



The Relationship Between Family Socio-Economic Factors and the Incidence of Stunting in Children Aged 0-5 Years) in the Working Area of Pitu Public Health Center

(Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia (0-5 Tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Pitu)

Olivia Asih Blandina ^{1✉}, Fanda Volatris Majiko ² dan Yurensi Felni Tjingaisa ³

¹ Program Studi Keperawatan, Fakultas Sains, Teknologi dan Kesehatan, Universitas Hein Namotemo, Tobelo, Indonesia. Email : olivia.asih@gmail.com, fandavol@gmail.com, yurensitjingaisa.wrk555@gmail.com

✉ Email : olivia.asih@gmail.com

Info Artikel : Artikel Penelitian Artikel Pengabdian Riview Artikel

Diterima : 12 Okt 2025, Disetujui : 14 Nov 2025, Publikasi On-Line : 14 Nov. 2025

Abstract

Stunting is a growth disorder in children caused by chronic malnutrition that occurs over a long period, especially during the first 1,000 days of life. Several factors contribute to stunting, including environmental, cultural, healthcare services, inadequate maternal nutrition during pregnancy, and socioeconomic conditions. North Maluku Province shows a concerning rate of 27.5%. This study aims to determine the relationship between family socioeconomic factors and the incidence of stunting among children aged 0–5 years in the working area of Pitu Public Health Center. This research employed a quantitative method with a cross-sectional approach. The population consisted of 61 families with stunted children, and 53 respondents were selected as samples using a purposive sampling technique. Data were collected using questionnaires and analyzed univariately and bivariately with the Spearman’s rho test. The results showed that most respondents had a moderate socioeconomic level (37.7%), followed by high (34.0%) and low (28.3%). The highest incidence of stunting was found in the moderate category at 39.6%. The correlation test indicated a significance value of 0.598 ($p > 0.05$), which means there was no significant relationship between family socioeconomic factors and stunting incidence. These findings indicate that stunting can occur even when family economic conditions are relatively good. Therefore, stunting prevention requires a holistic approach through nutrition education, improved parenting practices, promotion of clean and healthy living behaviors, regular monitoring of child growth and development, and continuous support from healthcare workers and community health post cadres.

✉ **Keyword** : *Stunting; Childre; Family; Community Health Center.*

I. PENDAHULUAN

Stunting adalah gangguan pertumbuhan yang terjadi pada anak balita yang disebabkan oleh asupan gizi yang buruk selama bertahun-tahun. Ini ditunjukkan dengan tinggi badan anak yang rendah atau lebih pendek dari standar usia (Hamidah & Basri, 2024). Masalah kekurangan gizi sering kali dimulai sejak kehamilan dan

berlanjut hingga masa awal kehidupan anak setelah dilahirkan. Meski begitu, gejala *stunting* biasanya mulai tampak ketika anak berusia sekitar dua tahun (Purnamasari & Safitri, 2024). Anak *stunting* cenderung memiliki tingkat kecerdasan yang kurang baik, lebih rentan terhadap penyakit, dan berisiko mengalami penurunan produktivitas di masa depan (Purnamasari & Safitri, 2024). *Stunting*

dapat menyebabkan anak kehilangan IQ 5-11 *point* (Purnamasari & Safitri, 2024). *Stunting* juga berpotensi mengganggu perkembangan psikomotorik, kemampuan gerak, serta fungsi integrasi neurosensorik anak (Purnamasari & Safitri, 2024). Beragam faktor dapat berkontribusi terhadap terjadinya *stunting*, salah satunya adalah kondisi lingkungan tempat anak tumbuh, kebiasaan budaya, akses terhadap pelayanan kesehatan, kurangnya asupan gizi ibu selama kehamilan, serta keadaan sosial ekonomi keluarga (Purnamasari & Safitri, 2024). Hasil penelitian dari (Purnamasari & Safitri, 2024) dinyatakan bahwa balita yang berasal dari keluarga dengan status sosial ekonomi rendah (*gakin*) memiliki kemungkinan dua kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita dari keluarga dengan kondisi sosial ekonomi yang lebih baik (*non-gakin*). Terjadinya *stunting* pada anak dipengaruhi oleh berbagai aspek, termasuk latar belakang pekerjaan ibu, kondisi fisik ibu seperti tinggi badan, pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, pemberian ASI eksklusif, tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang gizi, serta faktor keturunan (Kalangi *et al.*, 2022).

