

**ANALISIS SOSIAL EKONOMI DENGAN KEJADIAN STUNTING DI DAERAH
DATARAN TINGGI KOTA PAREPARE*****Socio-Economic Analysis with Stunting Incidence In the Highlands Area of the City of
Parepare***Anjani Saputri*, Usman¹, Ayu Dwiputri Rusman²

Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Parepare

*Email: (Anjanisaputri1998@gmail.com, 0823 4861 1183)**ABSTRAK**

Stunting disebabkan karena ada pengaruh dari pola asuh, cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan, lingkungan, dan ketahanan pangan, maka pola asuh (*caring*), termasuk di dalamnya adalah Inisiasi Menyusu Dini (IMD), menyusui eksklusif sampai dengan 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan dengan makanan pendamping ASI (MPASI) sampai dengan 2 tahun merupakan proses untuk membantu tumbuh kembang bayi dan anak. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana hubungan antara tingkat pendidikan, mengetahui pengaruh tingkat pendapatan, serta mengetahui pengaruh tempat tinggal terhadap kejadian stunting di dataran tinggi Kota Parepare. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Survey*. Peneliti mengidentifikasi melalui observasional dengan menggunakan kuesioner pada sampel, dimana sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 orang. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji statistik *Chi Square* melalui SPSS Versi 23. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian stunting pada balita di daerah dataran tinggi Kota Parepare (*p value* 0.018), adanya hubungan tingkat pendapatan dengan kejadian stunting pada balita di daerah dataran tinggi Kota Parepare (*p value* 0.015), serta adanya hubungan tempat tinggal dengan kejadian stunting pada balita di daerah dataran tinggi kota Parepare (*p value* 0.015). Berdasarkan penelitian ini diharapkan kepada ibu balita agar memperhatikan pola konsumsi yang diberikan kepada anaknya agar selalu mengkonsumsi makanan yang bergizi serta berusaha untuk selalu menjaga pola makan anaknya agar terhindar dari *Stunting*.

Kata kunci : Stunting, Ekonomi dan Pendidikan**ABSTRACT**

*Stunting is caused by the influence of parenting styles, coverage and quality of health services, the environment, and food security, so caring, including Early Initiation of Breastfeeding (IMD), exclusive breastfeeding for up to 6 months, and continued breastfeeding with complementary foods (complementary foods) for up to 2 years is a process to help the growth and development of infants and children. The purpose of this study was to determine how the relationship between education levels, determine the effect of income levels, and determine the effect of residence on the incidence of stunting in the highlands of the City. Parepare. The method used in this study is an analytical method with a Cross Sectional Survey approach. Researchers identified through observational by using a questionnaire on the sample, where the sample in this study was 60 people. Data were analyzed univariately and bivariately using the Chi Square statistical test through SPSS Version 23. The results of this study indicate that there is a relationship between the level of education and the incidence of stunting in children under five in the highlands of Parepare City (*p value* 0.018), there is a relationship between income levels and the incidence of stunting in children under five in the highlands of the City of Parepare (*p value* 0.015), and there is a relationship between residence and the incidence of stunting in children under five in the highlands of the city of Parepare (*p value* 0.015). Based on this research, it is expected that mothers under five should pay attention to the consumption patterns given to their children to always consume nutritious food and try to always maintain their children's diet to avoid stunting.*

Keywords : *Stunting, Economics and Education*

PENDAHULUAN

Stunting dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas pada masa balita, rendahnya fungsi *kognitif* dan *psikologis* pada masa sekolah, dan pada saat dewasa dapat mempengaruhi produktivitas kerja, komplikasi persalinan dan meningkatnya risiko kegemukan dan obesitas yang dapat memicu penyakit sindrom metabolik seperti penyakit jantung koroner, stroke, hipertensi dan diabetes mellitus tipe 2.¹

