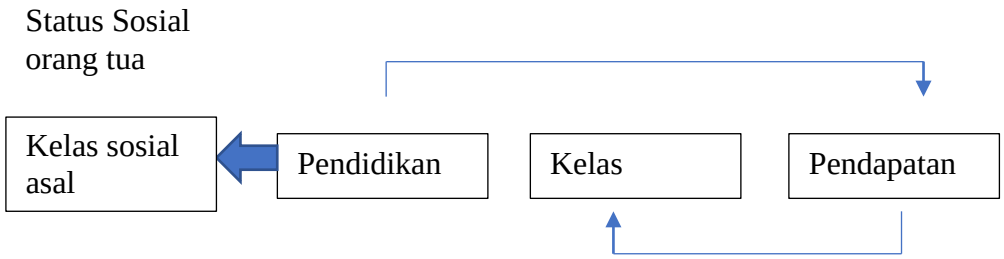
Dalam perspektif sosiologi kesehatan, pendidikan termasuk dalam tingkat stratifikasi seseorang dalam lingkungan sosialnya. Pendidikan tidak hanya mengukur seseorang dari segi materialnya (tingkat pendidikan) tetapi juga aspek sumber daya non-material berupa pengetahuan. Aspek sumber daya non-material ini mencakup bagaimana dengan tingkat pendidikan yang dimiliki dapat menggerakkan individu untuk meningkatkan daya saing masyarakat serta meningkatkan angkatan kerja yang lebih baik. Pendidikan memberikan pengetahuan dan kualifikasi yang baik bagi seseorang. Perspektif stratifikasi memandang kesadaran akan kesehatan individu, perilaku hidup sehat dan berdampak pada sehat dan sakitnya mereka. Hal ini tampak dari hasil regresi di atas yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu yang lebih baik memberikan risiko status *stunting* yang lebih kecil pula bagi anak-anak mereka (Lahelmo, 2001).

Sembada & Bloem (2008) dalam bukunya *Nutritional and Health in Developing Countries,* menyatakan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih baik akan memiliki pengetahuan yang lebih baik pula mengenai kesehatan dan nutrisi. Hal tersebut berdampak pada kelahiran anak yang lebih sehat. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi secara praktiknya sudah lama menunjukkan berdampak pada praktik pemberian makanan pada anak yang lebih baik dan pemanfaatan kesehatan yang lebih baik pula. Pendidikan ibu di lain hal dapat

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

meningkatkan harga diri dan status ibu (*self-esteem and status)* sehingga hal ini akan berpengaruh pada derajat yang lebih tinggi pada kontrol dan pengambilan keputusan dalam rumah tangga. Ibu dengan kemampuan peningkatan kemampuan pengambilan keputusan (*mother authority)* diketahui memprioritaskan pengeluaran untuk kesehatan dan gizi anak-anak mereka (D & Bloem, 2008).

Grafik 3: Asosiasi Status Sosial Individu



Sumber: Lahelmo (2001)

Grafik 3 di atas menunjukkan bagaimana tingkat pendidikan seseorang dapat menentukan pendapatan dan pada akhirnya menentukan kelas sosial orang tua. Seseorang dengan pendidikan yang baik memberikan peluang bagi seseorang untuk mendapatkan pendapatan yang lebih layak. Ketika seseorang mendapatkan penghasilan yang layak maka secara tidak langsung akan memengaruhi kelas sosial seseorang dalam masyarakat (Lahelmo, 2001).

Keterkaitan antara tingkat pendapatan rumah tangga dan pendidikan ibu di bahas pula dalam studi terkait perubahan ketimpangan sosial ekonomi dalam fungsi kognitif anak Indonesia dari tahun 2000-2007. Dalam studi ini ditemukan bahwa ketidaktimpangan ekonomi menjadi prediktor terbesar dalam rendahnya kognisi anak. Ekonomi rumah tangga yang lebih baik menunjukkan partisipasi

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

sekolah ibu pada jenjang yang lebih baik dan penggunaan sanitasi yang lebih baik. Kebijakan pemerintah untuk meningkatkan jangkauan pendidikan dasar bagi perempuan seturut dengan peningkatan status ekonomi rumah tangga dapat memengaruhi fungsi kognitif pada anak dan pengurangan ketidaksetaraan di Indonesia (Maika, et al., 2013).

Pada variabel status ekonomi rumah tangga menunjukkan asosiasi yang tidak signifikan dengan status *stunting*. Hal ini sesuai dengan fenomena *stunting* yang dituliskan dalam laporan TNP2K (2017) bahwa *stunting* tidak hanya terjadi di keluarga miskin, tetapi juga pada rumah tangga yang termasuk dalam kategori pendapatan 40% ke atas. Akan tetapi, nilai *odds ratio* menunjukkan terdapat perbedaan rasio risiko *stunting* pada masing-masing kelompok kategori status rumah tangga.

Pertama, dengan mengontrol variabel lain di dalam model, anak yang terlahir dari rumah tangga dengan status ekonomi menengah memiliki peluang 1.08 poin lebih besar dibandingkan dengan kelompok kategori rumah tangga ekonomi rendah. *Kedua*, anak yang terlahir dari rumah tangga dengan status ekonomi tinggi memiliki peluang 0.87 poin lebih kecil mengalami *stunting* dibandingkan dengan kelompok kategori rumah tangga ekonomi rendah. *Ketiga*, anak yang terlahir dari rumah tangga dengan status ekonomi paling tinggi memiliki peluang 1.02 poin lebih besar mengalami kejadin *stunting* dibandingkan dengan kelompok kategori rumah tangga ekonomi rendah.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Kawachi dalam studinya menambahkan ketidaksetaraan dalam ekonomi merupakan determinan dalam kasus malnutrisi bagi anak (Carlos & Kawachi, 2005). Secara umum, *stunting* disebabkan oleh faktor kemiskinan yang mencakup kurangnya makanan bergizi, sanitasi yang buruk, dan rendahnya tingkat pendidikan orang tua (Granthma, et al., 2017). Namun adapula penelitian yang menunjukkan bahwa pertumbuhan pendapatan tidak berasosiasi secara signifikan dengan risiko anak *stunting* (Sumarto & Silva (2015) yang menggunakan data IFLS dan Survei Kesehatan Nasional Indonesia. Contoh lainnya adalah studi yang dilakukan Carlos dan Kawachi (2005) mengenai ketidaksetaraan dalam ekonomi yang menjadi determinan dalam kasus malnutrisi bagi anak

Dalam studi Sumarto & Silva (2015) dijelaskan bahwa penambahan pendapatan tidak akan secara otomatis menyelesaikan masalah gizi. Untuk menyelesaikan masalah gizi secara langsung maka dilakukan dengan memaksimalkan intervensi khusus gizi ke daerah termiskin di Indonesia. Intervensi tersebut dapat berupa promosi kesehatan, suplemen vitamin dan mineral, peningkatan fasilitas sanitasi dan pemberian layanan kesehatan publik. Upaya ini perlu dilakukan agar program benar-benar dijalankan dan dapat berkontribusi bagi pengurangan tingkat malnutrisi di Indonesia (Sumarto & De Silva, 2015). Kemiskinan bukan hanya dimaknai sebagai kemiskinan tingkat ekonomi, tetapi kemiskinan mencakup kurangnya makanan bergizi, sanitasi yang buruk, dan rendahnya tingkat pendidikan orang tua (Granthma, et al., 2017)

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Pengeluaran merupakan proksi bagi status ekonomi rumah tangga. Dalam perspektif stratifikasi sosial sumber daya material yang dimiliki oleh seseorang. Pendapatan atau pengeluaran berkaitan dengan kesehatan seseorang. Dengan status ekonomi yang baik seseorang dapat mengakses hal-hal yang dapat meningkatkan kondisi kesehatannya. Sebaliknya juga, status ekonomi rendah berkaitan se dengan rendahnya tingkat kesehatan seseorang.

Tabel 3 menunjukkan asosiasi yang signifikan antara peluang status *stunting* pada anak usia 1 hingga 2 tahun dengan konsumsi air yang tidak didihkan ($P<0.005$). Dengan mengontrol variabel lain di dalam model didapati anak yang tinggal di dalam rumah tangga yang mengonsumsi air minum yang didihkan memiliki peluang 0.48 poin lebih kecil status *stunting* daripada anak yang terlahir rumah tangga yang tidak mendidihkan air yang akan dikonsumsinya.

Kurangnya higienitas air yang dikonsumsi rumah tangga menyebabkan kejadian infeksi yang parah dan berulang berupa diare. Di negara-negara berkembang diare menjadi penyebab penting dari kematian dan kesakitan bagi anak-anak (Checkley, et al., 2008). Laporan WHO menunjukkan diare menjadi faktor terkuat bagi kematian anak-anak di bawah lima tahun dan membunuh sekitar 525.000 anak setiap tahun. Diare dapat menyebabkan kematian karena penyakit ini menyerap air yang dibutuhkan oleh tubuh untuk bertahan hidup. Di masa lalu, dehidrasi parah dan kehilangan menjadi penyebab kematian akibat diare. Saat ini, terdapat penyebab lain seperti infeksi bakteri septik. Anak-anak yang kekurangan gizi atau memiliki gangguan kekebalan tubuh berisiko

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

mengalami diare yang mengancam jiwa (World Health Organization, 2017). Studi survei longitudinal menunjukkan risiko diare meningkatkan risiko anak *stunting* (Checkley, et al., 2008)

Dalam tingkat global terhitung setiap tahun terdapat sekitar 1.7 juta kasus diare yang terjadi pada anak-anak. Selain sanitasi faktor lain yang menjadi proporsi penyebab diare adalah air minum yang tidak aman (World Health Organization, 2017). Dalam penelitian *cross sectional* mengenai faktor determinan anak *stunting* usia 0 sampai 23 bulan di Indonesia (Torlesse, et al., 2016) menunjukkan hal yang sama. Terdapat penurunan risiko *stunting* terhadap anak-anak yang lahir dari keluarga dengan konsumsi air minum yang aman.

Penurunan kejadian penyakit diare endemis lebih efektif dan signifikan jika dilakukan dengan melakukan intervensi terhadap peningkatan kualitas mikroba air. Studi menunjukkan bukti bahwa intervensi berbasis rumah tangga memiliki tingkat efektivitas lebih tinggi dibandingkan dengan intervensi lingkungan, peningkatan sanitasi, kebersihan (mencuci tangan dengan sabun), dan peningkatan pasokan air. (Clasen, et al., 2007). Salah satu cara intervensi peningkatan kualitas mikroba air adalah memalui *water treatment* atau perlakuan terhadap air yang akan dikonsumsi (Torlesse, et al., 2016).

