

## Hubungan Jumlah Pengeluaran Keluarga dengan Status Pertumbuhan Bayi di Kecamatan Imogiri

### *The Relationship Between Family Expenditure and Growth Status of Infants in Imogiri Subdistrict*

Retno Egga Adifa<sup>1</sup>, Pramitha Sari<sup>2\*</sup>, Herni Dwi Herawati<sup>3</sup>, Wiji Indah Lestari<sup>4</sup>

<sup>1-4</sup>Universitas Alma Ata, Indonesia

\*Email: [pramitha.sari@almaata.ac.id](mailto:pramitha.sari@almaata.ac.id)

Alamat: Jl. Brawijaya No.99, Jadan, Tamantirto, Kec. Kasihan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia 55183

\*Penulis Korespondensi

#### **Riwayat Artikel:**

Naskah Masuk: 03 Agustus, 2025;  
Revisi: 27 Agustus, 2025;  
Diterima: 02 September, 2025;  
Tersedia: 17 September, 2025.

**Keywords:** Family Expenditure; Imogiri District; Infant Growth Status; Stunting; Underweight.

**Abstract:** Child growth issues such as stunting, underweight, wasting, and overweight remain serious health problems in Indonesia. The prevalence of growth issues remains high, with 15.9% being underweight, 8.5% being wasted, and 22.1% being stunted. One factor influencing infant growth is family spending on nutrition and healthcare. This study aims to analyze the relationship between the amount of family expenditure and the growth status of infants aged 6-12 months in Imogiri District, Bantul Regency, Special Region of Yogyakarta. This study used a quantitative approach with a cross-sectional design. This study was conducted in Imogiri District, Bantul Regency, Yogyakarta Special Region. The sample in this study were mothers with babies aged 6-12 months, totaling 163 respondents and selected using a purposive sampling technique. Data were collected through a questionnaire regarding the amount of family expenditure, both food and non-food, each month, and an analysis of infant growth status based on the infant growth status chart in the Child Health Card (KMS) according to weight/age for babies aged 6-12 months in the Maternal and Child Health Book (KIA). The data analysis technique used the Chi-Square test. Based on the Chi-Square Test, it shows a significant relationship between family expenditure and the growth of infants aged 6-12 months ( $p = 0.015$ ), where infants from high-expenditure families have a 3.27 times greater chance (OR) of experiencing increased growth status. There is a significant relationship between the amount of family expenditure and the growth status of infants aged 6-12 months in Imogiri District.

#### **Abstrak**

Masalah pertumbuhan anak seperti stunting, berat badan kurang, wasting, dan kelebihan berat badan tetap menjadi masalah kesehatan yang serius di Indonesia. Prevalensi masalah pertumbuhan tetap tinggi, dengan 15,9% anak mengalami berat badan kurang, 8,5% mengalami wasting, dan 22,1% mengalami stunting. Salah satu faktor yang mempengaruhi pertumbuhan bayi adalah pengeluaran keluarga untuk gizi dan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara jumlah pengeluaran keluarga dan status pertumbuhan bayi berusia 6-12 bulan di Kecamatan Imogiri, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Imogiri, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu dengan bayi berusia 6-12 bulan, berjumlah 163 responden dan dipilih menggunakan teknik sampling purposif. Data dikumpulkan melalui kuesioner mengenai jumlah pengeluaran keluarga, baik makanan maupun non-makanan, setiap bulan, serta analisis status pertumbuhan bayi berdasarkan grafik pertumbuhan bayi dalam Kartu Kesehatan Anak (KMS) sesuai dengan

berat/usia untuk bayi berusia 6-12 bulan dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Teknik analisis data yang digunakan adalah Uji Chi-Square. Berdasarkan Uji Chi-Square, terdapat hubungan yang signifikan antara pengeluaran keluarga dan pertumbuhan bayi berusia 6–12 bulan ( $p = 0.015$ ), di mana bayi dari keluarga dengan pengeluaran tinggi memiliki peluang 3,27 kali lebih besar (OR) untuk mengalami peningkatan status pertumbuhan. Terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah pengeluaran keluarga dan status pertumbuhan bayi berusia 6–12 bulan di Kabupaten Imogiri.

**Kata kunci:** Berat Badan Kurang; Kecamatan Imogiri; Pengeluaran Keluarga; Status Pertumbuhan Bayi; Stunting.

## 1. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah penduduk terbesar yaitu 281.603.800 jiwa. Pendapatan per kapita di Indonesia mencapai angka 72 juta rupiah pada tahun 2023, namun pada kenyataannya masih banyak keluarga yang tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar, terutama makanan bergizi untuk anak. Pemenuhan kebutuhan gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sangat penting untuk mencegah *stunting*, karena pada masa ini otak dan tubuh anak berkembang dengan cepat. Kekurangan nutrisi dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan imunitas yang permanen. Pemantauan pertumbuhan anak dilakukan menggunakan “Kartu Menuju Sehat” (KMS) yang mencatat perkembangan balita dari lahir hingga usia 5 tahun.

*World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa pada tahun 2024 sebanyak 150,2 juta anak di bawah usia 5 tahun terlalu pendek untuk usianya (*stunting*), 42,8 juta terlalu kurus untuk tinggi badannya (*wasting*), 35,5 juta terlalu berat untuk tinggi badannya (*overweight*) dan berdasarkan hasil estimasi berbasis model Tahun 2023 pada tahun 2023 diperkirakan terdapat sekitar 80,83 juta anak di seluruh dunia yang mengalami berat badan kurang (*underweight*). Data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) menyebutkan bahwa prevalensi anak dibawah 5 tahun yang mengalami berat badan kurang (*underweight*) yaitu sebesar 15.9% dan prevalensi *wasting*nya sebesar 8,5%, data dari laporan SKI juga menyebutkan bahwa prevalensi *wasting* di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta masih cukup tinggi yaitu 11,6%.