Merujuk pada pola pikir UNICEF (*United Nations Emergency Children's Fund*) masalah *stunting* terutama disebabkan karena ada pengaruh dari pola asuh, cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan, lingkungan, dan ketahanan pangan, maka berikut ini mencoba untuk membahas dari sisi pola asuh dan ketahanan pangan tingkat keluarga. Dari kedua kondisi ini dikaitkan dengan strategi implementasi program yang harus dilaksanakan. Pola asuh (*caring*), termasuk di dalamnya adalah Inisiasi Menyusu Dini (IMD), menyusui eksklusif sampai dengan 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan dengan makanan pendamping ASI (MPASI) sampai dengan 2 tahun merupakan proses untuk membantu tumbuh kembang bayi dan anak.²

Data *World Health Organization* (WHO) menyimpulkan Salah satu penyebab yang mendasari kematian pada anak adalah masalah kekurangan gizi atau *undernutrition*). Data dunia menunjukkan bahwa pada tahun 2017

dari 667 juta anak di dunia mengalami masalah gizi yang terdiri dari 155 juta (22,9%) anak mengalami *stunting* atau pendek, 41 juta (6 %) dalam keadaan *overweight* dan 52 juta (7,7%) dalam keadaan kurus.³

Masalah balita *stunting* (pendek) di Indonesia merupakan masalah kesehatan dalam kategori masalah gizi kronis. Identifikasi balita *stunting* berdasarkan indikator TB/U menurut standar baku WHO-MGRS (*Multicenter Growth Reference Study*) tahun 2005 adalah jika nilai *z-score* <-2SD dan dikatakan sangat pendek jika nilai *z-score* <-3SD (Kemenkes RI 2016)⁴. Kejadian *stunting* sering dijumpai pada anak usia 12-36 bulan dengan prevalensi sebesar 38,3-41,5%. Dampak masalah *stunting* jika terjadi pada masa *golden period* perkembangan otak (0-3 tahun) maka otak tidak dapat berkembang dengan baik sehingga menyebabkan penurunan kemampuan intelektual dan produktivitas.⁵

Status sosial ekonomi adalah ukuran gabungan dari posisi ekonomi dan sosial individu atau keluarga yang relatif terhadap orang lain, berdasarkan dari pendapatan, pendidikan, dan pekerjaan. Keadaan sosial ekonomi merupakan aspek sosial budaya yang sangat mempengaruhi status kesehatan dan juga berpengaruh pada pola penyakit, seperti malnutrisi yang lebih banyak ditemukan di kalangan yang berstatus ekonominya rendah.⁶

Dataran tinggi merupakan dataran yang terletak pada ketinggian di atas 200 mdpl, dengan suhu 23-28°C dan beriklim lembab. Dataran tinggi yang berpotensi balitanya mengalami *stunting* dikarenakan kondisi sosial

ekonomi, ketahanan pangan, ketersediaan air bersih dan akses terhadap berbagai sarana pelayanan dasar berpengaruh pada tingginya prevalensi *stunting*.⁷ Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Parepare terdapat hanya terdapat 2 layanan kesehatan di wilayah yang termasuk dataran tinggi yaitu Puskesmas Kelurahan Lapadde dan Kelurahan Lompoe. Berdasarkan Data Dinas Kesehatan di Kota Parepare tahun 2019 dalam jumlah Balita di wilayah dataran tinggi Kota Parepare sebanyak 3416 Balita.

BAHAN DAN METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah metode survei analitik dengan dengan pendekatan *Cross Sectional*, Studi yang menjelaskan hubungan variabel-variabel yang ingin diteliti, yang bertujuan untuk menganalisis hubungan variabel bebas, faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *Stunting*. Penelitian ini akan dilakukan di Wilayah Dataran tinggi Kota Parepare dengan kurun waktu 2 Bulan penelitian yang dimulai pada bulan Juli sampai Agustus 2020. Data yang telah terkumpul diolah dengan program *Statiscital package For the Social Science* (SPSS), kemudian dalam pengolahan ini menggunakan dua jenis analisis yakni Univariat dan Bivariat.