Pemerintah telah menjalankan sejumlah program dalam rangka menurunkan angka *stunting*, di antaranya distribusi tablet penambah darah bagi remaja putri, layanan antenatal care secara rutin, dan makanan tambahan kepada ibu hamil untuk menunjang kecukupan gizi. Bantuan pangan bergizi seperti telur, produk perikanan, unggas, daging, dan susu juga diberikan oleh pemerintah sebagai bagian dari intervensi gizi (Hamidah & Basri, 2024). Anak-anak yang berasal dari keluarga dengan status sosial ekonomi yang rendah memiliki kemungkinan lebih besar untuk terkena *stunting* (Pertiwi, 2023). Berdasarkan penelitian Doloksaribu (2021), kemampuan keluarga dalam menyediakan pangan bergizi dan mencukupi sangat dipengaruhi oleh kondisi sosial ekonominya, yang turut menentukan status gizi anggota keluarga secara keseluruhan. Berdasarkan temuan penelitian, diketahui bahwa 12,84% balita mengalami masalah gizi didasarkan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U), dengan rincian 62 anak (92,5%) tergolong pendek diikuti 5 anak (7,5%) tergolong sangat pendek. Hal ini berhubungan dengan minimnya jenjang pendidikan yang dimiliki oleh orang tua yang umumnya hanya mencapai jenjang SMP hingga SMA, mayoritas orang tua bekerja sebagai petani, serta memiliki pendapatan rata-rata di bawah upah minimum regional (UMR). Di Indonesia, *stunting*, kondisi yang terhambatnya pertumbuhan anak balita karena kekurangan gizi kronis, masih merupakan masalah utama dalam

bidang kesehatan. Data terbaru menunjukkan prevalensi *stunting* pada tahun 2023 sebesar 21,5%, turun 0,8% dari periode sebelumnya (Kemenkes, 2024).

Sejak tahun 2024, pemerintah berkomitmen untuk menekan angka *stunting* hingga menyentuh angka 14% (Stunting, 2024). Seperti yang ditunjukkan oleh data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, tingkat *stunting* di Indonesia masih sangat tinggi, dengan tingkat yang berbeda di setiap provinsi. Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) mencatatkan prevalensi *stunting* tertinggi, yaitu sebesar 35,3%, diikuti oleh beberapa provinsi lain dengan angka melampaui rata-rata nasional. Di sisi lain, wilayah Provinsi Maluku Utara juga menunjukkan angka yang mengkhawatirkan, yakni sebesar 27,5%, yang tetap berada di tingkat jauh di atas ambang batas prevalensi. World Health Organization (WHO) menetapkan ambang *stunting* di bawah 20% (Kemenkeu, 2024).

Berdasarkan persebaran kondisi gizi di wilayah cakupan Puskesmas Pitu, Kecamatan Tobelo Tengah, pada tahun 2025, terdapat Sebanyak 61 balita berusia 0 hingga 5 tahun yang teridentifikasi mengalami *stunting* dari 431 anak yang telah diukur, dengan total sasaran sebanyak 904 anak. Berdasarkan pengalaman peneliti, terdapat hubungan antara faktor sosial ekonomi dengan kejadian *stunting* pada anak. Pengalaman langsung yang dialami oleh kerabat dekat peneliti membuktikan hal ini, kondisi tersebut memicu peneliti untuk melakukan analisis lanjutan terhadap faktor yang dimaksud. Faktor sosial ekonomi dalam keluarga dapat terlihat dari kurangnya interaksi sosial yang seharusnya didasari oleh rasa tanggung jawab dan kasih sayang yang tercermin dalam bentuk kepedulian, kolaborasi, dan sikap tolong-menolong. Namun, dalam beberapa kasus, kurangnya kepedulian antar anggota keluarga juga menjadi faktor yang berpengaruh. Selain itu, pengelolaan keuangan keluarga yang hanya diatur oleh satu pihak juga menjadi salah satu aspek sosial ekonomi yang dapat berkontribusi terhadap *stunting*. Anggota keluarga yang bekerja sebagai tenaga kesehatan dan kader di posyandu memperkuat pandangan bahwa tidak ada faktor lain yang lebih dominan dalam menyebabkan *stunting*, melainkan faktor sosial ekonomi yang lebih terlihat jelas.