Kondisi ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti tingkat pendidikan orang tua, pola pemberian makan anak, dan jumlah pengeluaran keluarga. Faktor tersebut juga dapat diperburuk oleh status sosial ekonomi yang rendah. Kondisi ekonomi keluarga memengaruhi kemampuan membeli makanan bergizi, sehingga anak-anak berisiko mengalami *stunting*, anemia, dan gangguan tumbuh kembang lainnya, yang berdampak pada kualitas hidup jangka panjang. Status perekonomian keluarga yang rendah akan meningkatkan peluang untuk membeli pangan dengan kualitas dan kuantitas yang lebih baik secara kualitas maupun

kuantitas. Namun meskipun demikian, faktor tersebut tetap tergantung pada cara seseorang dalam mengimplementasikan pendapatan serta pendidikan yang dimilikinya dalam memenuhi kebutuhan gizi anak. Sebuah penelitian yang dilakukan tahun 2020 pada 95 balita di Puskesmas Birem Bayeun menunjukkan bahwa balita yang tumbuh dalam suatu keluarga miskin paling rawan terhadap kurang gizi diantara seluruh anggota keluarga lainnya. Oleh karena itu orang tua tetap memperhatikan pemenuhan status gizi pada balita karena masa balita merupakan periode perkembangan yang rentan dengan gizi.

Berdasarkan penelitian tahun 2020 di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi menunjukkan adanya hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita disebabkan karena selain faktor ekonomi, *stunting* juga dapat disebabkan oleh pendapatan dan pengeluaran keluarga. Pendapatan keluarga mencakup uang yang diperoleh dari berbagai sumber untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, termasuk pangan. Sementara itu, pengeluaran keluarga adalah total biaya yang dikeluarkan setiap bulan. Jika pengeluaran sesuai dengan kebutuhan, terutama untuk pertumbuhan anak, maka hal ini dapat berdampak positif pada gizi dan perkembangan anak. Hasil serupa juga didapatkan pada penelitian tahun 2023 pada 213 balita di Desa Kuapan Kecamatan Tambang menunjukkan bahwa tingkat sosial ekonomi mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan zat gizi balita, disamping itu juga berpengaruh pada pemilihan macam makanan tambahan dan waktu pemberian makanannya serta kebiasaan hidup sehat.

Penelitian terdahulu *mayoritas* meneliti terkait pengaruh jumlah pendapatan keluarga daripada pengeluaran keluarga terhadap status pertumbuhan anak. Meskipun pendapatan berhubungan dengan pertumbuhan anak, distribusi pengeluaran juga bisa berpengaruh besar terhadap pertumbuhan anak. Sehingga faktor pengeluaran ini juga membutuhkan analisis lebih rinci untuk memahami pengaruhnya terhadap pertumbuhan anak dalam konteks sosial, budaya, dan ekonomi yang beragam. Berdasarkan masalah yang telah peneliti paparkan, maka penting untuk meneliti terkait “Hubungan Jumlah Pengeluaran Keluarga dengan Status Pertumbuhan Bayi di Kecamatan Imogiri, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta” dengan rumusan masalah “apakah terdapat Hubungan Jumlah Pengeluaran Keluarga dengan Status Pertumbuhan Bayi di Kecamatan Imogiri, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta?”.

## **2. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kuantitatif observasional analitik dengan rancangan penelitian dan pendekatan *Cross Sectional*. Terdapat 2 variabel yang diteliti, yaitu “Jumlah Pengeluaran Keluarga” sebagai variabel independen dan “Status Pertumbuhan”

sebagai variabel dependen. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Imogiri Kabupaten Bantul pada bulan Mei sampai Juni 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di Kecamatan Imogiri, Bantul dengan jumlah 286 bayi. Untuk memperoleh sampel yang representatif, maka sampel dihitung menggunakan Rumus Issac dan Michael dan diperoleh besar sampel sebanyak 163 sampel. Sampel dipilih menggunakan teknik non probability sampling dengan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi: 1) bersedia menjadi responden, 2) bertempat tinggal di Kecamatan Imogiri, Kabupaten Bantul, 3) Ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan dengan pencatatan lengkap pada buku KIA dan kriteria inklusi pada penelitian ini adalah responden yang mengundurkan diri saat proses penelitian berlangsung.

Untuk menilai jumlah pengeluaran keluarga peneliti menggunakan kuesioner terkait pengeluaran keluarga dan untuk menilai status pertumbuhan bayi peneliti melakukan data sekunder dari buku KIA dengan melihat kenaikan berat badan pada satu bulan terakhir apakah mencapai KBM atau tidak. Data pada penelitian ini akan di analisis dengan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan dengan distribusi frekuensi dan analisis bivariatnya menggunakan Chi Square dengan signifikansi 95% ( $\alpha = 0,05$ ).

### **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **Hasil**

##### ***Gambaran Lokasi Penelitian***

Kecamatan Imogiri merupakan satu dari 17 kecamatan di Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dengan luas wilayah 5.448,6880 Ha, dan terbagi menjadi 8 desa yaitu Sriharjo, Kebonagung, Karangtengah, Selopamioro, Imogiri, Karangtalun, Girirejo, dan Wukirsari. Terdapat 2 Puskesmas yang melayani masyarakat di Kecamatan Imogiri yaitu Puskesmas Imogiri I dan Puskesmas Imogiri II. Puskesmas Imogiri I terletak di Jl. Ngancar Karangtalun, Kalurahan Karangtalun, Kapanewon Imogiri, Kabupaten Bantul yang mengampu 4 wilayah kerja yaitu Kalurahan Karangtalun, Imogiri, Wukirsari, dan Girirejo. Puskesmas Imogiri II terletak di Jl. Siluk Mojohuro Kalurahan Sriharjo, Kecamatan Imogiri, Kabupaten Bantul. Puskesmas Imogiri II yang mengampu 4 wilayah kerja meliputi Kalurahan Sriharjo, Selopamioro, Karangtengah, dan Kebonagung.