Konsumsi air bersih berkaitan dengan kehidupan yang layak bagi setiap orang. Air bersih memberikan efek multi-dimensi (Mehta, 2006). Dalam laporan Bank Dunia dituliskan juga bahwa harapan hidup seseorang di awali dari masa awal kelahiran seseorang. Keberhasilan dalam menekan angka kematian bayi

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

menjadi indikator dari suksesnya pembangunan milenium berkelanjutan yang dilakukan dengan cara meningkatkan kualitas sanitasi dan air minum, nutrisi ibu dan bayi serta peningkatan melek huruf ibu (World Bank, 2010).Oleh karena itu kualitas air minum berperan penting bagi pembangunan manusia .

Bagian terakhir dari **tabel 3** menunjukkan asosiasi antara lokasi tinggal rumah tangga dan peluang *stunting* pada anak. Hasil analisis regresi logistik di atas menunjukkan anak-anak yang tinggal di wilayah perkotaan berpeluang 0.83 poin lebih kecil mengalami stunting dibandingkan mereka yang tinggal di wilayah pedesaan dengan mengontrol variabel lain di dalam model. Walaupun secara statistik asosiasi antar dua variabel tersebut tidak signifikan, namun temuan ini konsisten dengan penelitian terdahulu. Sebagai salah satu contoh adalah penelitian di Tiongkok yang menunjukkan anak-anak yang tinggal di pedesaan rentan terhadap *stunting* (Liu, et al., 2013). Hubungan antara desa dan kota kerap kali menjadi proksi dari ketimpangan temasuk dalam kasus status *stunting* (Srinivasan, et al., 2013).

Penurunan risiko *stunting* seturut dengan tempat tinggal rumah tangga di kawasan perkotaan menunjukkan adanya ketimpangan antara dua kawasan tersebut. Studi Menon, *et al* (2000) dengan judul *"Socio-economic Differentials In Child Stunting are Consistently Large in Urban Than in Rural Areas"*, didapati bahwa kawasan perkotaan lebih baik dari kawasan pedesaan dan berpengaruh terhadap perbandingan anak rendah nutrisi di kedua wilayah tersebut. Prevalensi

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

stunting di seluruh wilayah perkotaan menunjukkan hasil yang lebih relatif rendah (Menon, et al., 2000).

Studi mengenai disparitas pada nutrisi anak antara kawasan pedesaan dan perkotaan di Banglades dan Nepal menunjukkan bahwa kawasan pedesaan memiliki kualitas infrastuktur yang lebih rendah dibandingkan dengan kawasan perkotaan. Oleh karena itu intervensi kesehatan di kawasan perkotaan dapat berjalan lebih baik di bandingkan kawasan pedesaan. Kulitas infrastuktur yang rendah ini menyebabkan perbedaan karakteristik kondisi sosio-ekonomi seperti, rendahnya angka partisipasi pendidikan ibu, rendahnya pendapatan rumah tangga, minimnya akses terhadap air minum yang bersih dan sanitasi yang layak . Ketimpangan antar kawasan ini mengakibatkan perbedaan status gizi anak yang tinggal di kawasan pedesaan (Srinivasan, et al., 2013).

H. Kesimpulan

Dalam bab ini telah dipaparkan hasil analisis data beserta kajian teoritis dari masing-masing analisis tersebut. Penelitian ini menunjukkan bahwa ada asosiasi positif antara tingkat pendidikan ibu, perlakuan terhadap air minum, dan lokasi rumah tangga dan peluang *stunting* pada anak. Bab selanjutnya adalah bagian penutup yang berisi kesimpulan dari hasil penelitian termasuk limitasi dari penelitian ini.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

BAB IV

Penutup

A. Kesimpulan

Perkembangan di tahapan awal kehidupan individu akan berimplikasi bagi seluruh fase kehidupan termasuk dalam hal fenomena anak *stunting.* Seorang anak yang dikategorikan *stunting* tidak hanya berakibat surut pada masa kanak-kanak, jauh dari itu dampak yang ditimbulkan oleh *stunting* akan terus berlanjut hingga fase dewasa. *Stunting* menimbulkan dampak domino yang akan memengaruhi rendahnya kognisi, peluang risiko lebih tinggi untuk mendapatkan penyakit kronis, dan pada tataran negara akan berpengaruh terhadap rendahnya kualitas sumber daya manusia.

Stunting hadir layaknya sebuah gunung es, sebuah metafora yang ingin menunjukkan persoalan besar di bawahnya yakni kemiskinan, kurangnya pasokan makanan yang bergizi, rendahnya tingkat pendidikan masyarakat, minimnya sanitasi dan higienitas air, ketimpangan pembangunan dan berbagai faktor lainnya. Indonesia merupakan salah satu negara dengan tingkat prevalensi *stunting* terbesar.

Ada banyak faktor yang berkaitan dengan risiko anak *stunting.* Di antara faktor tersebut antara lain adalah tingkat pendidikan ibu, status ekonomi rumah tangga, perlakuan terhadap air minum, dan lokasi rumah tangga. Dari penelitian

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

ini dapat diketahui bahwa orang tua dan rumah tangga dengan stratifikasi sosial yang lebih baik bertautan dengan kondisi kesehatan yang lebih baik pada anak. Berikut adalah ringkasan hasil penelitian ini. *Pertama,* terdapat perbedaan antara status *stunting* dengan jenis kelamin anak, namun demikian perbedaan ini secara statistik tidak signifikan. Hal ini konsisten dengan temuan dari studi sebelumnya yang menunjukkan *stunting* umum terjadi pada anak perempuan. Ketimpangan jender, merupakan salah satu alasan dari timpangnya kesehatan antar jenis kelamin.

Kedua, pada tingkat pendidikan ibu, meski tidak berasosiasi secara signifikan dengan status *stunting* tetapi, data menunjukkan terdapat perbedaan rasio peluang yang lebih kecil pada masing-masing kategori pendidikan ibu di tingkat menengah dan tinggi. Pendidikan ibu menunjukkan aspek immaterial berupa pengetahuan yang ibu miliki untuk memberikan perawatan yang terbaik pada anaknya.

Ketiga, status ekonomi rumah tangga tidak menunjukkan asosiasi yang signifikan terhadap status *stunting.* Data menunjukkan bahwa status *stunting* terjadi di semua kategori status ekonomi rumah tangga. Rumah tangga dengan status ekonomi tinggi dan paling tinggi pun terdapat kejadian anak *stunting* .

Keempat, pada perlakuan terhadap konsumsi air rumah tangga menunjukkan asosiasi yang signifikan antara peluang status *stunting* pada anak usia 1 hingga 2 tahun dengan konsumsi air yang tidak didihkan. Anak yang tinggal di dalam rumah tangga yang mengonsumsi air minum yang didihkan

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

memiliki peluang lebih kecil status *stunting* daripada anak yang terlahir rumah tangga yang tidak mendidihkan air yang akan dikonsumsinya dengan mengontol variabel lain di dalam model. Kurangnya higienitas air minum menjadi penyebab utama bagi timbulnya diare. Penyakit diare merupakan salah satu dari penyebab kematian anak-anak di dunia. Studi terdahulu menunjukkan risiko diare meningkatkan risiko anak *stunting.*

Kelima, hasil analisis regresi logistik menunjukkan anak-anak yang tinggal di wilayah perkotaan berpeluang lebih kecil mengalami stunting dibandingkan mereka yang tinggal di wilayah pedesaan dengan mengontrol variabel lain di dalam model. Walaupun secara statistik asosiasi antar dua variabel tersebut tidak signifikan, namun temuan ini konsisten dengan penelitian terdahulu. Daerah perkotaan memberikan akses dan pelayanan yang lebih baik daripada daerah pedesaan. Lebih lanjut jika dibandingkan dengan kawasan pedesaan, penduduk kota lebih mendapatkan kesempatan untuk mendapatkan makanan dan perumahan yang layak, status ekonomi yang lebih baik, dan pekerjaan yang lebih baik pula hal ini turut memengaruhi gizi yang baik bagi anak yang tinggal di kawasan perkotaan.

B. Limitasi

Peneliti menyadari adanya terdapat keterbatasan dari studi ini. Dari keterbatasan ini peneliti berharap adanya studi berkelanjutan khususnya mengenai fenomena anak *stunting* di Indonesia. Keterbatasan penelitian ini di antaranya peneliti menyadari bahwa penelitian ini kurang secara komprehesif menjelaskan

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

fenomena anak *stunting* secara mendalam dalam kajian sosiologis. Penjelasan sosiologis terkait masyarakat sebagai komponen sosial yang turut berasosiasi denga *stunting* hanya dijelaskan bahwa stratifikasi yang lebih tinggi berimplikasi pada kondisi kesehatan yang lebih baik. Dalam penelitian ini juga peneliti lebih banyak menggunakan perspektif kesehatan. Untuk itu perlu studi yang lebih mendalam khususnya dalam memberikan penjelasan yang lebih sosiologis terkait status anak *stunting* di Indonesia.

C. Penutup

Peneliti berharap akan ada studi berkelanjutan mengenai studi perkembangan anak ataupun tema-tema isu kesehatan lain yang menggunakan perspektif ilmu sosial humaniora. Dalam skripsi ini dapat dijelaskan bahwa stratifikasi atau pelapisan sosial dalam masyarkaat bertautan dengan kesehatan anak. Status sosial seseorang berkaitan dengan sejumlah aset yang tersebar secara tidak merata di masyarakat, seperti kekuasaan, prestise, sumber daya material dan non material.Ketidakmeraaatn tersebut bertautan dengan kondisi kesehatan anak yang berbeda-beda antar lapisan sosial. Dalam fenomena anak *stunting* ini misalkan dapat diketahui bahwa anak *stunting* tinggal dalam kondisi sosial ekonomi yang lebih rendah dibandingkan dengan anak yang tidak *stunting.*

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Daftar Pustaka

Abuya, B. A., Ciera, J. & Murage, E. K., 2017. Effect of mother's education on child's nutritional status in the slums of Nairobi. *BMC Pediatric*, 12(80).

Agresti, A. & Finlay, B., 1997. *Statistical Methods for the Social Siences.* Third Edition penyunt. USA: Pearson Education.

Aguasyo, V. M., Nair, R. & Krishna, V., 2016. Determinants of stunting and poor linear growth in children under 2 years of age in India: an in-depth analysis of Maharashtra's comprehensive nutrition survey. *Maternal & Child Nutritioon*, Volume 12, pp. 121-140.

Aguayo, V. M. & Menon, P., 2016. Childhood stunting: a global perspective. *Maternal and Child Nutrition*, pp. 12-26.

Aguayo, V. M., Badgalyan, N. & Paintal, K., 2015. Determinants of child stunting in the Royal Kingdom of Bhutan: an in-depth analysis of nationally representative data. *Maternal and Child Nutrition.*

Agusta, I., 2018. *Stunting in Villages.* [Online]
Available at: https://kompas.id/baca/english/2018/07/16/stunting-in-villages/

Anon., 2001. *Hungry for Tobacco An analysis of the economic impact of tobacco on the poor in Bangladesh*, Dhaka: s.n.