Dalam konteks ini, pendekatan keperawatan berbasis teori menjadi sangat penting. Salah satu teori menguatkan pentingnya dilakukan penelitian ini adalah Teori Transisi dari Afaf Ibrahim Meleis, yang menekankan pentingnya memahami dan mendampingi individu atau kelompok dalam menghadapi

perubahan atau transisi kehidupan, seperti menjadi ibu, menghadapi kondisi penyakit kronis, atau peralihan peran sosial. Meleis menjelaskan bahwa transisi yang tidak didampingi secara efektif dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik dan psikososial seseorang (Meleis, 2010). Masalah *stunting* tidak hanya berkaitan dengan kekurangan gizi, tetapi juga erat kaitannya dengan kondisi sosial, ekonomi, dan pendidikan keluarga. Konsep Asta Cipta Prabowo, yang memuat delapan pilar pembangunan manusia, menegaskan bahwa pencegahan *stunting* membutuhkan pendekatan yang menyeluruh dari berbagai bidang. Dengan mengacu pada delapan pilar dalam Asta Cipta Prabowo, pilar keempat dalam Asta Cipta Prabowo, yaitu penguatan ketahanan keluarga, memiliki hubungan yang erat dengan kejadian *stunting*. Keluarga merupakan lingkungan pertama dan utama dalam menentukan terpenuhinya kebutuhan gizi, kesehatan, serta pola asuh anak. Ketahanan keluarga yang baik, ditandai dengan kestabilan ekonomi, pendidikan yang memadai, dan dukungan sosial yang kuat, memungkinkan terpenuhinya kebutuhan dasar anak sehingga dapat mencegah terjadinya *stunting*. Sebaliknya, ketahanan keluarga yang lemah akan meningkatkan resiko kekurangan gizi, perawatan kesehatan yang tidak optimal, serta pola asuh yang kurang tepat, yang pada akhirnya berkontribusi pada tingginya angka *stunting* di masyarakat.

II. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini dengan pendekatan crosssectional. Dalam penelitian ini besar sampel yang dipilih berjumlah 53 di hitung menggunakan rumus slovin dari jumlah populasi anak dengan *stunting* yaitu sebanyak 61 anak. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling dengan kriteria inklusi. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer yang didapat dari kuesioner dan data sekunder yang didapat dari dokumen Puskesmas Pitu maupun Dinas Kesehatan terkait. Hasil pengumpulan data kemudian diolah melalui proses editing, coding, processing, dan cleaning. Data kemudian dianalisa secara univariat dan bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk memberikan gambaran deskriptif mengenai distribusi setiap variabel

yang diteliti, seperti tingkat pendidikan orang tua, pendapatan keluarga, dan status *stunting* pada anak. Sedangkan untuk analisis bivariat menggunakan korelasi Spearman Rho untuk menunjukkan hubungan kedua variabel.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Karakteristik Responden

Karakteristik responden mencerminkan profil keluarga yang memiliki anak dengan kondisi *stunting*, dilihat dari beberapa aspek seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan terakhir, jenis pekerjaan, serta jumlah penghasilan bulanan. Penjabaran karakteristik responden diperoleh berdasarkan hasil pengumpulan data 53 responden menjadi sampel dalam penelitian ini.