##### ***Analisis Univariat***

###### ***Karakteristik Responden***

Karakteristik responden pada penelitian ini berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, jumlah anggota keluarga, jenis kelamin bayi dan jumlah saudara yang dimiliki

oleh bayi tersebut. Distribusi frekuensi karakteristik responden peneliti tampilkan pada tabel 1 berikut.

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.

<b>Karakteristik responden</b>	<b>Frekuensi (n=163)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Usia Ayah</b>		
19-24 tahun	7	4.3
25-30 tahun	59	36.2
31-36 tahun	46	28.2
37-42 tahun	36	22.1
43-48 tahun	12	7.4
49-53 tahun	3	1.8
<b>Pendidikan Ayah</b>		
SD	11	6.7
SMP	24	14.7
SMA	97	59.5
Diploma/S1/S2	31	19.0
<b>Pekerjaan Ayah</b>		
PNS/TNI/POLRI	15	9.2
Karyawan swasta	3	1.8
Wiraswasta	48	29.4
Buruh pabrik	25	15.3
Petani/nelayan	5	3.1
Tidak bekerja	1	0.6
Lainnya	66	40.5
<b>Penghasilan Ayah</b>		
Tidak ada penghasilan	1	0.6
<Rp.1.500.000	31	19.0
Rp.1.500.000 - Rp.2.499.999	81	49.7
Rp.2.500.000 - Rp.4.999.999	32	19.6
≥ Rp. 5.000.000	18	11.0
<b>Usia Ibu</b>		
19-24 tahun	15	9.2
25-30 tahun	71	43.6
31-36 tahun	52	31.9
37-42 tahun	20	12.3
43-48 tahun	5	3.1
<b>Pendidikan Ibu</b>		
SD	4	2.5
SMP	30	18.4
SMA	89	54.6
Diploma/S1/S2	40	24.5
<b>Pekerjaan Ibu</b>		
PNS/TNI/POLRI	17	10.4
Karyawan swasta	4	2.5
Wiraswasta	11	6.7
Buruh pabrik	15	9.2
Tidak bekerja	92	56.4

Lainnya	24	14.7
<b>Penghasilan Ibu</b>		
Tidak ada penghasilan	92	56.4
<Rp.1.500.000	12	7.4
Rp.1.500.000 - Rp.2.499.999	32	19.6
Rp.2.500.000 - Rp.4.999.999	16	9.8
≥ Rp. 5.000.000	11	6.7
<b>Jumlah Anggota Keluarga</b>		
≤ 4 orang	93	57.1
>4 orang	70	42.9
<b>Usia anak</b>		
6 bulan	7	4.3
7 bulan	14	8.6
8 bulan	17	10.4
9 bulan	21	12.9
10 bulan	26	16.0
11 bulan	34	20.9
12 bulan	44	27.0
<b>Jenis kelamin anak</b>		
Laki-laki	76	46.6
Perempuan	87	53.4
<b>Jumlah Saudara</b>		
Anak tunggal	52	31.9
1	50	30.7
2	47	28.8
3	13	8.0
4	1	0.6

Secara umum tabel 1 menggambarkan bahwa *mayoritas* ayah dan ibu berada pada usia 25-30 tahun dengan pendidikan terakhir tingkat SMA. *Mayoritas* ayah yaitu sebanyak 66 responden (40.5%) merupakan ayah yang bekerja pada kategori lainnya (buruh bangunan, pegawai BUMN, wirausaha, dll) dengan *mayoritas* yaitu sebanyak 81 (49.7%) memiliki penghasilan sebesar Rp.1.500.000 – Rp. 2.499.999. *Mayoritas* ibu tidak bekerja (56.4%) dan tidak memiliki penghasilan sebanyak 92 responden (56.4%).

*Mayoritas* keluarga memiliki jumlah anggota keluarga ≤ 4 orang yaitu sebanyak 93 keluarga (57.1%). Bayi *mayoritas* berjenis kelamin perempuan (87 bayi atau 53.4%), berusia 12 bulan yaitu sebanyak 44 bayi (27.0%) dan *mayoritas* merupakan anak tunggal yaitu sebanyak 52 bayi (31.9%).

#### *Jumlah Pengeluaran Keluarga*

Jumlah pengeluaran keluarga diperoleh dari akumulasi pengeluaran pangan dan non pangan untuk kemudian di cari nilai tengahnya (median). Nilai median pada data pengeluaran

keluarga yaitu: Rp. 2.612.000. Berikut hasil analisis jumlah pengeluaran keluarga di Kecamatan Imogiri:

**Tabel 2.** Jumlah Pengeluaran Keluarga Per Bulan.

<b>Jumlah pengeluaran keluarga</b>	<b>Frekuensi (n=163)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Tinggi $\geq$ median	81	49.7
Rendah $\leq$ median	82	50.3
Total	163	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa *mayoritas* keluarga yaitu sebanyak 82 keluarga (50.3%) memiliki pengeluaran keluarga yang rendah. Jumlah pengeluaran keluarga terdiri dari 2 jenis yaitu pengeluaran pangan dan non pangan. Berikut peneliti sajikan data terkait rata-rata pengeluaran pangan dan non pangan di kecamatan Imogiri:

**Tabel 3.** Rata-rata Pengeluaran Pangan dan Non Pangan.

<b>No</b>	<b>Jenis pengeluaran</b>	<b>Rata-rata pengeluaran (Rp.)</b>	<b>Persentase (%)</b>
1.	Pangan	1.389.092,025	51.40
2.	Non-pangan	1.313.211,196	48.69

Tabel 3 menunjukkan bahwa Rata-rata pengeluaran untuk pangan adalah sebesar Rp 1.389.092,025, yang mencakup 51,40% dari total pengeluaran keluarga dan rata-rata pengeluaran untuk non-pangan adalah sebesar Rp 1.313.211,196 atau 48,69% dari total pengeluaran. Data ini menunjukkan bahwa struktur pengeluaran rumah tangga responden di Kecamatan Imogiri cenderung seimbang antara kebutuhan pangan dan non-pangan.