Anon., t.thn. *Cambridge Dictionary.* [Online]
Available at: https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/solid-fuel
[Diakses Jumat Mei 2018].

Aprilia, A., 2018. *Okezone.* [Online]
Available at: https://lifestyle.okezone.com/read/2018/01/23/481/1849055/miris-indonesia-memiliki-angka-stunting-terbesar-ke-5-di-dunia
[Diakses Jumat Mei 2018].

Ardiyani, V. D., 2014. Effects of social economics changes on children health status in Indonesia (IFLS 1993 – 2007). *BMC Public Health*, Volume 14.

Arista, Y. A., 2017. *Akses Kesehatan Orang Kuntet: Studi Kasus di Desa Sigedang, Kabupaten Wonosobo, Jawa Tengah.* Yogyakarta: UGM.

B. K. & D. A., 2017. Boys Are More Stunted than Girls from Early Infancy to 3 Years of Age in Rural Senegal.. *The Journal of Nutrition*, 2017 Mei, 147(5), pp. 940-947.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Balietti, A. & Datta, S., 2017. *The impact of indoor solid fuel use on the stunting of Indian children,* s.l.: s.n.

Banda, K. et al., 2007. Water handling, sanitation and defecation practices in rural southern India: a knowledge, attitudes and practices study. *Elsevier.*

Bank, T. W., t.thn. *Reaching the Global Target to Reducee Stunting: How Much Will it Cost ad How Can We Pay for it?,* s.l.: s.n.

Begin, F., Frongilloo, E. A. & Delisle, H., 1999. Caregiver Behaviors and Resources Influence Child Height-for-Age. *The Journal of nutrition,* 129(3), p. 680.

Bloom, D. E. & Finlay, J., 2008. s.l., Harvard School of Public Health, p. 2.

Bogue, D. J., 1969. *Principles of Demography.* New York: John Wiley & Sons Inc.

Bose, K. et al., 2007. Stunting, underweight and wasting among Integrated Child Development Services (ICDS) scheme children aged 3–5 years of Chapra, Nadia District, West Bengal, India. *Maternal and Child Nutrition,* Issue 3, p. 216–221.

BPS, 2017. *Laki-Laki dan Perempuan di Indonesia 2017.* Jakarta: Badan Pusat Statistika .

Bukusuba, J., Kaaya, A. & Atukwase, A., 2017. Predictors of Stunting in Children Aged 6 to 59 Months: A Case Control Study in Southwest Uganda. *Food and Nutritions Bulletin,* 38(4).

Carlos, L. & Kawachi, I., 2005. Does economic inequality affect child malnutrition? The case of Ecuador. *Social Sicience and Medicine,* pp. 165-178.

Chaufield, L. E., Richard, S. A., Musgrove, P. & Black, R., 2002. *Stunting, Wasting, and Micronutient Deficiency Disorders.* s.l.:s.n.

Checkley, W. et al., 2008. Multi-country analysis of the effects of diarrhoea on childhood stunting. *International Journal of Epidemiology,* Volume 37, pp. 816-830.

Checkley, W., Buckley, G. & H Gi, . R., 2008. Multi-country analysis of the effects of diarrhoea on childhood stunting. *International Journal of Epidemology,* Agustus, 37(4), pp. 816-830.

Chopra, M., 2003. Risk factors for undernutrition of young children in a rural area of. *Public Health Nutrition,* 6(7), pp. 645-652.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Christian , P., Abbi , R., Gujral , S. & Tara, 1989. Socioeconomic determinants of child nutritional status in rural and tribal India. *Ecology of Food and Nutrition,* 23(1), pp. 31-38.

Clasen, T., Schmid, P. W., Rabie, T. & Roberts, I., 2007. Interventions to improve water quality for preventing diarrhoea: systematic review and meta-analysis. *BMJ,* 12 April.

Cumming, O. & Cairncross, S., 2016. *Can water, sanitation and hygiene help eliminate stunting? Current evidence and policy implications.* s.l.:JohnWiley & Sons Ltd Maternal & Child Nutrition.

Currie, J., 2009. Healthy, Wealthy, and Wise: Socioeconomic Status, Poor Health in Childhood, and Human Capital Development. *Journal of Economic Literature ,* Maret, 47(1), pp. 87-122.

D, R. S. & Bloem, M. W., 2008. *Nutritional and Health in Developing Countries.* s.l.:Humana Press.

Dearden, K. A. et al., 2018. it is difficult to achieve sufficiently large improvements in sanitation to produce expected health benefits. This lends encouragement to interventions to improve hygiene and in particular toilets at both household and community levels in order to affect chronic malnutrition and lifelong stunting with all its adverse consequences.. *BMC Public Health,* 110(17).

Dewey, K. G. & Begum, K., 2009. *Why Stunting Matters?,* Washington DC: Alive and Thrive.

Dewey, K. G. & Begum, K., 2011. Long-term consequences of stunting in early lifemcn_349 5..18. *Maternal and Child Nutritition,* pp. 5-18.

Diener, E., 2000. Subjective Well-being: The Science of Happiness, and a Proposal for Anational Index. *American Psychologist,* Volume 55, pp. 34-43.

Field, E., 2004. *Consequences of Early Marriage for Women in Bangladesh.* Cambridge: Harvard University.

Flores, C. L. et al., 2006. Nutritional status and associated factors in children aged 0-23 months in Granada, Nicaragua. *Public Health,* Volume 120, pp. 400-411.

Foraker, R. E. et al., 2011. Socioeconomic status and the trajectory of self-rated health. *Age and Ageing,* Volume 40, pp. 606-711.

Ghosh, A. & Cumming, O., 2013. Open Defecation and Childhood Stunting in India: An Ecological Analysis of New Data from 112 Districts. *Plos One,* 16 September.8(9).

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Glewwe, P., 1999. Why Does Mother's Schooling Raise Child Health in Developing Countries? Evidence from Morocco. *The Journal of Human Resources,* 34(1), pp. 124-159.

Granthma, S. et al., 2017. Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries. *Lancet,* Volume 369, pp. 60-70.

Hanafiah, M. A., 2016. *Determinan Sosial Penyebab Kejadian Pendek pada Anak Usia 6-24 bulan di Indonesia (Analisis Data IFLS Tahun 2014).* Yogyakarta: UGM.

Hong, R., E Banta, J. & A Betancourt, J., 2006. Relationship between household wealth inequality and chronic childhood under-nutrition in Bangladesh. *International Journal for Equity in Health,* Desember.

Hwang, Anna, M., Frongillo, E. A. & de Onis, M., 2005. Differential Improvement among Countries in Child Stunting Is Associated with Long-Term Development and Specific Interventions. *The Journal of Nutrition,* 135,(6), p. 1415–1422.

Indonesia, M., 2017. *Stunting dan Masa Depan Indonesia,* Jakarta: s.n.

Indrawari, S., 2016. *Hubungan pemberian asi ekslusif dengan kejadian stunting pada anak usia 2-3 tahun di Desa Karangrejek Wonosari Gunungkidul.* Yogyakarta: Tidak diterbitkan.

Institute, I. F. P. R., 2014. *International Food Policy Research Institute. Global nutrition report 2014: actions and accountability to accelerate the world's progress on nutrition,* Wasington DC: International Food Policy Research Institute.

Kemenkes, 2014. *Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI ,* Jakarta: s.n.

Kemenkes, 2016. *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI,* Jakarta: Kemenkes.

Kemenkes, 2018. *Situasi Balita Pendek (Stutning) di Indonesia.* Jakarta: Kemenkes.

Kementerian Desa, 2017. *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting,* Jakarta: Kementrian Desa.

Kementerian Kesehatan, 2017. *Program Pengendalian HIV AIDS dan PIMS Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama,* Jakarta: Kementerian Kesehatan.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Kompas, 2017. *Atasi Soal Gizi sejak Dini Pendidikan Anak Usia Dini Berperan Penting.* [Online]
Available at: https://kompas.id/baca/humaniora/ilmu-pengetahuan-teknologi/2017/08/31/atasi-soal-gizi-sejak-dini/

Lahelmo, E., 2001. Health and Social Stratification. Dalam: *The Blackwell Companion to Medical Sociology* . Malden(Massacuseetts): Blackwell.

Liu, H., Fang, H. & Zhao, Z., 2013. Urban–rural disparities of child health and nutritional status in China from 1989 to 2006. *National Instituten In Health,* Juli.11(3).

Maika, A. et al., 2013. Changes in Socioeconomic Inequality in Indonesian Children's Cognitive Function from 2000 to 2007: A Decomposition Analysis. PLoS ONE 8(10): e78809.. 30 Oktober, 8(10), pp. 1-9.

Maika, A., 2014. Persepsi Pemuda tentang Kesejahteraan Subjektif. Dalam: *Buku Panduan Studi Kepemudaan.* Yogyakarta: Yousure, pp. 255-268.

Mardhiyah, H., 2018. *Hubungan Perilaku Orang Tua dalam Pemberian Makan dengan Perkembangan Anak Stunting Usia 12-23 Bulan di Kabupaten Kulon Progo.* Yoogyakarta: UGM.

McGregor, S. G. et al., 2007. Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries. *The Lancet.*

Mehta, L., 2006. *Water and human development: capabilities, entitlements and power,* s.l.: UNDP.

Menon, P., Ruel, M. T. & Morris, S. S., 2000. *SOCIOECONOMIC DIFFERENTIALS IN CHILD STUNTING ARE CONSISTENTLY LARGER IN URBAN THAN IN RURAL AREAS.* Washington DC, International Food Policy Research Institute.

Mishra, V. & D Retherford, R., 2007. Does biofuel smoke contribute to anaemia and stunting in early childhood?. *International Journal of Epidemiology 2,* Volume 36, pp. 117-129.

Murray, C. L. et al., 2012. Disability-adjusted life years (DALYs) for 291 diseases and injuries in 21 regions, 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *The Lancet,* Volume 380, p. 2197–2223..

Musa, R., 2011. *Explaining Urban Rural Malnutrition Inequality in Malawi.* Cape Town, s.n.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Nabwera, M. H., Funfold, J. A., Moore, E. S. & Prentice, M. A., 2017. Growth faltering in rural Gambian children after four. *Lancet Glob Health,* Volume 5, pp. 208-216.

Nahar, S. & Vijayan , P. K., 2019. Girl Child Discrimination and Child Stunting in India: What Can be Done?. *The International Journal of Community and Social Developmen,* 1(1), pp. 75-86.

