



Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Rongkop Kabupaten Gunung Kidul Tahun 2025

Pramita Wulandari¹, Eka Oktavia², Isne Susanti³

^{1,2,3}Program Studi Diploma III Kebidanan, Politeknik Kesehatan Ummi Khasanah, Yogyakarta, Indonesia

Email : pramitawulandari02@gmail.com

Article Info

Article history:

Received September 09, 2025

Revised September 11, 2025

Accepted September 12, 2025

Keywords:

Family Income, Stunting, Children Under Five

ABSTRACT

Stunting is a growth problem caused by chronic malnutrition that affects children's physical development, intelligence, and health. Although its prevalence in Indonesia has declined, the rate remains high (21.6%) in 2022, including in the Province of Yogyakarta with the highest cases in Gunungkidul (23.5%), particularly in the working area of the Rongkop Community Health Center (23.74%). This study aims to determine the relationship between family income and the incidence of stunting in toddlers at the Rongkop Community Health Center in Gunungkidul Regency in 2025. The research method used a quantitative approach with a cross-sectional design. A sample of 60 toddlers was taken using systematic random sampling. The instrument used was a family income form, and data analysis was performed using the chi-square test. The results showed that 40 respondents (66.7%) had low income (<Rp2,188,041/month) and 20 respondents (33.3%) had high income (≥Rp2,188,041/month). A total of 17 toddlers (28.3%) were stunted, while 43 toddlers (71.7%) were not stunted. The chi-square test yielded a p-value of 0.026 ($p < 0.05$), which means that there is a relationship between family income and the incidence of stunting. It was concluded that family income is related to the incidence of stunting in toddlers. The recommendation for health workers is to strengthen education on balanced nutrition and the causes of stunting through various media such as posters and leaflets, as well as to improve early detection of stunting risk from pregnancy to infancy.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Article Info

Article history:

Received September 09, 2025

Revised September 11, 2025

Accepted September 12, 2025

Kata Kunci :

Pendapatan Keluarga, Stunting, Balita

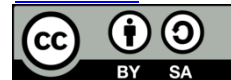
ABSTRAK

*Stunting merupakan masalah pertumbuhan akibat kekurangan gizi kronis yang berdampak pada fisik, kecerdasan, dan kesehatan anak. Meskipun prevalensinya di Indonesia menurun, angkanya masih tinggi (21,6%) pada tahun 2022, termasuk di Provinsi DIY dengan kasus tertinggi di Gunungkidul (23,5%), khususnya di wilayah kerja Puskesmas Rongkop (23,74%). Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Rongkop Kabupaten Gunungkidul tahun 2025. Metode penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Sampel sebanyak 60 balita diambil secara *systematic random sampling*. Instrumen yang digunakan adalah formulir pendapatan keluarga, dan analisis data dilakukan dengan uji chi-square. Hasil penelitian*



menunjukkan 40 responden (66,7%) memiliki pendapatan rendah ($< \text{Rp}2.188.041/\text{bulan}$) dan 20 responden (33,3%) memiliki pendapatan tinggi ($\geq \text{Rp}2.188.041/\text{bulan}$). Sebanyak 17 balita (28,3%) mengalami stunting, sedangkan 43 balita (71,7%) tidak mengalami stunting. Hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai $p = 0,026$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting. Disimpulkan bahwa pendapatan keluarga berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita. Saran bagi tenaga kesehatan adalah memperkuat edukasi gizi seimbang dan faktor penyebab *stunting* melalui berbagai media seperti poster dan leaflet, serta meningkatkan deteksi dini risiko *stunting* sejak masa kehamilan hingga balita.

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.