Tabel berikut menyajikan data pengeluaran rumah tangga berdasarkan median pengeluaran. Median digunakan untuk menggambarkan nilai tengah dari distribusi pengeluaran, sehingga lebih mencerminkan kondisi umum rumah tangga

**Tabel 4.** Pengeluaran Rumah Tangga Pangan dan Non Pangan Berdasarkan Nilai Median.

<b>No</b>	<b>Jenis pengeluaran</b>	<b>Median pengeluaran (Rp.)</b>
1.	Pangan	1.207.000
2.	Non-pangan	1.707.500

Berdasarkan hasil analisis median, diketahui bahwa pengeluaran rumah tangga untuk kebutuhan non-pangan lebih tinggi dibandingkan pengeluaran untuk kebutuhan pangan. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar rumah tangga mengalokasikan dana lebih besar untuk kebutuhan non-pangan seperti transportasi, pendidikan, komunikasi, kesehatan, dan kebutuhan

rumah tangga lainnya. Perbedaan ini mencerminkan bahwa beban pengeluaran non-pangan cukup dominan dalam struktur pengeluaran rumah tangga.

*Status Pertumbuhan*

Status pertumbuhan bayi dilakukan berdasarkan kriteria peningkatan berat badan sesuai usia dan jenis kelamin. Dari hasil pengukuran ini diperoleh hasil:

**Tabel 5.** Distribusi Frekuensi Status Pertumbuhan Bayi Usia 6-12 Bulan di Kecamatan Imogiri.

No.	Status Pertumbuhan	Frekuensi (n=163)	Persentase (%)
1	Naik	140	85.9
2	Tidak naik	2	14.1
	Total	163	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa *mayoritas* bayi usia 6-12 bulan yaitu sebanyak 140 bayi (85.9%) memiliki pertumbuhan yang sesuai berdasarkan indikator berat badan sesuai dengan usia.

*Analisis Bivariat*

Untuk melihat ada tidaknya hubungan jumlah pengeluaran keluarga dengan status pertumbuhan bayi usia 6-12 bulan di Kecamatan Imogiri, dilakukan analisis menggunakan uji Chi-Square dengan hasil berikut:

**Tabel 6.** Hasil Analisis Bivariat Jumlah Pengeluaran Keluarga dengan Status Pertumbuhan Bayi Usia 6-12 Bulan di Kecamatan Imogiri.

Pengeluaran keluarga	Status Pertumbuhan						p-value	Odds Rasio (OR)
	Tidak naik		Naik		Total			
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)		
Rendah (≤ median)	17	10.4	65	39.9	82	50.3	0.015*	3.27
Tinggi (≤ median)	6	3.7	75	46.0	81	49.3		
Total	23	14.1	140	85.9	163	100		

\*p-value <0.05 signifikan

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 82 responden yang berasal dari keluarga dengan pengeluaran rendah terdapat sebanyak 17 bayi (10,4%) mengalami status pertumbuhan tidak naik dan 65 bayi (39,9%) menunjukkan kenaikan status pertumbuhan dan dari 81 responden yang berasal dari keluarga dengan pengeluaran tinggi, hanya terdapat 6 bayi (3,7%) yang status pertumbuhannya tidak naik dan 75 bayi (49,3%) menunjukkan kenaikan status pertumbuhan. Hasil analisis bivariat menunjukkan nilai p-value 0,015, yang berarti terdapat hubungan antara jumlah pengeluaran keluarga dan status pertumbuhan bayi. Pada penelitian ini diperoleh nilai

odds rasio (OR) 3.27, hasil ini menggambarkan bahwa bayi yang berasal dari keluarga dengan jumlah pengeluaran tinggi memiliki peluang 3,27 kali lebih besar untuk mengalami pertumbuhan yang naik dibandingkan bayi dari keluarga dengan pengeluaran rendah.

## **Pembahasan**

### ***Karakteristik Responden***

Data pada tabel 1 menunjukkan hasil bahwa *mayoritas* ayah dan ibu berada pada usia 25–30 tahun. Gambaran usia ini menunjukkan *mayoritas* ayah berada di usia produktif dan matang secara sosial atau ekonomi dan ibu juga berada pada usia yang matang secara emosional dan fisik. Pendidikan orang tua didominasi oleh lulusan SMA dan diikuti lulusan Diploma/S1/S2. Pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang terhadap pentingnya pemenuhan gizi dan kesehatan anak. *Mayoritas* ayah bekerja di sektor lainnya (buruh bangunan, BUMN, karyawan kontrak, dll), hasil ini menggambarkan bahwa sebagian besar ayah bekerja di sektor informal atau tidak tetap, yang mungkin berdampak pada kestabilan pendapatan. Sementara itu, *mayoritas* ibu tidak bekerja (56,4%) hasil ini menunjukkan tingginya jumlah ibu yang tidak bekerja menunjukkan bahwa peran ibu dalam keluarga lebih banyak difokuskan pada pengasuhan anak di rumah.