Narwoko, J. D. & Suyanto, B., 2004. *Sosiologi Teks Pengantar dan Terapan.* Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

Nutriset, 2018. *WASH'Nutrition: an integrated approach to improve the treatment and prevention of acute malnutrition and stunting.* [Online]
Available at: https://www.nutriset.fr/articles/en/washnutrition-an-integrated-approach-to-improve-the-treatment-and-prevention-of-acute-malnutrition-and-stunting
[Diakses 15 Februari 2019].

Onis, D. M. & Branca, F., 2016. Chilhood stunting: A Global perspective. *Maternal & Child Nutrition,* 12(1), pp. 12-26.

Perkins, J. M. et al., 2017. Understanding the association between stunting and child. *Social and Medicine,* Volume 193, pp. 101-109.

Phelan, J. C., Link, B. G. & Tehranifar, P., 2010. *Social Conditions as Fundamental Causes of Health Inequalities: Theory, Evidence, and Policy Implications,* New York: Journal of Health and Social Behavior.

Rachmi, N. C., Agho, K. E., M. L. & Baur, A. L., 2016. Stunting,Underweightand Overweight in ChildrenAged 2.0–4.9 Years in Indonesia: Prevalence Trends and Associated Risk Factors. *PloS One,* 11(5).

Rahmayana, Irviani, I. A. & Damayanti, D. S., 2014. Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2014. *Al-Sihah: Public Helath Science Journal,* Desember, 4(2), pp. 424-436.

RI, 2004. *UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 40 TAHUN 2004 TENTANG SISTEM JAMINAN SOSIAL NASIONAL* , s.l.: s.n.

RISKESDAS, 2012. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar,* Jakarta: Kementerian Indonesia.

Ritzer, G., 2012. *Teori Sosiologi: Dari Sosiologi Klasik Sampai Perkembangan Terakhir Postmodern.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

S Morris, S. & Bryce, J., 2003. Where and why are 10 million children dying every year?. *The Lanctet*, Volume 361, pp. 226-2234.

Semba, R. D. et al., 2008. Effect of parental formal education on risk of child stunting in Indonesia and Bangladesh: a cross-sectional study. *The Lancet*, Jan-Feb, Volume 371, p. 322.

Sembada, R. D. et al., 2006. Paternal smoking is associated with increased risk of child malnutrition among poor urban families in Indonesia Paternal smoking is associated with increased risk of child malnutrition among poor urban families in Indonesia Paternal smoking is associated with increased risk of child malnutrition among poor urban families in Indonesia. *Public Health Nutrition*, Agustus, 10(1), pp. 7-15.

Sembada, R. D. et al., 2008. Effect of parental formal education on risk of child stunting in Indonesia and Bangladesh: A cross sectional study. *The Lancet*, Volume 371, pp. 322-328.

Shekar, M., Eberwein, J. D. & Kakietek, J., 2016. The costs of stunting in South Asia and the benefits of public investments in nutrition. *Maternal & Child Nutrition*, May.12(S1).

Shroff , M. et al., 2009. Maternal autonomy is inversely related to child stunting in Andhra Pradesh, India. *Maternal and child nutrition*, 5(1), pp. 64-74.

Siddhanta, , A. & Chattopadhyay, A., 2017. Role of Women's Empowerment in Determining Child Stunting in Eastern India and Bangladesh. *Social Science Spectrum*, 3(1), pp. 38-51.

Silva, I. D. & Sumarto, S., 2018. Child Malnutrition in Indonesia: Can Education, Sanitation and Healthcare Augment The Role of Income?. *Journal of International Development.*

Simbolon, D., 2014. PENGARUH KEPEMILIKAN JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN TERHADAP STATUS KELAHIRAN DAN KEJADIAN STUNTING PADA BADUTA INDONESIA (ANALISIS DATA IFLS 1993 – 2007). *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, Volume 3, pp. 55-65.

Soekanto, S. & Sulistyowati, B., 2015. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

Srinivasan, C. S., Zanello, G. & Shankar, B., 2013. Rural-urban disparities in child nutrition in Bangladesh and Nepal. *BMC Public Health*, 14 Juni, 13(581), pp. 2-15.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Stata Corporation, 2001. *REGRESSION MODELS FOR CATEGORICAL DEPENDENT VARIABLES USING STATA.* Texas: Stata Press Publication.

Strauss, J. & Witoelar, F. F., 2016. *The Fifth Wave of the Indonesia Family Life Survey: Overview and Field Report.* s.l.:RAND Labor and Population.

Sumarto, S. & De Silva, I., 2015. *CHILD MALNUTRITION IN INDONESIA: CAN EDUCATION, SANITATION AND HEALTHCARE AUGMENT THE ROLE OF INCOME?*, s.l.: s.n.

Survey Meter, 2013. *Survey Meter.* [Online]
Available at: https://surveymeter.org/read/66/survei-aspek-kehidupan-rumah-tangga-indonesia-sakerti-1993-2007
[Diakses Sabtu Mei 2018].

Tamara, N. H., 2018. *Stunting, Ancaman Generasi Masa Depan Indonesia.* [Online]
Available at: https://katadata.co.id/analisisdata/2018/01/02/stunting-ancaman-generasi-masa-depan-indonesia
[Diakses Februari 2019].

The World Bank, 2018. *The Human Capital Project,* Washington DC: The World Bank Group.

The World Health Organization, 2018. *Reducing Stunting in Children,* s.l.: s.n.

TNP2K, T. N. P. P. K., 2017. *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting),* Jakarta Pusat: Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia.

Torlesse, H., Cronin, A. A., Sebayang, S. K. & Nandy, R., 2016. Determinants of stunting in Indonesian children: evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in stunting reduction. *BMC Public Health,* 16(669).

UNICEF, 2012. *Progress for Children: A report card on adolescents: Number 10,* New York: UNICEF.

UNICEF, 2018. *Nutrition in Emergencies.* [Online]
Available at: https://www.unicef.org/nutrition/training/3.1/6.html

Wahidah, S., Jufrie, M. & Huriyati, E., 2015. Risk factor for the incidence of stunting in children of 6-36 months at remote area of Subdistrict of Silat Hulu, Kapuas Hulu, Kalimantan Barat. *JURNAL GIZI DAN DIETETIK INDONESIA,* Mei, 3(2), pp. 119-1130.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Wamami, H. et al., 2005. Predictors of poor anthropometric status among children under. *Public Health Nutrition,* 9(3), pp. 320-326.

Wight, R. G. et al., 2008. A multilevel analysis of urban neighborhood socioeconomic disadvantage and health in late life. *Social Science & Medicine 6,* Volume 66, pp. 862-872.

Wilopo, Siswanto Agus. 2012. *Kesehatan Perempuan Prioritas Pembangunan Abad ke 21.* Yogyakarta: FKKMK UGM.

World Bank , 2018. [Online]
Available at: https://www.worldbank.org/en/news/feature/2018/06/26/indonesia-fights-stunting-commitment-convergence-and-communities
[Diakses 10 September 2018].

World Bank, 2006. *Repositioning Nutrition as Central to Development: A Startegy for Large Scale Action,* Washington DC: The World Bank.

World Bank, 2010. *World Development Indicator,* Washington DC: World Bank.

World Bank, 2011. *Indonesia's Intergovernmental Tranfer: Response on Future Demographic and Urbanization Shifts,* Washington DC: World Bank.

World Bank, 2011. Washington DC: s.n.

World Bank, 2018. *Investing in People to Build Human Capital.* [Online]
Available at: http://www.worldbank.org/en/news/immersive-story/2018/08/03/investing-in-people-to-build-human-capital
[Diakses Senin 10 2018].

World Bank, 2019. *The Changing Nature of Work,* s.l.: World Bank Group.

World Health Organization, 2009. Health Amid a Financial Crisis: A Complex Diagnosis. *Bulletin of the World Health Organization,* 87(1), pp. 1-80.

World Health Organization, 2010. *Nutrition Landscape Information System (NLIS) country profile indicators: interpretation guide.*. Switzerlland: WHO Press.

World Health Organization, 2013. *Progress on sanitation and drinking-water: Fast facts.* [Online]
Available at: https://www.who.int/water_sanitation_health/monitoring/coverage/jmp_fast_facts/en/
[Diakses Februari 2019].

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

World Health Organization, 2013. *The determinants of health.* [Online]
Available at: http://www.who.int/hia/evidence/doh/en/
[Diakses 28 Mei 2017].

World Health Organization, 2014. *WHA Global Nutrition Target 2025: Stunting Policy Brief,* s.l.: Worlf Health Organization.

World Health Organization, 2015. *Progress on Sanitation and Drinking Water – 2015 update and MDG assessment.,* New York: WHO Press.

World Health Organization, 2017. *Diarrhoeal disease.* [Online]
Available at: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease
[Diakses Februari 2019].

World Health Organization, 2017. *Stunted Growth and Development: Context, causes, and consequences,* s.l.: s.n.

World Health Organization, 2018. [Online]
Available at: http://www.who.int/nutgrowthdb/about/introduction/en/index2.html
[Diakses Senin Maret 2018].

World Health Organization, 2018. [Online]
Available at: http://www.who.int/nutrition/healthygrowthproj_stunted_videos/en/
[Diakses 12 September 2018].