Instrumen penelitian yang dipergunakan dalam penelitian ini berupa angket atau kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti. Sugiyono (2014, hlm. 92) menyatakan bahwa “Instrumen penelitian adalah suatu alat pengumpul data yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang

diamati”. Dengan demikian, penggunaan instrumen penelitian yaitu untuk mencari informasi yang lengkap mengenai suatu masalah, fenomena alam maupun sosial.⁸

HASIL

Dataran tinggi Kota Parepare adalah wilayah yang terletak pada ketinggian di atas 200 mdpl, Berada di wilayah kerja Puskesmas Lapadde dan Puskesmas Lompoe, luas wilayah 78,00 Km². Berdasarkan Data Dinas Kesehatan di Kota Parepare tahun 2019 dalam jumlah Balita di wilayah dataran tinggi Kota Parepare sebanyak 3416 Balita. Adapun penelitian ini dilaksanakan di UPTD Puskesmas Lapadde dan UPTD Puskesmas Lompoe Kota Parepare.

Penelitian ini akan dilakukan di wilayah dataran tinggi Kota Parepare dengan kurun waktu 2 bulan, penelitian yang dimulai pada bulan Juli sampai Agustus 2020 dengan mengambil sampel ibu yang memiliki balita usia 0-59 bulan sebanyak 97 balita.

Berdasarkan penelitian dan pengolahan data menunjukkan kejadian *stunting* di tiap wilayah kerja puskesmas dataran tinggi Kota Parepare, yaitu Puskesmas Lapadde dan Puskesmas Lompoe. Sebanyak 97 responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini merupakan 35 orang (35%) berasal dari Kelurahan Lapadde dimana 14 diantaranya mengalami kejadian *stunting*, dan 62 orang (62%) berasal dari Kelurahan Lompoe dimana 23 diantaranya mengalami kejadian *stunting*. Jadi total kejadian *stunting* pada kedua puskesmas tersebut sebanyak 37 orang.

Pengolahan data menunjukkan bahwa responden yang tidak mengikuti pendidikan

formal memiliki tingkat kejadian stunting dengan perbandingan mencapai 1 orang dari 1 responden. Responden yang mengenyam pendidikan SD/Sederajat memiliki tingkat kejadian *stunting* lebih rendah daripada responden yang tidak mengenyam pendidikan formal yakni 3 orang dari 5 responden. Responden yang mengenyam pendidikan tingkat SLTP/Sederajat memiliki tingkat kejadian *stunting* yang lebih rendah daripada responden yang mengenyam Pendidikan SLTP yakni dari 20 responden hanya 9 orang yang mengalami kejadian stunting. Responden yang mengenyam pendidikan SLTA/Sederajat memiliki tingkat kejadian *stunting* lebih rendah dari kategori Pendidikan sebelumnya yakni 14 orang dari 44 responden yang menjadi sampel. Kemudian responden yang mengenyam pendidikan strata 1 (S1) atau di atasnya memiliki tingkat persentase kejadian kejadian *stunting* lebih rendah dari kelompok pendidikan-pendidikan sebelumnya yaitu 8 dari 27 responden mengalami stunting pada balitanya.

Selanjutnya dengan Uji *Chi Square* pada $\alpha = 0,05$ diperoleh p-value sebesar 0,018, atau dengan nilai signifikansi sebesar 0,018 lebih kecil dari 0,05 (<0.5). Melihat penjabaran diatas dapat disimpulkan bahwa keterkaitan pendidikan seseorang berhubungan terhadap kejadian *stunting* pada balita responden.

Kemudian dari sisi pendapatan menunjukkan bahwa responden yang memiliki pendapatan dibawah Rp. 2.000.000 (berpenghasilan rendah) memiliki tingkat kejadian stunting dengan persentase mencapai 13 orang dari 22 responden. Responden yang

memiliki pendapatan rata-rata Rp. 2.000.000 – Rp. 2.900.000 (Berpenghasilan Sedang) memiliki tingkat kejadian *stunting* lebih rendah daripada responden yang berpenghasilan rendah yakni 12 orang dari 32 responden. Responden yang memiliki pendapatan antara Rp. 3.000.000 – Rp. 5.000.000 (Berpenghasilan tinggi) memiliki tingkat kejadian *stunting* yang lebih rendah daripada responden yang berpenghasilan sedang yakni dari 32 responden hanya 10 orang yang mengalami kejadian stunting. Responden yang masuk dalam kategori pendapatan Rp. 6.000.000 – Rp. 10.000.000 (Berpenghasilan sangat tinggi) memiliki tingkat kejadian *stunting* lebih rendah dari kategori pendapatan sebelumnya yakni 2 orang dari 10 responden yang menjadi sampel. Kemudian 1 orang responden yang memiliki penghasilan diatas Rp. 10.000.000 tidak mengalami kejadian *stunting* pada balitanya.