Distribusi jenis kelamin anak cukup seimbang, dengan laki-laki (46,6%) dan perempuan (53,4%). Sementara itu, usia anak terbanyak adalah 12 bulan (27.0%), disusul usia 11 bulan (20,9%) dan 10 bulan (16%). Hal ini mencerminkan distribusi usia yang merata dalam kelompok usia 6–12 bulan, usia 6-12 bulan termasuk kedalam usia emas “*golden age*” dengan masa pertumbuhan dan perkembangan yang cepat. *Mayoritas* anak merupakan anak Tunggal, jumlah saudara yang tidak terlalu banyak dapat menjadi faktor yang mendukung perhatian dan pengasuhan yang lebih optimal dari orang tua.

### ***Jumlah Pengeluaran Keluarga***

Tabel 1 menunjukkan *mayoritas* ibu tidak bekerja hal ini berarti pada sebagian besar keluarga penghasilan ayah menjadi sumber pendapatan satu-satunya dalam keluarga. Penghasilan ayah pada penelitian ini yang *mayoritas* hanya berkisar pada rentang Rp.1.500.000-Rp.2.499.999 dan Tabel 2 menunjukkan bahwa *mayoritas* keluarga di kecamatan Imogiri memiliki pengeluaran keluarga yang rendah dengan persentase pengeluaran pangan masih lebih besar jika dibanding dengan pengeluaran non-pangan (tabel 3). Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa meskipun pendapatan keluarga pada penelitian ini *mayoritas* tergolong rendah, tetapi mereka masih mengedepankan pengeluaran pangan untuk memenuhi kebutuhan akan nutrisi harian, Ini menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan gizi tetap menjadi prioritas utama, bahkan dalam kondisi keterbatasan ekonomi. Penelitian ini

sejalan dengan penelitian yang dilakukan tahun 2015 pada rumah tangga petani peserta program desa mandiri pangan di Kabupaten Aceh Besar menunjukkan bahwa proporsi pengeluaran pangan lebih tinggi (60%) dibandingkan dengan pengeluaran non pangan (40%).

Jumlah pengeluaran keluarga menjadi indikator penting yang dapat menggambarkan status kemampuan ekonomi keluarga dalam memenuhi kebutuhan sehari-harinya.

Pengeluaran keluarga dipengaruhi oleh pendapatan rumah tangga, hal ini dikarenakan pengeluaran keluarga akan menyesuaikan dengan penghasilan keluarga. Pendapatan yang rendah umumnya tidak mungkin memiliki pengeluaran yang tinggi karena pendapatan adalah batasan utama kemampuan seseorang untuk membeli barang dan jasa. Semakin rendah pendapatan, semakin sedikit uang yang tersedia untuk dibelanjakan, sehingga pengeluaran cenderung lebih rendah. Asumsi peneliti rendahnya pengeluaran keluarga pada *mayoritas* responden dipengaruhi oleh *mayoritas* ibu yang tidak bekerja sehingga sumber penghasilan hanya mengandalkan dari penghasilan ayah, penghasilan atau pendapatan yang rendah tentu akan membuat keluarga memiliki batasan dalam membeli sesuatu sehingga hal inilah yang kemudian berimbas terhadap minimnya pengeluaran sebuah keluarga.

#### ***Status Pertumbuhan Bayi di Kecamatan Imogiri***

Tabel 5 menunjukkan bahwa *mayoritas* bayi usia 6-12 bulan memiliki status pertumbuhan naik. Temuan ini mencerminkan bahwa secara umum pertumbuhan bayi berada dalam jalur yang sesuai standar atau target pertumbuhan berdasarkan indikator berat badan berdasarkan usia dan jenis kelamin. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian tahun 2020 pada 107 bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas air santok Kota Pariaman yang menunjukkan bahwa *mayoritas* bayi usia 6-12 bulan yaitu sebanyak 67 bayi (62.6%) mengalami kenaikan berat badan. Pertumbuhan adalah salah satu indikator kesehatan pada anak yang dapat diartikan sebagai adanya penambahan jumlah sel pada tubuh anak dan pertumbuhan ini sifatnya kuantitatif atau dapat diukur. Berat badan menjadi salah satu indikator yang digunakan untuk melihat pertumbuhan anak.

Berat badan bayi yang secara konsisten mengalami peningkatan pada *mayoritas* bayi di kecamatan imogiri ini mengindikasikan keberhasilan dari praktik pemberian makan bayi dan anak (PMBA) yang cukup baik, termasuk pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI yang adekuat. Pemberian MP-ASI sesuai dengan kebutuhan energi dan zat gizi bayi berperan sangat penting guna mendukung penambahan berat badan, terutama setelah bayi berusia enam bulan atau ketika kebutuhan bayi tidak lagi dapat dipenuhi hanya dengan ASI. Tingkat pendidikan orang tua dinilai memiliki pengaruh dengan status pertumbuhan bayi khususnya dalam pemenuhan asupan gizi bayi. Orang tua yang berpendidikan tinggi dinilai lebih mudah dalam mendapatkan

akses informasi nutrisi yang tepat untuk bayi yang kemudian akan membantu orang tua dalam memberikan makanan yang bergizi seimbang untuk anaknya guna mendukung pertumbuhan bayi yang optimal. Pekerjaan ibu juga dinilai menjadi faktor yang mempengaruhi pertumbuhan bayi. Ibu yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu untuk mengasuh dan memantau perkembangan bayi, termasuk membawa bayi ke posyandu untuk memantau kenaikan berat badan sehingga pertumbuhan bayi dapat terpantau dan tercapai secara optimal.