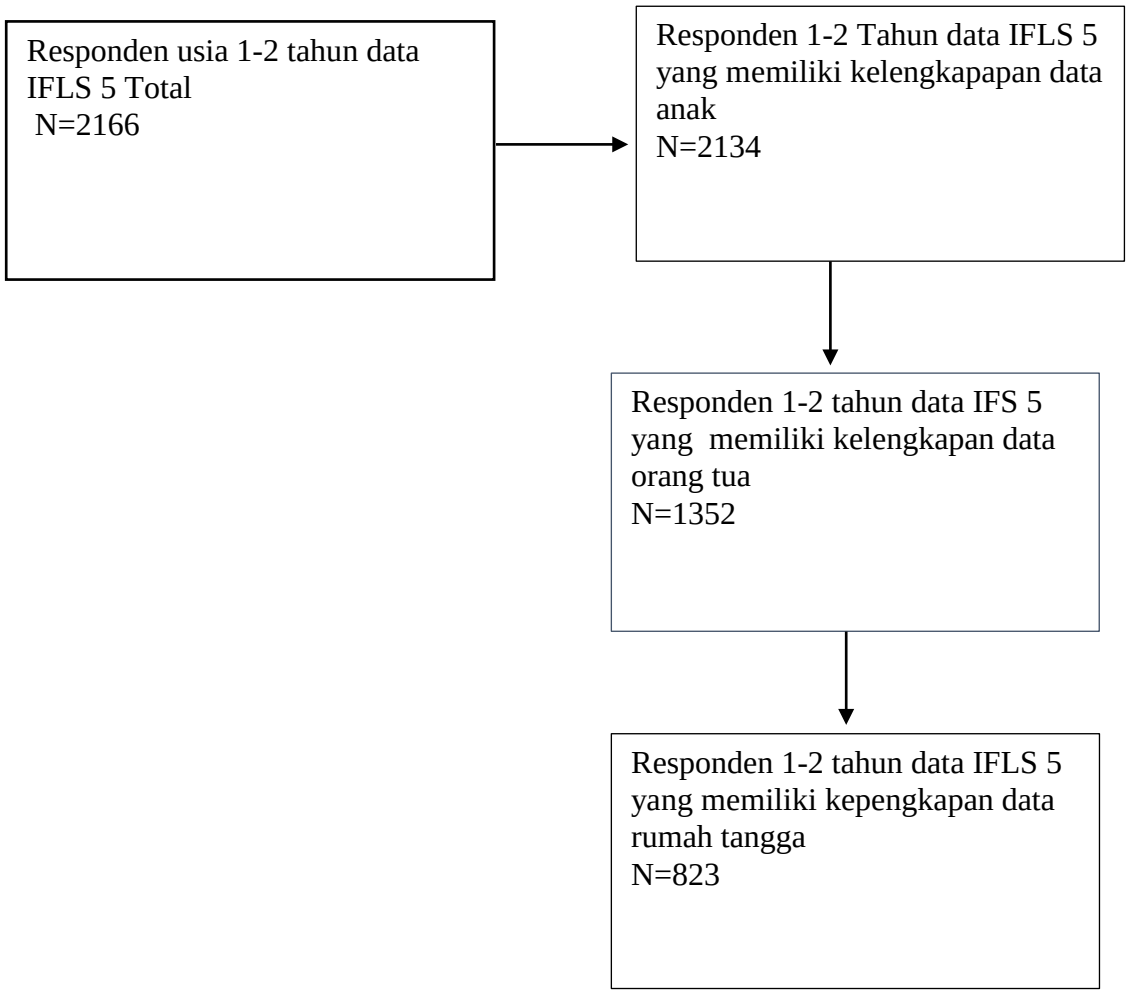
World Health Organization, 2019. *Stunting in a nutshell.* [Online]
Available at: https://www.who.int/nutrition/healthygrowthproj_stunted_videos/en/

World Helath Organization, 2017. [Online]
Available at: http://www.who.int/features/factfiles/nutrition/en/
[Diakses Senin Septemper 2018].

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Lampiran

Lampiran 1: Alur Pemilihan Sampel



UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Lampiran 2. Kuesioner Seksi KS (Komsumsi) IFLS Gelombang Kelima

SEKSI KS (KONSUMSI)

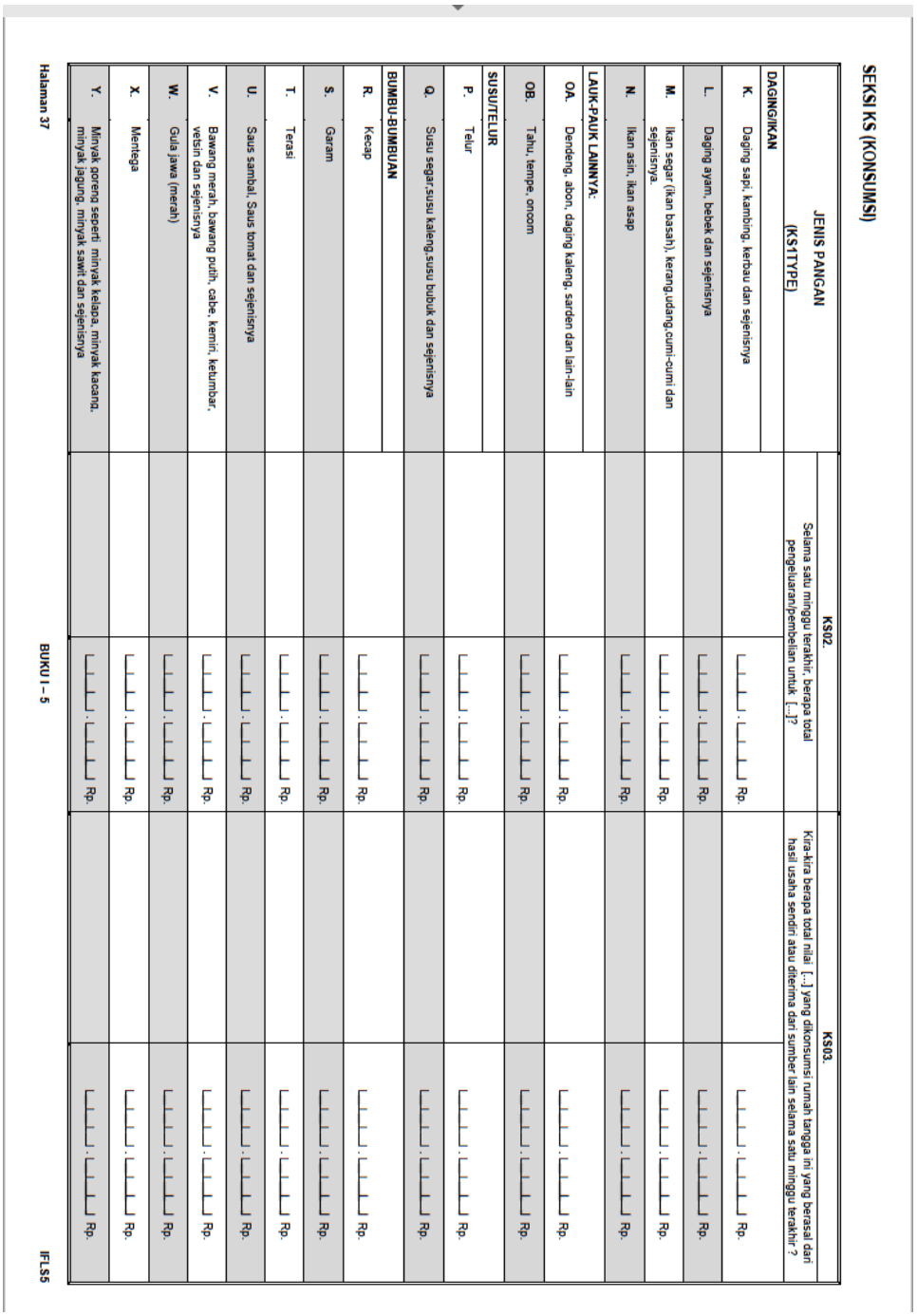
Pertanyaan berikut ini berkenaan dengan jenis makanan/barang yang dibeli/dikonsumsi oleh semua anggota RT ini selama 1 minggu terakhir, yaitu sejak tanggal [...] satu minggu yang lalu.

JENIS PANGAN (KS1TYPE)	KS02. Selama satu minggu terakhir, berapa total pengeluaran/pembelian untuk [...]?	KS02a. Selama satu minggu terakhir, berapa kilogram beras yang dibeli?	KS03. Kira-kira berapa total nilai [...] yang dikonsumsi rumah tangga ini yang berasal dari hasil usaha sendiri atau diterima dari sumber lain selama satu minggu terakhir ?	KS03a. Kira-kira berapa kg beras yang dikonsumsi rumah tangga ini yang berasal dari hasil usaha sendiri atau diterima dari sumber lain selama satu minggu terakhir?
MAKANAN POKOK				
A. Beras	Rp.	kg	Rp.	kg
B. Jagung	Rp.	kg	Rp.	kg
C. Sagu/terigu	Rp.		Rp.	
D. Ubi kayu/singkong,tapioka,gaplek	Rp.		Rp.	
E. Makanan pokok lainnya :ketela,kentang,talas	Rp.		Rp.	
SAYUR MAYUR				
F. Kangkung, mentimun, bayam, sawi, tomat, kol, katuk, buncis, kacang panjang dan sejenisnya.	Rp.		Rp.	
G. Kacang-kacangan, seperti kacang tanah,kacang hijau,kacang merah,kacang kedelai, dan sejenisnya.	Rp.		Rp.	
H. Buah-buahan seperti pepaya, mangga, pisang dan sejenisnya.	Rp.		Rp.	
MAKANAN KERING				
I. Mie, bihun, soun, macaroni, kerupuk, emping	Rp.		Rp.	
J. Biskuit, roti, kue kering dan sejenisnya	Rp.		Rp.	

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Lampiran 3. Kuesioner Seksi KS (Komsumsi) IFLS Gelombang Kelima



SEKSI KS (KONSUMSI)