Corresponding Author:

Pramita Wulandari

Politeknik Kesehatan Ummi Khasanah

E-mail: pramitawulandari02@gmail.com

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah pertumbuhan dan perkembangan pada balita yang ditandai dengan keterlambatan pertumbuhan tidak sesuai standar atau kondisi anak yang tidak mampu mencapai pertumbuhan optimal (Kajian et al., 2024). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa anak dikategorikan stunting jika memiliki z-score pada indikator panjang badan terhadap umur (PB/U) < -2 SD dan sangat pendek jika < -3 SD (Nurwahyuni et al., 2023). Kondisi ini berdampak jangka pendek maupun jangka panjang terhadap pertumbuhan fisik, perkembangan mental, kesehatan, serta kualitas hidup anak (Astarani et al., 2020).

Secara global, prevalensi *stunting* pada tahun 2019 menurut World Health Organization (WHO) mencapai 21,2% atau sekitar 144 juta balita. Sebagian besar balita *stunting* tinggal di Asia (54%) dan Afrika (40%). Di Indonesia, stunting masih menjadi masalah kesehatan utama. Berdasarkan Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi stunting pada tahun 2021 tercatat 24,4% dan menurun menjadi 21,6% pada tahun 2022. Meskipun terjadi penurunan, angka ini masih cukup tinggi karena belum memenuhi target nasional sebesar 14% pada tahun 2024 dan standar WHO di bawah 20% (Afriansyah & Fitriyani, 2023; Oktavia et al., 2024).

Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, prevalensi stunting tahun 2022 mencapai 16,4%. Rinciannya adalah Kabupaten Gunungkidul 23,5%, Kabupaten Bantul 14,9%, Kabupaten Kulonprogo 15,8%, Kabupaten Sleman 15%, dan Kota Yogyakarta 13,8% (Rochmawati et al., 2023). Kabupaten Gunungkidul tercatat sebagai wilayah dengan prevalensi stunting tertinggi di DIY. Kondisi ini menjadi isu kesehatan mendesak karena berdampak pada kualitas sumber daya manusia, menurunkan produktivitas, meningkatkan risiko penyakit, dan berkontribusi pada kerugian ekonomi jangka panjang (Kajian et al., 2024; Zahra et al., 2023).

Upaya percepatan penurunan stunting diatur melalui Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* serta Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 440/1959/SJ Tahun 2018 tentang Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi (Hakim, 2024). Faktor penyebab stunting dapat dibedakan menjadi faktor langsung, seperti asupan gizi



yang tidak adekuat, serta faktor tidak langsung seperti pola pengasuhan, kebersihan, akses pelayanan kesehatan, pendidikan, dan status ekonomi keluarga (Hasriani et al., 2023; Lehan et al., 2023).

Pendapatan keluarga merupakan salah satu faktor penting dalam menentukan kualitas hidup dan pemenuhan kebutuhan gizi anak. Keluarga dengan pendapatan rendah cenderung memiliki keterbatasan daya beli terhadap pangan, baik dari sisi kualitas maupun kuantitas, sehingga meningkatkan risiko stunting (Nurhadji et al., 2022; Sitanggang et al., 2022). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), Upah Minimum Kabupaten/Kota (UMK) DIY tahun 2024 menunjukkan Kabupaten Gunungkidul memiliki UMK terendah, yaitu Rp2.188.041, sehingga berpotensi memengaruhi kesejahteraan masyarakat dan kejadian stunting (BPS, 2024).

Data Dinas Kesehatan Gunungkidul tahun 2023 menunjukkan prevalensi *stunting* mencapai 15,79% atau 4.700 kasus, dengan kasus tertinggi di Puskesmas Rongkop sebesar 23,74%. Pemerintah telah melakukan berbagai upaya penanganan, antara lain pemantauan pertumbuhan di Posyandu, pemberian makanan tambahan (PMT), serta program kolaboratif yang melibatkan tenaga kesehatan, khususnya bidan, dalam pencegahan stunting pada level primer, sekunder, dan tersier (Fitriahadi et al., 2023; Aisyah & Suparni, 2022).