Berdasarkan data pada Tabel 1, mayoritas anak yang teridentifikasi mengalami *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pitu adalah berjenis kelamin laki-laki (54,7%) dan sebagian besar berada pada rentang usia 1 hingga 3 tahun (71,8%), yang merupakan periode emas tumbuh kembang anak. Mayoritas ibu responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA (54,8%), diikuti oleh SMP (22,6%), sedangkan tingkat pendidikan S1 dan D3 masing-masing hanya sebesar 9,4% dan 7,5%. Dari segi pekerjaan, lebih dari separuh responden tidak memiliki pekerjaan tetap (50,9%), sementara sisanya bekerja sebagai buruh pabrik (16,9%), petani (15,1%), guru honorer (7,6%), pedagang (5,7%), serta kaur desa dan pramuniaga masing-masing sebesar 1,9%. Dari aspek ekonomi, mayoritas keluarga memiliki pendapatan bulanan antara Rp. 2.000.000 hingga Rp. 4.000.000 (56,6%), sedangkan hanya 17% yang memperoleh penghasilan lebih dari Rp. 4.000.000 yang menunjukkan bahwa mayoritas orang yang menjawab termasuk dalam kelompok sosial ekonomi menengah ke bawah.

Identifikasi Skor (Analisa Univariat)

Distribusi Frekuensi Tingkat Faktor Sosial Ekonomi Keluarga

Untuk mengetahui tingkat sosial ekonomi keluarga responden, digunakan 12 item pernyataan dalam kuesioner yang mencakup aspek pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pola konsumsi, dan akses terhadap pelayanan dasar. Masing-masing item diberi skor berdasarkan skala Likert 1-5, dengan skor tertinggi menunjukkan kondisi sosial ekonomi yang lebih baik.

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden penelitian

Karakteristik	Frekuensi (f) Jumlah	Presentase (%) Jumlah
Jenis kelamin Anak		
Laki-Laki	29	54.7
Perempuan	24	45.3
Total	53	100
Usia Anak		
<1 th	3	5.6
1-3 th	38	71.8
4-5 th	12	22.6
Total	53	100
Pendidikan Ibu		
SD	3	5.7
SMP	12	22.6
SMA	29	54.8
D3	4	7.5
S1	5	9.4
Total	53	100
Pekerjaan Ibu		
Tidak bekerja	27	50.9
Kaur Desa	1	1.9
Petani	8	15.1
Pedagang	3	5.7
Guru honorer	4	7.6
Buruh pabrik	9	16.9
Pramuniaga	1	1.9
Total	53	100
Pendapatan Keluarga		
<Rp.2.000.000	14	26.4
Rp.2.000.000 – Rp.4.000.000	30	56.6
>Rp. 4.000.000	9	17.0
Total	53	100

Sumber : data primer diolah (2025)

Tabel 1. Distribusi frekuensi faktor sosial ekonomi keluarga

Tingkat Sosial Ekonomi	Rentang Skor	F (n)	(%)
Rendah	12-39	15	28.3
Sedang	40-44	20	37.7
Tinggi	45-48	18	34.0
Total	-	53	100

Sumber : data primer diolah (2025)

Merujuk pada Tabel 2, mayoritas responden berada pada kategori sosial ekonomi sedang, yaitu sebanyak 20 orang (37,7%), diikuti oleh kategori tinggi sebanyak 18 orang (34,0%), dan kategori rendah sebanyak 15 orang (28,3%). Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga memiliki kondisi sosial ekonomi yang relatif memadai, meskipun masih terdapat sejumlah responden dengan kondisi ekonomi rendah yang berpotensi memengaruhi akses terhadap asupan gizi dan layanan kesehatan anak.

Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting pada Anak Usia 0-5 Tahun

Untuk mengukur kejadian *stunting*, digunakan 6 butir pernyataan dalam kuesioner yang mencerminkan indikator tinggi badan terhadap umur, berat badan lahir, pertumbuhan anak, dan status gizi. Setiap pertanyaan menggunakan skala Likert 1-5, dengan total skor berada dalam rentang 6 hingga 30. Skor yang diperoleh selanjutnya dikelompokkan ke dalam tiga kategori, yaitu kategori rendah dengan rentang nilai 21-22, kategori sedang dengan nilai 23-24, dan kategori tinggi dengan skor 25-27. Penyebaran frekuensi dari masing-masing kategori tersebut disajikan pada Tabel 3.