Selanjutnya dengan Uji *Chi Square* pada $\alpha = 0,05$ diperoleh p-value sebesar 0,015, atau dengan nilai signifikansi sebesar 0,015 lebih kecil dari 0,05 (<0.5). Melihat penjabaran diatas dapat disimpulkan bahwa keterkaitan pendapatan seseorang berhubungan terhadap kejadian *stunting* pada balita responden.

Hal berikutnya menunjukkan bahwa status kepemilikan rumah sendiri memiliki presentase kejadian stunting sebesar 19 orang dari total 59 responden. Kemudian responden dengan status sewa pada kepemilikan rumahnya merupakan presentase kejadian stunting yang paling besar diantara semua kelompok yakni dari 7 dari 7 orang responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini.

Responden dengan status tinggal Bersama keluarga memiliki presentase kejadian stunting sebanyak 11 dari 30 orang responden. Kemudian 1 orang responden yang tinggal di tidak mengalami kejadian *stunting* pada balitanya.

Selanjutnya dengan Uji *Chi Square* pada $\alpha = 0,05$ diperoleh p-value sebesar 0,005, atau dengan nilai signifikansi sebesar 0,005 lebih kecil dari 0,05 (<0.5). Melihat penjabaran diatas dapat disimpulkan bahwa keterkaitan tempat tinggal seseorang berhubungan terhadap kejadian *stunting* pada balita responden.

PEMBAHASAN

Karakteristik ibu menunjukkan bahwa ada beberapa faktor yang menjadi karakteristik responden, mulai dari umur, pendidikan, pendapatan, status kepemilikan rumah, serta kepemilikan jaminan kesehatan. Sebanyak 52.6% atau mayoritas responden berumur antara usia 20-29 tahun. Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SLTA/Sederajat dengan persense mencapai 45.4% dari total keseluruhan. Dua kelompok responden memiliki persentase pendapatan yang sama yaitu 33%, yang pertama 2-2.9 juta perbulan, dan 3-3.9 juta perbulan. Mayoritas responden tinggal dirumah sendiri, dengan persentase mencapai 60.8%. Kemudian mayoritas responden memiliki jenis BPJS Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI) dengan persentase mencapai 57.7%.

Karakteristik balita menunjukkan bahwa mayoritas balita yang menjadi sampel

penelitian berjenis kelamin laki-laki dengan persentase 53.6%. Mayoritas balita berumur 0-12 bulan dengan persentase 40.2%. Mayoritas balita memiliki berat badan lahir 2-2.9 kilogram dengan persentase 52.5%. Mayoritas balita memiliki berat badan sekarang 8-10.9 dengan persentase mencapai 37.7%. Mayoritas balita memiliki tinggi badan sekarang sepanjang 61-72 centimeter dengan persentase yang dimiliki mencapai 36.1%.

Pada penelitian ini dijumpai bahwa pada kelompok presentase resiko kejadian *stunting*, pendidikan orang tua/responden didominasi berpendidikan dasar. Hasil pengujian statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan orang tua dengan kejadian *stunting*. Keadaan ini senada dengan teori bahwa orang tua yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi akan lebih berorientasi pada tindakan preventif, tahu lebih banyak tentang masalah kesehatan, dan memiliki status kesehatan yang lebih baik.