Studi pendahuluan di Puskesmas Rongkop pada Januari 2025 menunjukkan dari 1.163 balita, terdapat 148 balita (12,73%) mengalami stunting, sementara 1.015 balita (87,28%) tidak mengalami stunting. Kondisi ini berkaitan erat dengan karakteristik masyarakat Rongkop yang sebagian besar bekerja sebagai petani dan buruh, sehingga memengaruhi tingkat pendapatan keluarga. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Rongkop Kabupaten Gunungkidul tahun 2025.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross sectional yang dilaksanakan pada 4 Mei–7 Juli 2025 di wilayah kerja Puskesmas Rongkop, Kabupaten Gunungkidul. Sampel sebanyak 60 balita dipilih dari populasi 1.163 balita menggunakan rumus Slovin (taraf kesalahan 12,6%) dan teknik systematic random sampling. Variabel independen adalah pendapatan keluarga yang dikategorikan rendah (<Rp2.188.041) dan tinggi ($\geq$ Rp2.188.041) sesuai UMK Kabupaten Gunungkidul 2024, sedangkan variabel dependen adalah kejadian *stunting* berdasarkan z-score PB/U < -2 SD menurut standar WHO. Instrumen penelitian berupa formulir pendapatan keluarga (SUSENAS 2012), stadiometer, timbangan, metline, dan grafik pertumbuhan KIA. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji *Chi-Square* pada taraf signifikansi 0,05. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Universitas Alma Ata (KE/AA/III/10112326/EC/2025).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Analisis Univariat

Tabel 1 Karakteristik Responden (Ibu)

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia Ibu		
< 20 Tahun	0	0%



20-35 Tahun	48	80%
36-40 Tahun	12	20%
Total	60	100%
Pendidikan Ibu		
SD	1	1,7%
SMP	26	43,3%
SMA	33	55%
Total	60	100%
Pekerjaan ibu		
Bekerja	20	33,3%
Tidak bekerja	40	66,7%
Total	60	100%

Berdasarkan Tabel 1, dari total 60 responden diketahui bahwa sebagian besar ibu berusia 20–35 tahun yaitu sebanyak 48 responden (80%). Karakteristik berdasarkan pendidikan terakhir menunjukkan mayoritas responden merupakan lulusan SMA/ sederajat sebanyak 33 responden (55%), sedangkan yang paling sedikit adalah lulusan SD sebanyak 1 responden (1,7%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar ibu tidak bekerja atau berperan sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 40 responden (66,7%), sedangkan 20 responden (33,3%) lainnya bekerja di berbagai sektor seperti buruh, petani, pedagang, pekerja swasta, dan pekerjaan serabutan.

Tabel 2 Karakteristik Responden (Ayah)

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia ayah		
< 20 Tahun	0	0%
20-35 Tahun	35	58,4%
36-40 Tahun	21	35%
41-45 Tahun	2	3,3%
Meninggal dunia	2	3,3%
Total	60	100%
Pendidikan ayah		
SD	3	5%
SMP	27	45%
SMA	28	46,7%
Meninggal dunia	2	3,3%
Total	60	100%
Pekerjaan ayah		
Bekerja	57	95%
Tidak bekerja	1	1,7%
Meninggal dunia	2	3,3%
Total	60	100%



Berdasarkan Tabel 2, dari 60 responden diketahui bahwa sebagian besar ayah berusia 20–35 tahun yaitu sebanyak 35 responden (58,4%). Karakteristik berdasarkan pendidikan terakhir menunjukkan mayoritas ayah merupakan lulusan SMA/ sederajat sebanyak 28 responden (46,7%), sedangkan paling sedikit adalah lulusan SD sebanyak 3 responden (5%). Berdasarkan jenis pekerjaan, hampir seluruh ayah bekerja yaitu sebanyak 57 responden (95%) dengan jenis pekerjaan beragam seperti buruh, petani, pedagang, pekerja swasta, maupun pekerjaan serabutan.