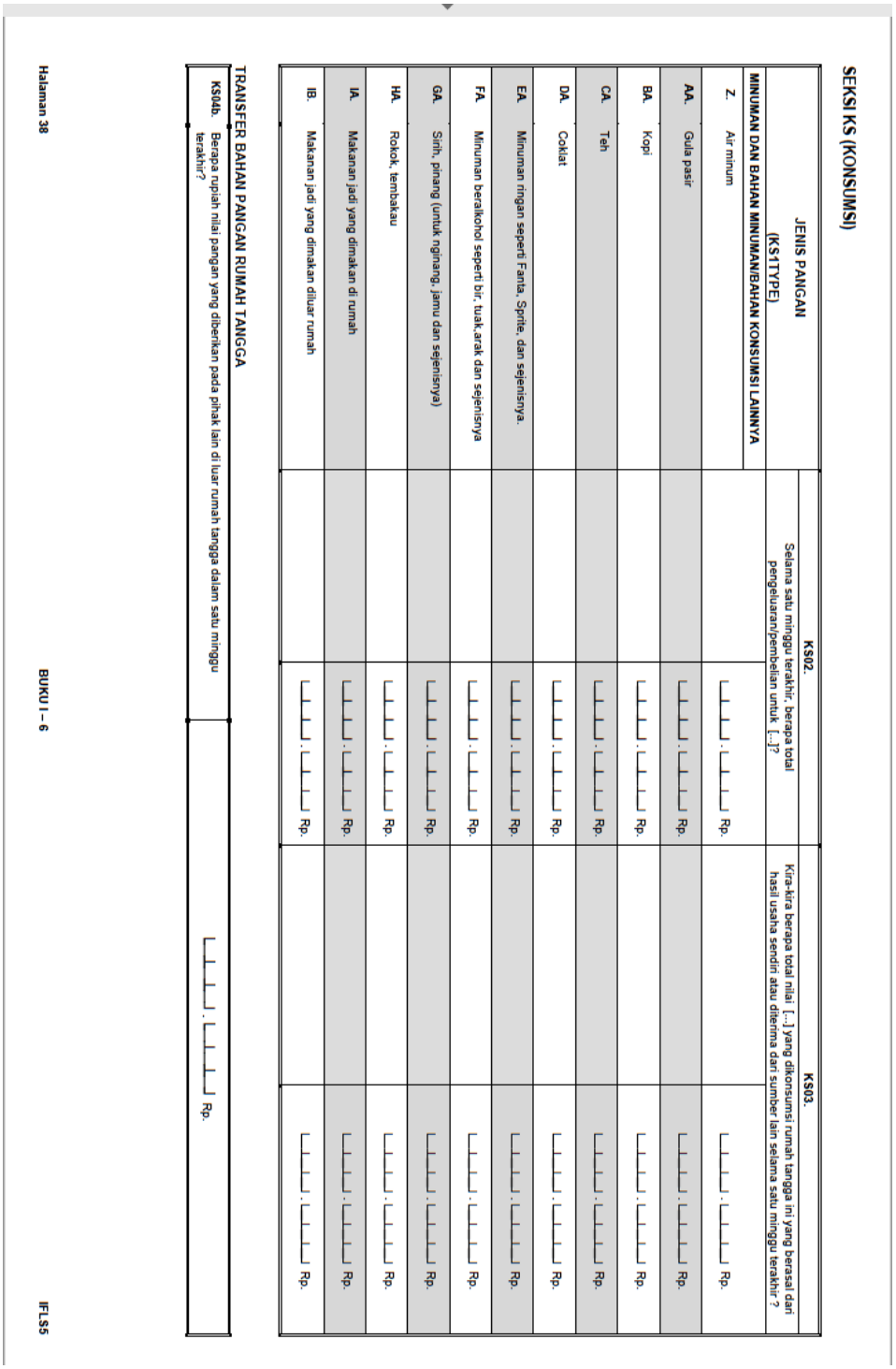
	JENIS PANGAN (KS1TYPE)	KS02. Selama satu minggu terakhir, berapa total pengeluaran/pembelian untuk [...]?	KS03. Kira-kira berapa total nilai [...] yang dikonsumsi rumah tangga ini yang berasal dari hasil usaha sendiri atau diterima dari sumber lain selama satu minggu terakhir ?
DAGING/IKAN			
K.	Daging sapi, kambing, kerbau dan sejenisnya	Rp.	Rp.
L.	Daging ayam, bebek dan sejenisnya	Rp.	Rp.
M.	Ikan segar (ikan basah), kerang,udang,cumi-cumi dan sejenisnya.	Rp.	Rp.
N.	Ikan asin, ikan asap	Rp.	Rp.
LAUK-PAUK LAINNYA:			
OA.	Dendeng, abon, daging kaleng, sarden dan lain-lain	Rp.	Rp.
OB.	Tahu, tempe, oncom	Rp.	Rp.
SUSU/TELUR			
P.	Telur	Rp.	Rp.
Q.	Susu segar,susu kaleng,susu bubuk dan sejenisnya	Rp.	Rp.
BUMBU-BUMBUAN			
R.	Kecap	Rp.	Rp.
S.	Garam	Rp.	Rp.
T.	Terasi	Rp.	Rp.
U.	Saus sambal, Saus tomat dan sejenisnya	Rp.	Rp.
V.	Bawang merah, bawang putih, cabe, kemiri, kelumbar, vetsin dan sejenisnya	Rp.	Rp.
W.	Gula jawa (merah)	Rp.	Rp.
X.	Mentega	Rp.	Rp.
Y.	Minyak goreng seperti minyak kelapa, minyak kacang, minyak jagung, minyak sawit dan sejenisnya	Rp.	Rp.

Halaman 37 BUKU I – 5 IFLS5

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Lampiran 4. Kuesioner Seksi KS (Komsumsi) IFLS Gelombang Kelima



SEKSI KS (KONSUMSI)

	JENIS PANGAN (KS1TYPE)	KS02. Selama satu minggu terakhir, berapa total pengeluaran/pembelian untuk [...]?	KS03. Kira-kira berapa total nilai [...] yang dikonsumsi rumah tangga ini yang berasal dari hasil usaha sendiri atau diterima dari sumber lain selama satu minggu terakhir ?
MINUMAN DAN BAHAN MINUMAN/BAHAN KONSUMSI LAINNYA			
Z.	Air minum	Rp.	Rp.
AA.	Gula pasir	Rp.	Rp.
BA.	Kopi	Rp.	Rp.
CA.	Teh	Rp.	Rp.
DA.	Coklat	Rp.	Rp.
EA.	Minuman ringan seperti Fanta, Sprite, dan sejenisnya.	Rp.	Rp.
FA.	Minuman beralkohol seperti bir, tuak,arak dan sejenisnya	Rp.	Rp.
GA.	Sirih, pinang (untuk nginang, jamu dan sejenisnya)	Rp.	Rp.
HA.	Rokok, tembakau	Rp.	Rp.
IA.	Makanan jadi yang dimakan di rumah	Rp.	Rp.
IB.	Makanan jadi yang dimakan diluar rumah	Rp.	Rp.

TRANSFER BAHAN PANGAN RUMAH TANGGA

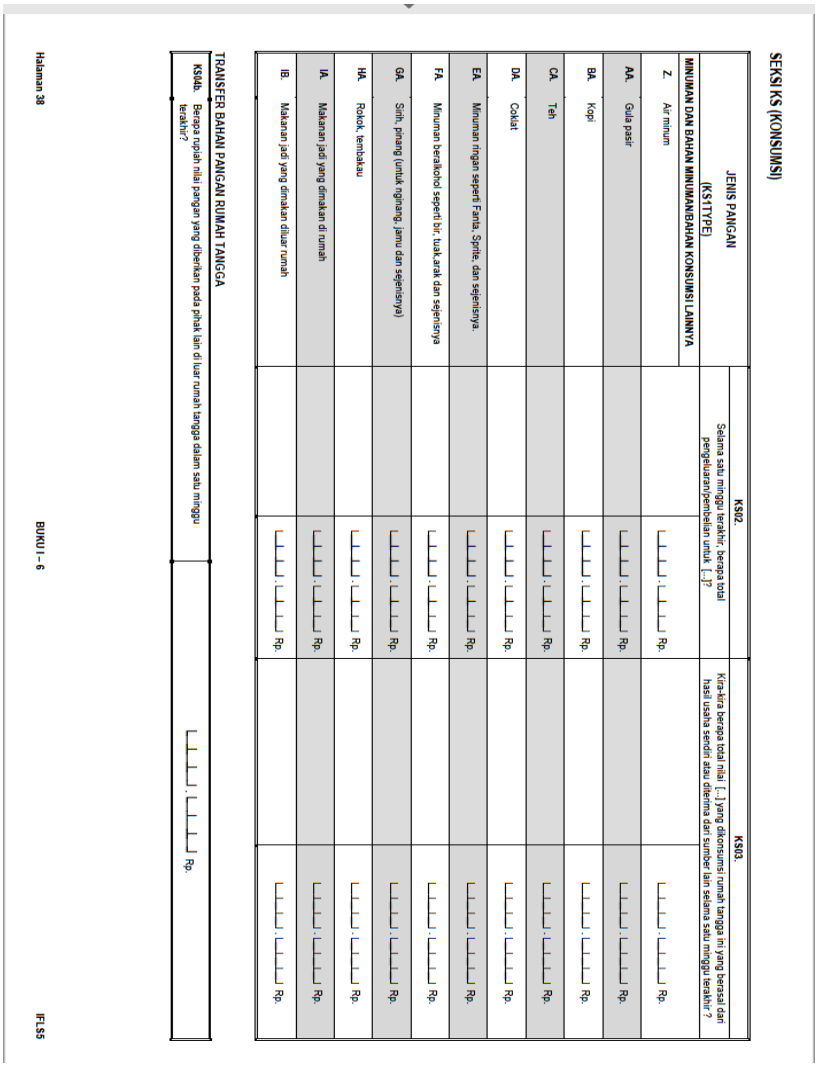
KS04b.	Berapa rupiah nilai pangan yang diberikan pada pihak lain di luar rumah tangga dalam satu minggu terakhir?	Rp.

Halaman 38 BUKU I – 6 IFLS5

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Lampiran 5. Kuesioner Seksi KS (Komsumsi) IFLS Gelombang Kelim



SEKSI KS (KONSUMSI)

	JENIS PANGAN (KSTYPE)	KS02 Selama satu minggu terakhir, berapa total pengeluaran/pembelian untuk [...]?	KS03 Kira-kira berapa total nilai [...] yang dikonsumsi rumah tangga ini yang berasal dari hasil usaha sendiri atau diterima dari sumber lain selama satu minggu terakhir?
MINUMAN DAN BAHAN MINUMAN/BAHAN KONSUMSI LAINNYA			
Z.	Air minum	Rp.	Rp.
AA.	Gula pasir	Rp.	Rp.
BA.	Kopi	Rp.	Rp.
CA.	Teh	Rp.	Rp.
DA.	Coklat	Rp.	Rp.
EA.	Minuman ringan seperti Fanta, Sprite, dan sejenisnya.	Rp.	Rp.
FA.	Minuman beralkohol seperti bir, tuak,arak dan sejenisnya	Rp.	Rp.
GA.	Sirih, pinang (untuk ngginang, jamu dan sejenisnya)	Rp.	Rp.
HA.	Rokok, tembakau	Rp.	Rp.
IA.	Makanan jadi yang dimakan di rumah	Rp.	Rp.
IB.	Makanan jadi yang dimakan diluar rumah	Rp.	Rp.

TRANSFER BAHAN PANGAN RUMAH TANGGA

KS4b. Berapa rupiah nilai pangan yang diberikan pada pihak lain di luar rumah tangga dalam satu minggu terakhir? Rp.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Lampiran 6. Kuesioner Seksi KS (Komsumsi) IFLS Gelombang Kelima

SEKSI KS (KONSUMSI)

Sekarang kami ingin menanyakan berapa banyak uang yang dikeluarkan oleh semua anggota rumah tangga ini, untuk bahan bukan pangan selama satu bulan terakhir.