Tingkat pendidikan orang tua juga berkaitan dengan kesadaran untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan. Menurut penelitian sebelumnya dijelaskan bahwa wanita yang berpendidikan cenderung lebih baik dalam pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan, lebih banyak dapat berinteraksi secara efektif dengan memberi pelayanan kesehatan serta lebih mudah mematuhi saran yang diberikan kepadanya.⁹

Kelompok presentase resiko kejadian *stunting* lebih terdapat pada responden/orang tua yang berpenghasilan rendah memiliki resiko lebih besar dalam masalah kejadian *stunting* dengan persentase mencapai 69.1%.

Sedangkan Orang tua yang berpenghasilan sedang dan tinggi memiliki tingkat resiko kejadian stunting leboh rendah. Gizi kurang dipengaruhi dari pemenuhan gizi, penyakit infeksi pada anak, hygiene yang kurang, letak demografi/tempat tinggal dapat berdampak pada status gizi individu. Sehingga dapat menyebabkan stunting, sedangkan gizi merupakan kebutuhan yang sangat penting dalam membantu proses pertumbuhan dan perkembangan pada bayi dan anak, mengingat manfaat gizi dalam tubuh dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak, serta mencegah terjadinya berbagai penyakit akibat kurang gizi dalam tubuh. Terpenuhinya kebutuhan gizi pada anak diharapkan anak dapat tumbuh dengan cepat sesuai dengan usia tumbuh dan dapat meningkatkan kualitas hidup serta mencegah terjadinya morbiditas dan mortalitas. Peran pola asuh terhadap status gizi sangat penting. Penelitian ini sejalan dengan penelitian¹⁰, terdapat hubungan yang bermakna (signifikan) pada variabel status pekerjaan ibu dan status ekonomi dengan kejadian balita stunting.

Pengaruh sosial ekonomi sebagian besar juga berpengaruh kepada status kepemilikan rumah, seperti diperkotaan umumnya masyarakat yang memiliki penghasilan dengan kategori menengah-kebawah masih mengontrak/sewa rumah, sedangkan untuk berpenghaslan menengah-keatas telah memiliki rumah pribadi ataupun pemberian rumah dinas bagi pegawai negeri sipil. Selain status kepemilikan rumah, keadaan rumah berpengaruh signifikan

terhadap status gizi balita. Keadaan lingkungan fisik dan sanitasi di sekitar rumah sangat memengaruhi kesehatan penghuni rumah tersebut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, maka kesimpulan yang dapat dihasilkan dari penelitian ini yaitu, pertama Ada hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian stunting pada balita di daerah dataran tinggi kota Parepare = 0.018. Kedua, Ada hubungan tingkat pendapatan dengan kejadian stunting pada balita di daerah dataran tinggi kota Parepare = 0.015. Ketiga, Ada hubungan tempat tinggal dengan kejadian stunting pada balita di daerah dataran tinggi kota Parepare = 0.015. Penelitian ini menunjukkan bahwa dalam upaya memenuhi konsumsi rumah tangga terdapat beberapa faktor sosial ekonomi memberikan pengaruh terhadap keputusan rumah tangga dalam mengkonsumsi pangan sumber protein hewani, diantaranya adalah jumlah anggota rumah tangga, lokasi, partisipasi kerja dan pendidikan dari kepala rumah tangga serta tingkat pengeluaran rumah tangga untuk pangan dan harga beberapa produk pangan sumber protein hewani. Saran untuk orang tua atau terkhusus Kepada ibu balita agar memberi perhatian lebih terhadap pola konsumsi yang diberikan kepada anaknya agar selalu mengkonsumsi makanan yang bergizi serta berusaha untuk selalu menjaga pola makan anaknya agar terhindar dari Stunting.