Tabel 3 Karakteristik Pendapatan Keluarga

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pendapatan keluarga		
Rendah (< Rp 2.188.041)	40	66,7%
Tinggi (≥Rp 2.188.041)	20	33,3%
Total	60	100%

Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa sebagian besar keluarga responden memiliki pendapatan rendah, yaitu sebanyak 40 responden (66,7%) dengan jumlah pendapatan <Rp2.188.041 per bulan atau di bawah UMK Kabupaten Gunungkidul. Sementara itu, sebanyak 20 responden (33,3%) termasuk dalam kategori pendapatan tinggi dengan jumlah pendapatan ≥Rp2.188.041 per bulan

Tabel 4 Karakteristik Responden (Balita)

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin Balita		
Laki-laki	33	55%
Perempuan	27	45%
Total	60	100%
Usia Balita		
12-24 Bulan	26	43,3%
25-36 Bulan	9	15%
37-48 Bulan	12	20%
49-60 Bulan	13	21,7%
Total	60	100%
Kategori Stunting		
Stunting	17	28,3%
Tidak stunting	43	71,2%
Total	60	100%

Berdasarkan Tabel 4, diketahui bahwa dari 60 balita responden, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 33 balita (55%). Karakteristik berdasarkan usia menunjukkan bahwa mayoritas balita berada pada rentang usia 12–24 bulan sebanyak 26 balita (43,3%). Sementara itu, berdasarkan status gizi, terdapat 17 balita (28,3%) yang mengalami stunting dan 43 balita (71,7%) yang tidak mengalami *stunting*.

2. Analisis Bivariat



Tabel 5 Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting

Pendapatan Keluarga	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		Total		P-value	OR
	n	%	n	%	n	%		
Rendah	15	37,5	25	62,5	40	67	0,026	5,4
Tinggi	2	10	18	90	20	33		
Total	17	28,3	43	71,7	60	100		

Berdasarkan Tabel 5, hasil analisis menggunakan uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai p-value sebesar 0,026 ($p < 0,05$), sehingga hipotesis nol ditolak dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Rongkop, Gunungkidul. Selain itu, hasil uji statistik juga menunjukkan nilai odds ratio (OR) sebesar 5,4, yang berarti balita yang berasal dari keluarga dengan pendapatan rendah memiliki risiko 5,4 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang berasal dari keluarga dengan pendapatan tinggi

B. PEMBAHASAN

1. Analisis Karakteristik Orang Tua

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 responden, sebanyak 48 ibu (80%) dan 35 ayah (58,4%) berada pada rentang usia 20–35 tahun yang termasuk usia produktif. Pada usia ini, keterampilan dan kekuatan fisik umumnya berada pada puncaknya sehingga dapat mendukung peningkatan pendapatan keluarga. Sebaliknya, pada usia lebih tua produktivitas menurun sehingga berpotensi memengaruhi pendapatan keluarga. Hal ini sesuai dengan Ramadhan et al. (2023) dan sejalan dengan pendapat Thasya (2017) yang menyatakan bahwa pekerja sektor informal yang mengandalkan kemampuan fisik sangat dipengaruhi oleh faktor usia, di mana pada usia tidak lagi produktif, peluang kerja dan penghasilan akan menurun.

Berdasarkan tingkat pendidikan, diketahui bahwa 33 ibu (55%) dan 28 ayah (46,7%) memiliki pendidikan terakhir SMA. Pendidikan berperan penting dalam menentukan peluang kerja dan penghasilan, di mana semakin tinggi pendidikan semakin besar kesempatan memperoleh pekerjaan yang lebih baik dengan pendapatan layak. Sebaliknya, rendahnya tingkat pendidikan membatasi akses terhadap pekerjaan menjanjikan sehingga cenderung terikat pada sektor informal dengan penghasilan rendah dan tidak stabil. Hal ini didukung oleh Kapisa et al. (2021) yang menyatakan bahwa pendidikan berpengaruh terhadap pendapatan keluarga, serta Brianjaya (2018) yang menegaskan bahwa setiap tambahan tahun pendidikan dapat meningkatkan keterampilan kerja dan pendapatan seseorang.