Peneliti berasumsi bahwa status pertumbuhan bayi usia 6–12 bulan yang *mayoritas* menunjukkan peningkatan (naik) dipengaruhi oleh kombinasi faktor praktik pemberian makan bayi dan anak (PMBA) yang tepat, seperti pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI yang adekuat, serta faktor sosiodemografis keluarga seperti tingkat pendidikan dan pekerjaan ibu. Orang tua yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi diasumsikan memiliki akses informasi gizi yang lebih baik dan mampu mengaplikasikannya dalam pola asuh anak. Selain itu, ibu yang tidak bekerja diasumsikan memiliki lebih banyak waktu untuk mengasuh anak secara optimal, termasuk memantau pertumbuhan melalui posyandu. Oleh karena itu, pertumbuhan bayi yang baik dalam penelitian ini tidak hanya disebabkan oleh faktor biologis, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan sosial dan perilaku pengasuh.

### ***Hubungan Jumlah pengeluaran keluarga dengan status pertumbuhan bayi di Kecamatan Imogiri***

Berdasarkan hasil analisis ditemukan hubungan antara jumlah pengeluaran keluarga dengan status pertumbuhan bayi di Kecamatan Imogiri dengan *p-value* 0.015. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan tahun 2020 pada 190 anak usia 6-23 bulan di Kecamatan Sedayu yang mengungkapkan bahwa pengeluaran pangan rumah tangga secara signifikan berhubungan dengan *stunting* dengan OR 3.8, hal ini menunjukkan bahwa anak yang berasal dari rumah tangga dengan pengeluaran rendah memiliki risiko sekitar 3,8 kali lebih besar untuk menderita *stunting*. Aspek sosial ekonomi dinilai menjadi faktor yang sangat berpengaruh terhadap status perkembangan bayi, bayi yang berasal dari keluarga dengan sosial ekonomi tinggi umumnya pemenuhan kebutuhan gizinya cukup dibanding dengan anak dengan sosial ekonomi rendah.

UNICEF menyebutkan bahwa akar masalah yang menyebabkan masalah gizi pada masyarakat adalah kemiskinan. Kemiskinan menyebabkan rumah tangga tidak dapat memenuhi kebutuhan pangan yang cukup baik kuantitas maupun kualitas bagi setiap anggota rumah tangga terutama bagi ibu hamil, ibu menyusui, balita dan anak-anak yang merupakan kelompok rawan mengalami masalah gizi. Keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar akan kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya terutama untuk memenuhi

kebutuhan zat gizi dalam tubuh. Hal ini terjadi karena keterbatasan akses keluarga tersebut terhadap makanan sehat seperti buah-buahan dan sayuran, sehingga mereka lebih memilih makanan cepsaji ataupun makanan instan yang lebih murah tetapi rendah nilai gizinya. Peneliti berasumsi keluarga dengan pengeluaran yang lebih tinggi diasumsikan memiliki kemampuan ekonomi yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhan gizi anak, baik dari segi kuantitas maupun kualitas.

Hasil analisis statistik dalam penelitian ini memang menggambarkan adanya hubungan antara jumlah pengeluaran keluarga dan status pertumbuhan bayi ( $p = 0,015$ ), akan tetapi terdapat temuan menarik bahwa sebagian besar bayi dari keluarga dengan pengeluaran rendah tetap menunjukkan pertumbuhan yang naik. Hal ini menunjukkan bahwa pengeluaran rendah tidak secara mutlak menjadi penghambat pertumbuhan, dan terdapat faktor lain yang turut berperan menjaga kualitas pertumbuhan bayi. Salah satu faktor utama yang dapat menjelaskan temuan ini adalah praktik pemberian makan bayi dan anak (PMBA) yang tepat, meskipun dengan sumber daya terbatas. Ibu dengan pengetahuan yang baik mengenai waktu, frekuensi, dan konsistensi MP-ASI dapat mengoptimalkan bahan pangan lokal yang tersedia untuk memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi bayi. *Mayoritas* ibu pada penelitian merupakan ibu rumah tangga. Status ibu sebagai IRT ini memberikan kesempatan lebih besar kepada ibu untuk fokus terhadap tumbuh kembangnya, memantau dan menyiapkan nutrisi dan pola kesehatannya. IRT memang tidak selalu identik dengan optimalnya sebuah pengasuhan, akan tetapi IRT memiliki waktu yang lebih lama untuk bersama anak, sehingga dimungkinkan ibu dapat memberikan perawatan yang lebih baik.

Asumsi peneliti pengeluaran menggambarkan kualitas dan kuantitas asupan nutrisi anak. Akan tetapi, jumlah pengeluaran bukan menjadi faktor mutlak yang mempengaruhi status pertumbuhan anak hal ini dibuktikan dengan masih terdapat bayi dari keluarga berpengeluaran rendah yang menunjukkan pertumbuhan naik. Hal ini dimungkinkan terjadi karena adanya faktor lain seperti pemberian ASI yang optimal, praktik pemberian MP-ASI berbasis pangan lokal yang tepat, serta keterlibatan intensif ibu dalam pengasuhan.