	JENIS BAHAN BUKAN PANGAN (KS27TYPE)	KS06. Berapa pengeluaran untuk [...] oleh semua anggota rumah tangga selama satu bulan terakhir, yaitu sejak tanggal [...] satu bulan yang lalu ?
A1.	Listrik	⌊⌊⌊⌋,⌊⌊⌊⌋,⌊⌊⌊⌋ Rp.
A2.	Air	⌊⌊⌋,⌊⌊⌊⌋,⌊⌊⌊⌋ Rp.
A3.	Bahan bakar rumah tangga	⌊⌊⌋,⌊⌊⌊⌋,⌊⌊⌊⌋ Rp.
A4.	Telepon/HP (pembayaran rekening telepon dan pembelian voucher/isi pulsa, Kartu Perdana)	⌊⌊⌋,⌊⌊⌊⌋,⌊⌊⌊⌋ Rp.
B.	**Kebutuhan perawatan badan** Mencakup sabun mandi, perlengkapan oulur, kosmetik dll	⌊⌊⌋,⌊⌊⌊⌋,⌊⌊⌊⌋ Rp.
C.	**Barang-barang keperluan rumah tangga** Mencakup sabun cuci, alat alat pembersih, obat nyamuk dan sejenisnya	⌊⌊⌋,⌊⌊⌊⌋,⌊⌊⌊⌋ Rp.
C1.	Gaji untuk pembantu, tukang kebun,pengemudi, SATPAM/keamanan dan sejenisnya	⌊⌊⌋,⌊⌊⌊⌋,⌊⌊⌊⌋ Rp.
D.	**Rekreasi dan hiburan** Mencakup nonton, teater, jalan-jalan, peralatan olah raga,Koran, majalah, dan sejenisnya	⌊⌊⌋,⌊⌊⌊⌋,⌊⌊⌊⌋ Rp.
E.	**Transportasi** Mencakup biaya bis, taksi dan biaya perbaikan kendaraan, bahan bakar kendaraan dan sejenisnya	⌊⌊⌋,⌊⌊⌊⌋,⌊⌊⌊⌋ Rp.
F1.	Undian dan sejenisnya	⌊⌊⌋,⌊⌊⌊⌋,⌊⌊⌊⌋ Rp.
F2.	Arisan	⌊⌊⌋,⌊⌊⌊⌋,⌊⌊⌊⌋ Rp.
G.	Nilai bukan pangan yang diberikan secara teratur kepada orang/pihak lain diluar rumah tangga (termasuk angsuran hutang)	⌊⌊⌋,⌊⌊⌊⌋,⌊⌊⌊⌋ Rp.

KS07a.	Kira-kira berapa total nilai bahan bukan pangan yang dikonsumsi rumah tangga ini yang berasal dari hasil usaha sendiri atau diterima dari sumber lain selama satu bulan terakhir?	⌊⌊⌋,⌊⌊⌊⌋,⌊⌊⌊⌋ Rp.

Lampiran 7. Kuesioner Seksi KS (Komsumsi) IFLS Gelombang Kelima

SEKSI AR (DAFTAR ANGGOTA RUMAH TANGGA)

AR00	AR15a	AR15b	AR15bp	AR15c	AR16	AR17	AR18a	AR18b	AR18c
No. Urut ART	Apakah [...] bekerja selama 12 bulan terakhir (≥5 Tahun)	Berapa jumlah pendapatan yang diperoleh dari bekerja selama 12 bulan terakhir	Apakah :	Apa kegiatan utama [...] selama satu minggu yang lalu?	Pendidikan tertinggi yang pernah diikuti ART?	Kelas / tingkat tertinggi yang pernah diselesaikan ART?	**CAPI CEK : AR09 Umur < 25 th**	**CAPI CEK : AR01a = 1, 2,5 atau 11 (TINGGAL DI RUMAH TANGGA INI)**	Apakah [...] bersekolah tahun ini?
01	3. Tidak → **AR15c** 1. Ya 6. <5Tahun → **AR16**	1. . . Rp. 6. PEKERJA KELUARGA TAK DIBAYAR → **AR15c** 8. TIDAK TAHU	"Apakah di bawah Rp [...], sekitar Rp [...], atau di atas Rp [...]? Tiga titik ambang: bawah=Rp 12 juta, tengah=Rp 40 juta, atas=Rp 100 juta CAPI mengacak titik ambang awal: Rp 12 juta atau Rp 40 juta "				1. Ya 3. Tidak → **AR18x**	1. Ya 3. Tidak → **AR18x**	1. Ya → **DAFTAR SEKOLAH** 3. Tidak 6. Belum sekolah
02	3. Tidak → **AR15c** 1. Ya 6. <5Tahun → **AR16**	1. . . Rp. 6. PEKERJA KELUARGA TAK DIBAYAR → **AR15c** 8. TIDAK TAHU					1. Ya 3. Tidak → **AR18x**	1. Ya 3. Tidak → **AR18x**	1. Ya → **DAFTAR SEKOLAH** 3. Tidak 6. Belum sekolah
03	3. Tidak → **AR15c** 1. Ya 6. <5Tahun → **AR16**	1. . . Rp. 6. PEKERJA KELUARGA TAK DIBAYAR → **AR15c** 8. TIDAK TAHU					1. Ya 3. Tidak → **AR18x**	1. Ya 3. Tidak → **AR18x**	1. Ya → **DAFTAR SEKOLAH** 3. Tidak 6. Belum sekolah
04	3. Tidak → **AR15c** 1. Ya 6. <5Tahun → **AR16**	1. . . Rp. 6. PEKERJA KELUARGA TAK DIBAYAR → **AR15c** 8. TIDAK TAHU					1. Ya 3. Tidak → **AR18x**	1. Ya 3. Tidak → **AR18x**	1. Ya → **DAFTAR SEKOLAH** 3. Tidak 6. Belum sekolah
05	3. Tidak → **AR15c** 1. Ya 6. <5Tahun → **AR16**	1. . . Rp. 6. PEKERJA KELUARGA TAK DIBAYAR → **AR15c** 8. TIDAK TAHU					1. Ya 3. Tidak → **AR18x**	1. Ya 3. Tidak → **AR18x**	1. Ya → **DAFTAR SEKOLAH** 3. Tidak 6. Belum sekolah

Kode AR15c:
01. Bekerja/ membantu mendapatkan penghasilan
02. Mencari kerja
03. Sekolah
04. Mengurus rumah tangga
05. Pensiun/sudah tua
06. Tinggal di rumah/menganggur
07. Sakit
98. TIDAK TAHU

Kode AR16:
01. Tidak/Belum, Sekolah
02. SD
03. SMP (SLP/SLTP) Umum
04. SMP (SLP/SLTP) Kejuruan
05. SMU (SMA/SLA/SLTA) Umum
06. SMK (Sekolah Menengah Kejuruan)
11. Kejar Paket A
12. Kejar Paket B
13. Universitas Terbuka
14. Pesantren
15. Kejar Paket C
17. SLB (Sekolah untuk penyandang cacat)
60. Akademi D1, D2, D3
61. Universitas S1
62. Universitas S2
63. Universitas S3
72. MI (Madrasah Ibtidaiyah)
73. MTs (Madrasah Tsanawiyah)
74. MA (Madrasah Aliyah)
90. Taman Kanak-Kanak
95. Lainnya, ________
98. TIDAK TAHU

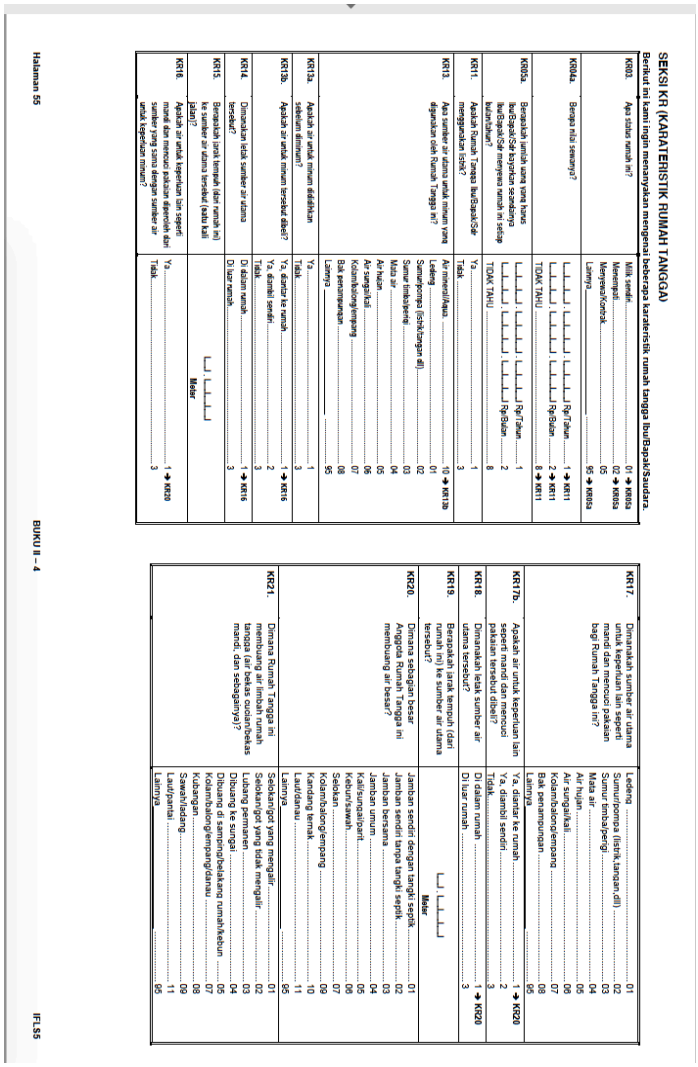
Kode AR17:
00. BELUM MENYELESAIKAN KELAS / TINGKAT 1
01. 1
02. 2
03. 3
04. 4
05. 5
06. 6
07. TAMAT
96. TIDAK / BELUM SEKOLAH
98. TIDAK TAHU

Halaman 12 BUKU K – 9 IFLS5

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Lampiran 8. Kuesioner Seksi KS (Komsumsi) IFLS Gelombang Kelima



SEKSI KR (KARATERISTIK RUMAH TANGGA)

Berikut ini kami ingin menanyakan mengenai beberapa karateristik rumah tangga Ibu/Bapak/Saudara.

KR03. Apa status rumah ini?
Milik sendiri ..... 01 → KR05a
Menempati ..... 02 → KR05a
Menyewa/Kontrak 05
Lainnya _____ ..... 95 → KR05a

KR04a. Berapa nilai sewanya?
└┴┘└┴┘└┴┘└┴┘ Rp/Tahun ..... 1 → KR11
└┴┘└┴┘└┴┘└┴┘ Rp/Bulan ..... 2 → KR11
TIDAK TAHU ..... 8 → KR11

KR05a. Berapakah jumlah usaha yang hanya Ibu/Bapak/Saudara biayakan secarabersama dengan rumah tangga lainnyasa rumah ini setiap bulannya?
└┴┘└┴┘└┴┘└┴┘└┴┘└┴┘ Rp/Tahun 1
└┴┘└┴┘└┴┘└┴┘└┴┘└┴┘ Rp/Bulan 2
TIDAK TAHU 8

KR11. Apakah Rumah Tangga Ibu/Bapak/Saudara menggunakan listrik?
Ya 1
Tidak 3

KR13. Apa sumber air utama untuk minum yang digunakan oleh Rumah Tangga ini?
Air mineral/Aqua ..... 01 → KR13b
Ledeng 02
Sumur/pompa listrik/tangan dll) 03
Sumur timba/pergi 04
Mata air 05
Air hujan 06
Air sungai/Kali 07
Kolam/balong/empang 08
Bak penampungan 09
Lainnya _____ 95

KR13a. Apakah air untuk minum didihkan sebelum diminum?
Ya 1
Tidak 3

KR13b. Apakah air untuk minum tersebut dibeli?
Ya, diantar ke rumah ..... 1 → KR16
Ya, diambil sendiri 2
Tidak 3