Dari segi pekerjaan, mayoritas ibu (66,7%) tidak bekerja atau berperan sebagai ibu rumah tangga, sementara hampir seluruh ayah (95%) bekerja di sektor seperti buruh, petani, pedagang, pekerja swasta, dan serabutan. Pekerjaan merupakan faktor utama yang memengaruhi tingkat pendapatan keluarga, di mana pekerjaan formal cenderung memberikan penghasilan stabil, sedangkan pekerjaan informal bersifat fluktuatif dengan risiko pendapatan rendah. Hal ini sesuai dengan Kapisa et al. (2021) serta Brianjaya (2018)



yang menyebutkan bahwa pekerjaan di sektor pertanian dan buruh memiliki risiko kemiskinan lebih tinggi akibat sifat pekerjaannya yang tidak tetap.

2. Analisis Karakteristik Pendapatan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian, dari 60 responden terdapat 40 keluarga (66,7%) dengan pendapatan rendah ($< \text{Rp}2.188.041$) dan 20 keluarga (33,3%) dengan pendapatan tinggi ($\geq \text{Rp}2.188.041$). Temuan ini menunjukkan mayoritas keluarga masih berpenghasilan di bawah UMK, sehingga berpotensi memengaruhi kemampuan dalam memenuhi kebutuhan dasar seperti gizi seimbang, layanan kesehatan, dan lingkungan yang mendukung tumbuh kembang anak. Hal ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa pendapatan keluarga merupakan faktor utama penentu kesejahteraan rumah tangga. Keluarga dengan pendapatan memadai dapat mencukupi kebutuhan pangan secara kuantitas dan kualitas, sementara keluarga berpenghasilan rendah cenderung mengonsumsi makanan murah dengan kandungan gizi terbatas yang dominan karbohidrat namun rendah protein, vitamin, dan mineral. Kekurangan gizi berkepanjangan dapat berdampak pada gangguan pertumbuhan, termasuk *stunting* (Kuswati & Sumedi, 2022).

3. Analisis Karakteristik Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 responden, sebanyak 33 balita (55%) berjenis kelamin laki-laki dan 27 balita (45%) perempuan, sehingga sebagian besar responden adalah balita laki-laki. Menurut Aprilia (2022), jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kebutuhan gizi, di mana anak laki-laki membutuhkan energi dan protein lebih tinggi dibandingkan perempuan karena perbedaan ukuran tubuh dan aktivitas fisik. Hal ini didukung oleh Sholeha (2023) yang menjelaskan bahwa anak laki-laki lebih rentan mengalami *stunting* dibandingkan perempuan karena kebutuhan gizinya yang lebih besar sering kali tidak terpenuhi, sehingga meningkatkan risiko malnutrisi dan hambatan pertumbuhan.

Selanjutnya, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 26 balita (43,3%) berada pada kelompok usia 12–24 bulan. Temuan ini menegaskan bahwa hampir setengah responden berada pada periode usia yang dianggap sangat penting dalam pertumbuhan anak. Hal ini sejalan dengan Nurwahyuni et al. (2023) yang menyatakan bahwa usia 12–24 bulan merupakan masa kritis yang ditandai dengan meningkatnya kebutuhan gizi seiring bertambahnya aktivitas anak serta adanya transisi dari ASI eksklusif menuju makanan pendamping. Aprilia (2022) juga menambahkan bahwa puncak kejadian *stunting* terjadi pada usia 24 bulan, sehingga anak dalam rentang usia ini sangat rentan mengalami gangguan pertumbuhan apabila kebutuhan gizinya tidak terpenuhi.