Berdasarkan Tabel 3, dapat terlihat bahwa mayoritas anak dalam penelitian ini

teridentifikasi mengalami *stunting* pada kategori sedang sebanyak 21 anak (39,6%), diikuti oleh kategori tinggi sebanyak 20 anak (37,8%), dan kategori rendah sebanyak 12 anak (22,6%). Temuan ini mengindikasikan bahwa sebagian

besar anak menunjukkan tanda-tanda *stunting* yang memerlukan perhatian dan intervensi lebih lanjut, terutama pada kelompok dengan tingkat keparahan tinggi.

Tabel 2. Distribusi frekuensi kejadian *stunting* pada anak

Tingkat <i>Stunting</i>	Rentang Skor	F (n)	(%)
Rendah	21-22	12	22.6
Sedang	23-24	21	39.6
Tinggi	25-27	20	37.8
Total	-	53	100

Sumber : data primer diolah (2025)

Hasil Uji Korelasi

Berdasarkan hasil uji korelasi antara variabel faktor sosial ekonomi dan kejadian *stunting*, diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,074 dengan signifikansi sebesar 0,598 ($p > 0,05$), yang mengindikasikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut. Nilai 0,074 termasuk dalam kategori korelasi sangat lemah. Interpretasi

menggunakan uji korelasi Spearman dengan jumlah responden $n = 53$ dan tingkat kesalahan 5% Karena nilai signifikansi $p > 0,05$, maka hipotesis nol (H_0) diterima dan hipotesis alternatif (H_a) ditolak. Dengan kata lain, tidak ditemukan hubungan yang bermakna secara statistik antara faktor sosial ekonomi dan kejadian *stunting* pada anak usia 0–5 tahun.

Tabel 4. Hasil uji faktor sosial ekonomi keluarga dengan kejadian *stunting*

Correlations				
Spearman's rho	Faktor Sosial Ekonomi	Correlation Coefficient	1.000	.074
		Sig. (2-tailed)	.	.598
		N	53	53
	Kejadian <i>Stunting</i>	Correlation Coefficient	.074	1.000
		Sig. (2-tailed)	.598	.
		N	53	53

Sumber : hasil uji (2025)

Pembahasan

Stunting adalah gangguan pertumbuhan pada anak balita yang disebabkan oleh asupan gizi yang tidak memadai selama waktu yang lama, terutama selama 1.000 hari pertama kehidupan. Keadaan ini dapat berdampak negatif pada pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak. Ini juga berpotensi menurunkan kualitas dan produktivitas sumber daya manusia di masa depan (Kemenkes RI, 2022).

Hasil penelitian terhadap 53 responden, menyimpulkan bahwa mayoritas keluarga yang memiliki anak penderita *stunting* berada di wilayah kerja Puskesmas Pitu. memiliki tingkat sosial ekonomi pada kategori sedang, yaitu sebanyak 20 responden (37,7%) selanjutnya, kategori tinggi mencakup 18 responden (34,0%), sedangkan kategori rendah terdiri dari 15 responden (28,3%). Ini menunjukkan bahwa mayoritas orang menjawab bukan berasal dari keluarga yang kondisi ekonomi sangat rendah. Hasil observasi dan wawancara selama penelitian menunjukkan bahwa beberapa ibu telah

memberikan makanan pendamping sebelum bayi berusia 6 bulan. Hal ini menggambarkan adanya kesalahan dalam pola pengasuhan, terutama dalam hal pemberian ASI eksklusif. Situasi ini mengindikasikan bahwa pemahaman ibu mengenai waktu yang tepat dalam memberikan makanan kepada anak masih belum memadai, sehingga dapat menjadi salah satu faktor yang meningkatkan kemungkinan terjadinya *stunting*.