DAFTAR PUSTAKA

1. Najahah I, Adhi KT, Pinatih GI. Faktor Risiko Balita Stunting Usia 12-36 Bulan Di Puskesmas Dasan Agung Mataram Nusa Tenggara Barat. Artikel penelitian; 2013. Diakses: 17 November 2019. [Http://www.repository.unhas.ac.id](http://www.repository.unhas.ac.id)
2. Hanum F, Khomsan A, Heryanto Y. Hubungan Asupan Gizi dan Tinggi Badan Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita. *Jurnal Gizi dan Pangan*; 2014. 9(1) : 1 – 6.
3. Ketut, Ni Aryastami, Ingan Taringan. Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia. Puslitbang Humaniora dan Manajemen Kesehatan. Badan Litbang Kementerian Kesehatan RI. Jakarta; 2017.
4. Kemenkes. Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia; 2018.
5. Anugraheni, HS. Faktor Resiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-36 bulan di Kecamatan Pati Kabupaten Pati. Artikel Penelitian. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Semarang; 2012.
6. Nadiyah, Briawan D, Martianto D. Faktor Risiko Anak Stunting Pada Anak Usia 0 – 23 Bulan Di Provinsi Bali, Jawa Barat, Dan Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Gizi dan Pangan*; 2012. 9(2) : 125 – 132.
7. Wahdah S.. Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Umur 6 – 36 Bulan Di Wilayah Pedalaman Kecamatan Silat Hulu Kabupaten Kapuas Hulu Provinsi Kalimantan Barat. Tesis. Universitas Gajah Mada. Yogyakarta; 2012.
8. Sugiyono. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2014.
9. Napirah, M. R., Rahman, A., & Tony, A. Faktor – Faktor yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambarana Kecamatan Poso Pesisir Utara Kabupaten Poso. *Jurnal Pengembangan Kota*; 2016. 4(1), 29-39.
10. Indrastuty, D., & Pujiyanto. Determinan Sosial Ekonomi Rumah Tangga dari Balita Stunting di Indonesia: Analisis Data Indonesia *Family Life Survey (IFLS)* 2014. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*; 2018.
11. Stephenson, T. J., & Schiff, W. J. *Human Nutrition Science For Healthy Living (2nd Editio)*. New York: McGraw-Hill;2019.
12. Sulistyoningsih, H. Gizi Untuk Kesehatan Ibu Dan Anak. Jakarta : Graha ilmu; 2014.
13. Soetjiningsih, Ranuh G. Tumbuh Kembang Anak Ed.2. EGC. Jakarta; 2013.
14. WHO. Global Nutrition Targets 2025: *Stunting Policy Brief (WHO/NMH/NHD/14.3)*. Geneva:World Health Organization; 2014.
15. Fitri, Agus Zaenul. Pendidikan Karakter berbasis Nilai dan Etika di Sekolah. Jogjakarta: Ar – Ruzz Media; 2012.

LAMPIRAN

Tabel 1. Jumlah Stunting di Wilayah Dataran Tinggi Kota Parepare ¹

Kelurahan	Stunting		Total
	Tidak Stunting	Stunting	
Kelurahan Lapadde	21	14	35
Kelurahan Lompoe	39	23	62
Total	60	37	97

Tabel 2. Hub. Antara Pendidikan Responden dengan kejadian Stunting di Dataran Tinggi Kota Parepare ²

Pendidikan Responden	Stunting		Total
	Tidak	Iya	
Tidak Sekolah/ Tidak Tamat SD	0	1	1
Tamat SD/Sederajat	2	3	5
Tamat SMP/Sederajat	11	9	20
Tamat SMA/Sederajat	27	17	44
Strata 1 >	19	8	27
Total	59	38	97

Tabel 3. Hub. Antara Status Pendapatan Responden dengan kejadian Stunting di Dataran Tinggi Kota Parepare ³

Pendaatan Responden	Stunting		Total
	Tidak	Iya	
< Rp.2000.000	7	15	22
Rp. 2000.000 - Rp. 2.900.000	20	12	32
Rp. 3000.000 - Rp. 5.900.000	22	10	32
Rp. 6.000.000 - Rp. 10.000.000	8	2	10
> Rp. 10.000.000	1	0	1
Total	59	38	97

Tabel 4. Hub. Status Kepemilikan Rumah Responden dengan kejadian Stunting di Dataran Tinggi Kota Parepare ⁴

Status Kepemilikan Rumah	Stunting		Total
	Tidak Stunting	Stunting	
Milik Sendiri	40	19	59
Sewa/Kontrak	0	7	7
Tinggal Di Rumah Keluarga	19	11	30
Rumah Dinas	1	0	1
Total	59	38	97