Hasil penelitian juga menemukan bahwa dari 60 responden, sebanyak 17 balita (28,3%) mengalami *stunting*, sementara 43 balita (71,7%) tidak mengalami *stunting*. Angka ini memperlihatkan bahwa meskipun sebagian besar balita dalam kategori normal, proporsi balita yang mengalami *stunting* masih cukup tinggi dan memerlukan perhatian serius. Menurut Achjar et al. (2024), *stunting* tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik, tetapi juga perkembangan otak, kecerdasan, dan kesehatan anak secara keseluruhan. Dampak jangka panjang dari *stunting* meliputi rendahnya kapasitas kognitif, lemahnya sistem imun, serta meningkatnya risiko penyakit kronis seperti obesitas, diabetes, penyakit



kardiovaskular, dan gangguan metabolisme di usia dewasa. Maryuni et al. (2024) menegaskan bahwa pencegahan stunting harus dilakukan sejak masa kehamilan melalui pemenuhan gizi ibu, pemeriksaan kehamilan rutin, persalinan oleh tenaga kesehatan, pemberian ASI eksklusif, MPASI bergizi seimbang, imunisasi, pemberian vitamin A, serta pemantauan tumbuh kembang anak di Posyandu.

4. Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian *Stunting*

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Rongkop, Gunungkidul, dengan p-value 0,026 ($p < 0,05$) dan OR 5,4. Artinya, balita dari keluarga berpendapatan rendah berisiko 5,4 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan balita dari keluarga berpendapatan tinggi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Agustin (2021) di Kediri yang juga menemukan hubungan signifikan dengan p-value 0,004 dan OR 7,2, serta menjelaskan bahwa keluarga berpendapatan rendah cenderung mengonsumsi makanan murah tinggi karbohidrat namun rendah protein.