Kejadian *stunting* tetap ditemukan cukup tinggi, yang menggambarkan bahwa *stunting* bukan semata-mata disebabkan oleh rendahnya pendapatan, tetapi kondisi tersebut juga dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor lainnya, seperti tingkat pengetahuan orang tua mengenai gizi, cara pengasuhan yang diterapkan, serta kemudahan akses terhadap layanan kesehatan (Azzahra, et al., 2024). Penelitian Sari, et al., (2023) menemukan bahwa pola asuh ibu memainkan peran penting dalam mencegah *stunting*. Anak-anak yang diasuh dengan cara yang kurang responsif, seperti kurangnya perhatian terhadap asupan gizi atau kebersihan, ternyata memiliki risiko lebih tinggi

mengalami stunting, bahkan mencapai hampir tiga kali lipat dibanding dengan pola asuh yang lebih baik. Berdasarkan hasil tinjauan sistematis terhadap 17 penelitian di Indonesia, ditemukan bahwa beberapa faktor lain yang berperan signifikan terhadap kejadian stunting antara lain adalah berat lahir rendah (BBLR), jenis kelamin anak, keterbatasan akses terhadap air bersih dan sanitasi, tempat tinggal di daerah pedesaan, serta konsumsi pangan yang tidak aman. Sanitasi yang buruk, seperti penggunaan air dan jamban yang tidak layak, serta kondisi kerawanan pangan secara konsisten dikaitkan dengan meningkatnya risiko stunting (Subratha, & Agustina, 2024).

Selama proses pengumpulan data, hasil data menunjukkan bahwa mayoritas ibu dari anak yang mengalami stunting berpendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA), yaitu sebanyak 29 orang atau sebesar 54,8%. Tingkat pendidikan ibu memiliki pengaruh penting terhadap pemahaman mengenai gizi seimbang, perawatan anak, serta pola makan yang sehat. Namun demikian, meskipun sebagian besar ibu memiliki pendidikan menengah, stunting tetap terjadi, yang menandakan bahwa tingkat pendidikan saja tidak cukup jika tidak dibarengi dengan edukasi kesehatan dan gizi yang tepat (Azizah, et al., 2022). Pernyataan ini sejalan dengan yang diungkapkan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN, 2022) bahwa pendidikan orang tua yang lebih tinggi diharapkan dapat meningkatkan kesadaran terhadap praktik pengasuhan dan pemberian gizi yang benar kepada anak.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ditemukan hubungan yang bermakna secara statistik antara faktor sosial ekonomi dan kejadian stunting. Hal ini ditunjukkan oleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,074 serta nilai signifikansi sebesar 0,598 ($p > 0,05$). Interpretasi menggunakan uji Spearman menunjukkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak, yang berarti tidak terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut. Kekuatan korelasi yang sangat lemah mengindikasikan bahwa perubahan pada tingkat sosial ekonomi keluarga, baik peningkatan maupun penurunan, tidak secara langsung berkorelasi dengan kejadian stunting pada anak dalam hasil penelitian ini.

Temuan ini bertentangan dengan sejumlah studi sebelumnya, salah satunya yang dikemukakan oleh (Doloksaribu, 2021) dan (Hamidah & Basri, 2024) yang menyatakan bahwa rendahnya pendapatan keluarga dan status ekonomi merupakan salah satu penyebab utama terjadinya stunting. Akan tetapi, hasil dari

penelitian ini menunjukkan temuan yang berbeda walaupun sebagian besar keluarga berada dalam tingkat sosial ekonomi sedang hingga tinggi, kasus stunting tetap terjadi. Temuan ini mengindikasikan bahwa faktor sosial ekonomi bukan merupakan satu-satunya determinan, melainkan terdapat kemungkinan faktor lain yang memiliki pengaruh lebih besar seperti pengetahuan ibu tentang gizi, kebiasaan makan keluarga, serta praktik pengasuhan anak yang belum tepat.