#### **4. SIMPULAN DAN SARAN**

*Mayoritas* ayah (36.2%) dan ibu (43.6%) berada pada rentang usia 25-30 tahun dan *mayoritas* lulus pendidikan tingkat SMA. *Mayoritas* ayah yaitu sebanyak 66 responden (40.5%) merupakan ayah yang bekerja pada kategori lainnya dengan *mayoritas* ayah yaitu 81 ayah (49.7%) memiliki penghasilan sebesar Rp.1.400.000 – Rp. 2.499.999. *Mayoritas* ibu yaitu sebanyak 92 ibu (56.4%) tidak bekerja dan tidak memiliki penghasilan. *Mayoritas* keluarga

memiliki jumlah anggota keluarga  $\leq 4$  orang (57.1%). *Mayoritas* bayi memiliki jenis kelamin perempuan (53.4%), berusia 12 bulan (27.0%) dan *mayoritas* merupakan anak tunggal (31.9%). Keluarga yang menjadi responden pada penelitian ini, *mayoritas* (50.3%) merupakan keluarga dengan jumlah pengeluaran rendah dengan *mayoritas* bayi (87.7%) mengalami kenaikan status pertumbuhan. Hasil analisis pada penelitian ini adalah terdapat hubungan antara jumlah pengeluaran keluarga dengan status pertumbuhan bayi usia 6-12 bulan dengan p-value 0.015

Orang tua disarankan untuk tetap bijak dalam manajemen keuangan keluarga khususnya dalam mengalokasikan pengeluaran keluarga untuk kebutuhan pangan. Puskesmas Imogiri I dan II disarankan untuk melakukan kegiatan edukasi gizi seperti demo memasak MP-ASI dengan bahan lokal bagi keluarga yang bayinya tidak mengalami kenaikan pertumbuhan. Peneliti selanjutnya diharapkan untuk menilai status pertumbuhan bukan hanya berdasarkan berat badan saja tetapi juga mempertimbangkan perhitungan antropometri lainnya, seperti panjang badan menurut umur atau berat badan menurut panjang badan. Peneliti selanjutnya juga disarankan untuk menyertakan variabel lain seperti pola makan, frekuensi, jenis MP-ASI, atau asupan zat gizi sebagai faktor pendukung pertumbuhan.

## DAFTAR REFERENSI

- Alfridsyah, A., & Ichsan, I. (2022). Sensitivitas dan spesifisitas kartu menuju sehat model tikar monitoring pertumbuhan dalam mendeteksi stunting pada balita. *AcTion Aceh Nutr J*, 7(1), 96. <https://doi.org/10.30867/action.v7i1.581>
- Anjani, D. A. (2024). Pentingnya kebutuhan nutrisi pada 1000 hari pertama kehidupan. *Br Med J*, 6(5474), 1333-1336.
- Arida, A., & Fadhiela, K. (2015). Analisis ketahanan pangan rumah tangga berdasarkan proporsi pengeluaran pangan dan konsumsi energi (Studi Kasus pada rumah tangga petani peserta program desa mandiri pangan di Kecamatan Indrapuri Kabupaten Aceh Besar). *Agrisep*, 16(1), 20-34.
- Aritonang, E. A., Margawati, A., & Dieny, F. F. (2020). Analisis pengeluaran pangan, ketahanan pangan dan asupan zat gizi anak bawah dua tahun (baduta) sebagai faktor risiko stunting. *J Nutr Coll*, 9(1), 71-80. <https://doi.org/10.14710/jnc.v9i1.26584>
- Arna, Y. D. (2020). Editor: La Ode Alifariki, S. Kep., Ns., M. Kes.
- Arnita, S., Rahmadhani, D. Y., & Sari, M. T. (2020). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan upaya pencegahan stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. *J Akad Baiturrahim Jambi*, 9(1), 7. <https://doi.org/10.36565/jab.v9i1.149>

- Ati, Y. L., Aspatria, U., & Boeky, D. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di Desa Baumata Timur Kabupaten Kupang Tahun 2022. *Sehat Rakyat J Kesehat Masy*, 1(3), 164-178. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v1i3.1048>
- Gantini, T., Hendrawan, H., & Barkah, M. R. (2024). Hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Desa Bojong Kecamatan Pameungpeuk Kabupaten Garut. *AGRITEKH (Jurnal Agribisnis dan Teknol Pangan)*, 4(2), 99-107. <https://doi.org/10.32627/agritekh.v4i2.888>
- Gantini, T., Hendrawan, H., & Barkah, M. R. (2024). Hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Desa Bojong Kecamatan Pameungpeuk Kabupaten Garut. *AGRITEKH (Jurnal Agribisnis dan Teknol Pangan)*, 4(2), 99-107. <https://doi.org/10.32627/agritekh.v4i2.888>
- Harahap, I. M., Nova Fajri, & Nizam, N. H. (2024). Hubungan perilaku orang tua dalam praktik pemberian makan dan stunting pada balita (usia 2-5 tahun). *J Ilm Permas J Ilm STIKES Kendal*, 14(3), 75-82. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/1979/1260>
- Hasibuan, I. K., & Khadijah. (2025). Hubungan status sosial ekonomi keluarga dan status gizi pada anak usia dini di Desa Hasahatan Julu. *J Raudhah*, 13(1), 69-80. <https://doi.org/10.30829/raudhah.v13i1.4474>
- Ilhami, A. (2024). Kesadaran orang tua tentang pentingnya gizi seimbang untuk anak usia 2-4 tahun. *J PG-PAUD FKIP Univ Sriwij*, 11(1), 30-42. <https://doi.org/10.47134/paud.v1i2.104>
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Badan kebijakan pembangunan kesehatan. Dalam Angka. Kota Bukittinggi Dalam Angka, 01, 1-68.
- Khati, S. A., & Ariesta, M. (2023). Hubungan status ekonomi dan jumlah keluarga dengan kejadian stunting pada balita di Desa Kuapan Kecamatan Tambang Tahun 2023. *SEHAT J Kesehat Terpadu*, 2(3), 1-8. <https://doi.org/10.31004/sjkt.v2i3.18202>
- Khati, S. A., & Ariesta, M. (2023). Hubungan status ekonomi dan jumlah keluarga dengan kejadian stunting pada balita di Desa Kuapan Kecamatan Tambang Tahun 2023. *SEHAT J Kesehat Terpadu*, 2(3), 1-8. <https://doi.org/10.31004/sjkt.v2i3.18202>
- Kumaat, B. K. M., Jocom, S. G., Kathiandagho, T. M., Lolowang, T. F., & Loho, A. E. (2024). Hubungan pendapatan dan pola konsumsi masyarakat perdesaan dan perkotaan di Sulawesi Utara. *J Publicuho*, 7(2), 1019-1028. <https://doi.org/10.35817/publicuho.v7i2.482>
- Kurniasari, L., & Karina, S. (2020). Hubungan status pekerjaan ibu dengan pencapaian perkembangan motorik pada anak usia 5-7 tahun. *J Dunia Kesmas*, 8(4), 226-232. <https://doi.org/10.33024/jdk.v8i4.2272>
- Lutfatulatifah, L. (2020). Dominasi ibu dalam peran pengasuhan anak dibenda Kerep Cirebon. *Equal J Stud Gend dan Anak*, 2(1), 67. <https://doi.org/10.24235/equalita.v2i1.7057>
- Novrizaldi. (2020). Demografi, hasil survei penduduk 2020 peluang Indonesia maksimalkan bonus.