Hal ini didukung oleh teori Lestari (2022) yang menyatakan pendapatan keluarga memengaruhi pemenuhan gizi anak, di mana keterbatasan ekonomi membatasi pilihan makanan bergizi dan meningkatkan risiko stunting. Senada dengan itu, Husna et al. (2023) menegaskan pendapatan rendah sering berkaitan dengan rendahnya pendidikan, jenis pekerjaan, daya beli, dan akses layanan kesehatan, sehingga memperbesar risiko stunting. Upaya pencegahan *stunting* menurut Purwanti et al. (2022) perlu mencakup peningkatan pendapatan keluarga melalui pemberdayaan ekonomi, edukasi gizi, pemanfaatan pangan lokal, serta penguatan layanan kesehatan seperti posyandu, imunisasi, dan pemantauan pertumbuhan anak.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar keluarga responden memiliki pendapatan rendah atau kurang dari UMK (<Rp2.188.041) yaitu sebanyak 40 responden (66,7%), sedangkan 20 responden (33,3%) memiliki pendapatan tinggi atau $\geq$ Rp2.188.041, dengan 17 balita (28,3%) mengalami stunting dan 43 balita (71,7%) tidak mengalami stunting; hasil uji chi-square menunjukkan adanya hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Rongkop Gunungkidul dengan p-value 0,026 dan odds ratio (OR) 5,4 yang berarti balita dari keluarga berpendapatan rendah berisiko 5,4 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan balita dari keluarga berpendapatan tinggi. Sehubungan dengan itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi Politeknik Kesehatan Ummy Khasanah, bahan edukasi bagi petugas kesehatan di Puskesmas Rongkop untuk meningkatkan penyuluhan menggunakan media seperti poster dan leaflet, serta dorongan bagi orang tua dan masyarakat agar lebih memperhatikan gizi seimbang dan faktor penyebab stunting, sementara peneliti selanjutnya diharapkan meneliti faktor lain seperti jumlah anggota keluarga, anggota keluarga yang bekerja, dan jumlah pengeluaran sebagai variabel yang berpotensi memengaruhi kejadian stunting.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Achjar, K. A. H., Anwar, T., Raji, H. F., Alita, R., Sulistiyorini, D., Maidartati, M., Puspikawati, S. I., Mahihody, A. J., Daniela, C., & Judijanto, L. (2024). Stunting. PT. Green Pustaka Indonesia. www.greenpustaka.com
- Agustin, L., & Rahmawati, D. (2021). Hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 4(1), 30. <https://scholar.archive.org/work/17iyibymdjal3gio5cnmv67-n-yi/access/wayback/>, <http://jurnal.unw.ac.id:1254/index.php/ijm/article/download/715/pdf>
- Aprilia, D. (2022). Perbedaan risiko kejadian stunting berdasarkan umur dan jenis kelamin. *Jurnal Kebidanan*, 11(2), 25–31. <https://jurnal.stikes-williambooth.ac.id/index.php/Keb/article/view/393>
- Brianjaya, R., Subagiarta, I. W., & Zainuri, Z. (2018). Faktor-faktor yang memengaruhi pendapatan keluarga miskin di Kecamatan Panarukan Kabupaten Situbondo. *E-Journal Ekonomi Bisnis dan Akuntansi*, 5(1), 39–43. <https://ejeba.jurnal.unej.ac.id/index.php/e-JEBAUJ/article/view/7730>
- Husna, A., Willis, R., Rahmi, N., & Fahkrina, D. (2023). Hubungan pendapatan keluarga dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24–36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sukajaya Kota Sabang. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(1), 583–592. <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/2874>
- Kapisa, M. B., Bauw, S. A., & Yap, R. A. (2021). Analisis tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan terhadap pendapatan kepala keluarga di Kampung Manbesak Distrik Biak Utara Provinsi Papua. *Lensa Ekonomi*, 15(01), 131–150. <https://garuda.kemdikbud.go.id>
- Kuswati, A., & Sumedi, T. (2022). Hubungan pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga terhadap stunting pada balita umur 24–59 bulan. *Journal of Bionursing*, 4(1), 63–69. <https://garuda.kemdikbud.go.id/>
- Lestari, W., Samidah, I., & Diniarti, F. (2022). Hubungan pendapatan orang tua dengan kejadian stunting di Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(1), 3273–3279. <https://jptam.org/index.php/jptam/article/view/3388>
- Maryuni, M., Handayani, L. H., Trustisari, H. T., & Fauzia, J. H. (2024). Butating: Buku pintar cegah stunting. BFS Medika. <https://repository.binawan.ac.id/3488/>
- Nurwahyuni, N., Nurlinda, A., Asrina, A., & Yusriani, Y. (2023). Socioeconomic level of Mrs. Baduta stunting. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 331–338. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.1080>
- Purwanti, A. R., Widyastuti, T. M., & Suminar, Y. A. (2022). Kebijakan pencegahan dan strategi penanganan stunting di Kalurahan Donokerto Turi Sleman Yogyakarta. *Jurnal Kewarganegaraan*, 6(1), 1757–1764. <https://garuda.kemdikbud.go.id>



- Ramadhan, A., Rahim, R., & Utami, N. N. (2023). Teori pendapatan (Studi kasus: Pendapatan petani Desa Medan Krio). Penerbit Tahta Media. <https://tahtamedia.co.id/index.php/issj/article/view/144>
- Sholeha, A. (2023). Hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 24–59 bulan di Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo Tahun 2022. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 9(1), 19–26
- Thasya, M., & Muhammad, S. (2017). Pengaruh pendidikan, umur dan curahan jam kerja ibu rumah tangga terhadap pendapatan keluarga (Studi kasus: Ibu rumah tangga yang bekerja di industri batu bata di Desa Kajhu Kecamatan Baitussalam). *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Ekonomi Pembangunan*, 2(1), 105–115. <https://download.garuda.kemdikbud.go.id/>
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2023). *Ekonomi Indonesia triwulan IV–2023*. Badan Pusat Statistik. <https://bps.go.id>
- World Health Organization (WHO). (2023). *Reducing stunting in children: Equity considerations for achieving the global nutrition targets 2025*. WHO. <https://www.who.int>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul. (2023). *Profil kesehatan Kabupaten Gunungkidul 2023*. Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul. <https://dinkes.gunungkidulkab.go.id>