KR14. Dimanakah letak sumber air utama tersebut?
Di dalam rumah ..... 1 → KR16
Di luar rumah 3

KR15. Berapakah jarak tempuh (dari rumah ini) ke sumber air utama tersebut (satu kali jalan)?
└┴┘└┴┘ Meter

KR16. Apakah air untuk keperluan lain seperti mandi dan mencuci pakaian dll) berasal dari sumber yang sama dengan sumber air untuk keperluan minum?
Ya ..... 1 → KR20
Tidak 3

KR17. Dimanakah sumber air utama untuk keperluan lain seperti mandi dan mencuci pakaian bagi Rumah Tangga ini?
Ledeng 01
Sumur/pompa (listrik,tangan,dll) 02
Sumur timba/pergi 03
Mata air 04
Air hujan 05
Air sungai/kali 06
Kolam/balong/empang 07
Bak penampungan 08
Lainnya _____ 96

KR17b. Apakah air untuk keperluan lain seperti mandi dan mencuci pakaian tersebut dibeli?
Ya, diantar ke rumah ..... 1 → KR20
Ya, diambil sendiri 2
Tidak 3

KR18. Dimanakah letak sumber air utama tersebut?
Di dalam rumah ..... 1 → KR20
Di luar rumah 3

KR19. Berapakah jarak tempuh (dari rumah ini) ke sumber air utama tersebut?
└┴┘└┴┘ Meter

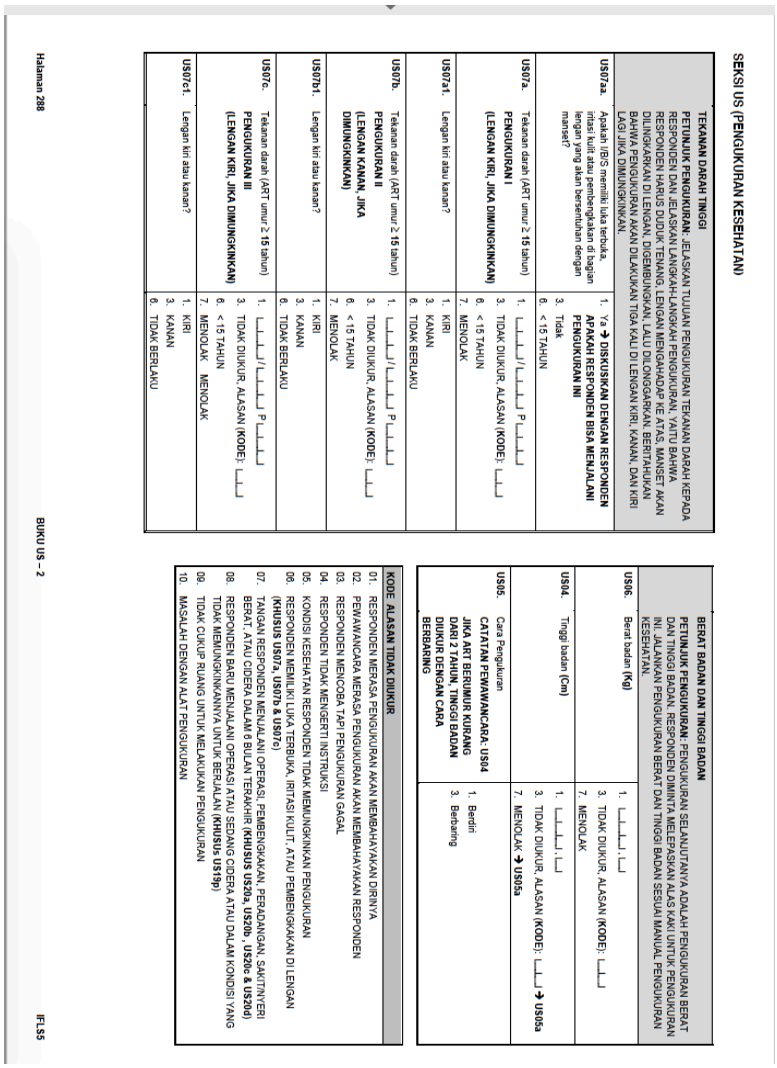
KR20. Dimana sebagian besar Anggota Rumah Tangga ini membuang air besar?
Jamban sendiri dengan tangki septik 01
Jamban sendiri tanpa tangki septik 02
Jamban bersama 03
Jamban umum 04
Kebun/sawah 06
Sebikan 07
Kolam/balong/empang 09
Kandang ternak 10
Laut/danau 11
Lainnya _____ 95

KR21. Dimana Rumah Tangga ini membuang air limbah rumah tangga (air bekas mencuci piring, mandi, dan sebagainya)?
Sebikan/got yang mengalir 01
Sebikan/got yang tidak mengalir 02
Lubang peresapan 03
Dibuang ke sungai 04
Dibuang ke kebun/pekarangan/belakang rumah/kebun 06
Kolam/balong/empang/danau 07
Kubangan 08
Sawah/ladang 09
Laut/pantai 11
Lainnya _____ 96

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Memahami Risiko Anak Stunting dalam Perspektif Stratifikasi Sosial: Analisis Data Sekunder Indonesia Family Life Survey (IFLS) Gelombang Kelima
Arif Budi Darmawan, Amelia Maika, MA, M.Sc., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Lampiran 9. Kuesioner Seksi KS (Komsumsi) IFLS Gelombang Kelima



SEKSI US (PENGUKURAN KESEHATAN)

TEKANAN DARAH TINGGI

PETUNJUK PENGUKURAN: JELASKAN TUJUAN PENGUKURAN TEKANAN DARAH KEPADA RESPONDEN DAN JELASKAN LANGKAH-LANGKAH PENGUKURAN, YAITU BAHWA RESPONDEN HARUS DUDUK TENANG, LENGAN MENGHADAP KE ATAS, MANSET AKAN DILINGKARKAN DI LENGAN, DIGEMBUNGKAN, LALU DILONGGARKAN. BERITAHUKAN BAHWA PENGUKURAN AKAN DILAKUKAN TIGA KALI DI LENGAN KIRI, KANAN, DAN KIRI LAGI JIKA DIMUNGKINKAN.

US07aa.	Apakah IBS memiliki luka terbuka, iritasi kulit atau pembengkakan di bagian lengan yang akan bersentuhan dengan manset?	1. Ya → **DISKUSIKAN DENGAN RESPONDEN APAKAH RESPONDEN BISA MENJALANI PENGUKURAN INI** 3. Tidak 6. < 15 TAHUN
US07a.	Tekanan darah (ART umur ≥ 15 tahun) **PENGUKURAN I** **(LENGAN KIRI, JIKA DIMUNGKINKAN)**	1. ⌊_⌊_⌊_⌊ / ⌊_⌊_⌊_⌊ P⌊_⌊_⌊_⌊ 3. TIDAK DIUKUR, ALASAN (KODE): ⌊_⌊ 6. < 15 TAHUN 7. MENOLAK
US07a1.	Lengan kiri atau kanan?	1. KIRI 3. KANAN 6. TIDAK BERLAKU
US07b.	Tekanan darah (ART umur ≥ 15 tahun) **PENGUKURAN II** **(LENGAN KANAN, JIKA DIMUNGKINKAN)**	1. ⌊_⌊_⌊_⌊ / ⌊_⌊_⌊_⌊ P⌊_⌊_⌊_⌊ 3. TIDAK DIUKUR, ALASAN (KODE): ⌊_⌊ 6. < 15 TAHUN 7. MENOLAK
US07b1.	Lengan kiri atau kanan?	1. KIRI 3. KANAN 6. TIDAK BERLAKU
US07c.	Tekanan darah (ART umur ≥ 15 tahun) **PENGUKURAN III** **(LENGAN KIRI, JIKA DIMUNGKINKAN)**	1. ⌊_⌊_⌊_⌊ / ⌊_⌊_⌊_⌊ P⌊_⌊_⌊_⌊ 3. TIDAK DIUKUR, ALASAN (KODE): ⌊_⌊ 6. < 15 TAHUN 7. MENOLAK MENOLAK
US07c1.	Lengan kiri atau kanan?	1. KIRI 3. KANAN 6. TIDAK BERLAKU

BERAT BADAN DAN TINGGI BADAN

PETUNJUK PENGUKURAN: PENGUKURAN SELANJUTNYA ADALAH PENGUKURAN BERAT DAN TINGGI BADAN. RESPONDEN DIMINTA MELEPASKAN ALAS KAKI UNTUK PENGUKURAN INI. JALANKAN PENGUKURAN BERAT DAN TINGGI BADAN SESUAI MANUAL PENGUKURAN KESEHATAN.

US06.	Berat badan (Kg)	1. ⌊_⌊_⌊_⌊ . ⌊_⌊ 3. TIDAK DIUKUR, ALASAN (KODE): ⌊_⌊ 7. MENOLAK
US04.	Tinggi badan (Cm)	1. ⌊_⌊_⌊_⌊ . ⌊_⌊ 3. TIDAK DIUKUR, ALASAN (KODE): ⌊_⌊ → **US05a** 7. MENOLAK → **US05a**
US05.	Cara Pengukuran **CATATAN PEWAWANCARA: US04 JIKA ART BERUMUR KURANG DARI 2 TAHUN, TINGGI BADAN DIUKUR DENGAN CARA BERBARING**	1. Berdiri 3. Berbaring

KODE	ALASAN TIDAK DIUKUR
01.	RESPONDEN MERASA PENGUKURAN AKAN MEMBAHAYAKAN DIRINYA
02.	PEWAWANCARA MERASA PENGUKURAN AKAN MEMBAHAYAKAN RESPONDEN
03.	RESPONDEN MENCOBA TAPI PENGUKURAN GAGAL
04.	RESPONDEN TIDAK MENGERTI INSTRUKSI
05.	KONDISI KESEHATAN RESPONDEN TIDAK MEMUNGKINKAN PENGUKURAN
06.	RESPONDEN MEMILIKI LUKA TERBUKA, IRITASI KULIT, ATAU PEMBENGKAKAN DI LENGAN **(KHUSUS US07a, US07b & US07c)**
07.	TANGAN RESPONDEN MENJALANI OPERASI, PEMBENGKAKAN, PERADANGAN, SAKIT/NYERI BERAT, ATAU CIDERA DALAM 6 BULAN TERAKHIR **(KHUSUS US20a, US20b , US20c & US20d)**
08.	RESPONDEN BARU MENJALANI OPERASI ATAU SEDANG CIDERA ATAU DALAM KONDISI YANG TIDAK MEMUNGKINKANNYA UNTUK BERJALAN **(KHUSUS US19p)**
09.	TIDAK CUKUP RUANG UNTUK MELAKUKAN PENGUKURAN
10.	MASALAH DENGAN ALAT PENGUKURAN

Halaman 288 BUKU US – 2 IFLS5