- Nuhenita, L. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II tahun 2024.
- Oktavia, R. (2021). Hubungan faktor sosial ekonomi keluarga dengan kejadian stunting. *J Med Hutama*, 03(01), 1616-1620.
- Purwanti, R., Agatha, I., Ginting, B., Aulia, N. P., & Dieny, F. F. (2024). Karakteristik keluarga, ketahanan pangan, pengeluaran pangan, dan keanekaragaman pangan keluarga dengan dan tanpa WAST (Wasting-Stunting) pada anak di Kota Semarang. *Amerta Nutr*, 8(3), 228-239. <https://doi.org/10.20473/amnt.v8i3SP.2024.228-239>
- Putri, C. P., Nirwana, E. S., & PIAUD UIN Fatmawati Sukarno Bengkulu P., & Fatmawati Sukarno Bengkulu U. (2023). Strategi pengasuhan orangtua dalam mengatasi perilaku sibling rivalry pada anak usia dini di Kecamatan Pino Kabupaten Bengkulu Selatan. *HUMAN*, 2(1), 1-12. Available from <https://ejournal-insancendekia.com/index.php/HOME>
- Rachman, R. Y., Nanda, S. A., Larassasti, N. P. A., Rachsanzeni, M., & Amalia, R. (2021). Hubungan pendidikan orang tua terhadap risiko stunting pada balita: A systematic review. *J Kesehat Tambusai*, 2(2), 61-70. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i2.1790>
- Radiani, N., Hsb, B., & Oktaviani, D. I. (2023). Hubungan sosial ekonomi dengan status gizi pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Birem Bayeun Kabupaten Aceh Timur Provinsi Aceh Tahun 2022. *J Educ*, 05(02), 4589-4596.
- Shaputri, W. E., & Dewanto, N. E. (2023). Hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi anak usia 1 tahun 6 bulan sampai 2 tahun di RS Sumber Waras. *HIJP Heal Inf J Penelit*, 27(2), 58-66. Available from <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp%0AHIJP>
- Shaputri, W. E., & Dewanto, N. E. (2023). Hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi anak usia 1 tahun 6 bulan sampai 2 tahun di RS Sumber Waras. *HIJP Heal Inf J Penelit*, 27(2), 58-66. Available from <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp%0AHIJP>
- Sibagariang, F. A., Mauboy, L. M., Erviana, R., & Kartiasih, F. (2023). Gambaran pekerja informal dan faktor-faktor yang memengaruhinya di Indonesia tahun 2022. *Semin Nas Off Stat*, 2023(1), 151-160. <https://doi.org/10.34123/semnasoffstat.v2023i1.1892>
- Sibagariang, F. A., Mauboy, L. M., Erviana, R., & Kartiasih, F. (2023). Gambaran pekerja informal dan faktor-faktor yang memengaruhinya di Indonesia tahun 2022. *Semin Nas Off Stat*, 2023(1), 151-160. <https://doi.org/10.34123/semnasoffstat.v2023i1.1892>
- Siregar, B. G. (2019). Jurnal Kajian Gender dan Anak. *J Kaji Gend dan Anak*, 2(2), 147-170. <https://doi.org/10.24952/gender.v2i2.2174>
- Suganda, G., & Ninin, R. H. (2021). Happiness related mothering, study of mother with young children. *Golden Age J Pendidik Anak Usia Dini*, 5(2), 159-172. <https://doi.org/10.29313/ga:jpaud.v5i2.7687>
- UNICEF. (2021). Infant and Young Child Feeding. Retrieved from <https://www.globalbreastfeedingcollective.org/>

- WHO. (2024). Joint child malnutrition estimates. World Health Organization.
- Widhawati, R., Lubis, V. H., & Komalasari, O. (2024). Jurnal Peduli Masyarakat. J Pengabdian Kpd Masy - Aphelion, 4(September), 171-178. Available from <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM/article/view/2494>
- Widhawati, R., Lubis, V. H., & Komalasari, O. (2024). Jurnal Peduli Masyarakat. J Pengabdian Kpd Masy - Aphelion, 4(September), 171-178.
- Yuningsih, Y., Sari, A. I., & Handayani, Y. (2023). Hubungan status sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita usia 12-60 bulan di Puskesmas Kaliwates. Arter J Ilmu Kesehatan, 4(4), 215-221. <https://doi.org/10.37148/arteri.v4i4.288>
- Zanah, M. (2020). Hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu tentang kenaikan berat badan bayi dengan dampak kenaikan berat badan pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Air Santok Kota Pariaman. J Ilmu Pendidik, 4(1), 1-23.