Menurut Teori Transisi Afaf Meleis, (2010), peran keluarga sebagai pengasuh utama anak memegang peran sentral dalam menghadapi perubahan, termasuk dalam hal mengatur pola makan, kesehatan, dan kebutuhan dasar anak. Ketika keluarga tidak mampu menyesuaikan diri terhadap transisi peran tersebut, terutama dalam situasi sosial ekonomi yang berubah, maka risiko gangguan tumbuh kembang anak, termasuk stunting, semakin tinggi. Oleh karena itu, temuan dalam penelitian ini mengindikasikan bahwa upaya pencegahan stunting tidak dapat hanya difokuskan pada perbaikan kondisi ekonomi keluarga, tetapi juga harus melibatkan peningkatan edukasi gizi, penguatan peran keluarga dalam pengasuhan, serta dukungan dari tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan yang berkelanjutan. Penelitian ini juga memberikan gambaran bahwa dalam mengatasi stunting, dibutuhkan pendekatan yang komprehensif dan melibatkan berbagai aspek, termasuk aspek sosial, ekonomi, pendidikan, serta budaya setempat.

IV. PENUTUP

Berdasarkan temuan dari penelitian yang melibatkan 53 responden di wilayah kerja Puskesmas Pitu, dapat ditarik kesimpulan bahwa: Karakteristik responden menunjukkan sebagian besar anak yang mengalami *stunting* berusia 1–3 tahun, berjenis kelamin laki-laki, ibu dengan latar belakang pendidikan terakhir tingkat SMA dan tidak memiliki pekerjaan tetap. Mayoritas pendapatan keluarga berada dalam rentang pendapatan bulanan antara Rp 2.000.000 hingga Rp 4.000.000. Sebagian besar responden memiliki tingkat sosial ekonomi pada kategori sedang (37,7%), diikuti oleh kategori tinggi (34,0%) dan kategori rendah (28,3%). Sementara itu, kejadian *stunting* paling banyak terjadi pada kategori sedang (39,6%) dan tinggi (37,8%). Berdasarkan analisis korelasi menggunakan uji Spearman, diperoleh hasil bahwa nilai koefisien korelasi sebesar 0,074 dengan nilai signifikansi sebesar 0,598 ($p > 0,05$), yang mengindikasikan bahwa

tidak ada keterkaitan atau hubungan yang signifikan antara faktor sosial ekonomi keluarga dengan kejadian *stunting* pada anak usia 0–5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pitu.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, A. M.; Nurmala, I.; Devy, S. R. (2022). The effect of mother's educational level and stunting incidence on toddler: A meta-analysis. *Amerta Nutrition*, 6(4), 369–375. <https://ejournal.unair.ac.id/AMNT/article/view/32170>
- Azzahra, Intan; Listyaningsih, Umi; Puji Mulyani, R. R. W. (2024). Unveiling the dynamics of stunting: A qualitative exploration of parenting patterns and toddlers aged 6–59 months in Bejiharjo, Indonesia. *Child Health Nursing Research*, 30(4), 266–276.
- BKKBN. (2022). *Laporan tahunan program percepatan penurunan stunting*. <https://www.bkkbn.go.id>
- Doloksaribu, E. T. (2021). Hubungan antara Faktor Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Selatan. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 12(1), 45–52.
- Doloksaribu, L. G. (2021). Gambaran Sosial Ekonomi Keluarga Balita Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Silangit. *Wahana Inovasi: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat UISU*, 10(1), 21–22. <https://jurnal.uisu.ac.id/index.php/wahana/article/download/4281/3069>
- Ghozali, I. (2018). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 25* (9th ed.). Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hamidah, N.; Basri, A. (2024). Pengaruh Status Sosial Ekonomi terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Kecamatan Tallo. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 85–92.
- Hamidah, E., & Basri, B. (2024). *Hubungan status ekonomi keluarga dan pengetahuan keluarga dengan kejadian*. 5(1), 140–147. <https://doi.org/10.34305/jphi.v5i01.1449>
- Kalangi, R. G., Suba, B., Kobo, D. R. G., Fakultas, M., Dan, K., Kesehatan, I., Sariputra, U., Tomohon, I., Fakultas, D., Dan, K., Kesehatan, I., Sariputra, U., Tomohon, I., Politeknik, D., & Manado, N. (2022). Hubungan faktor sosial ekonomi dan pola asuh orang tua dengan risiko stunting pada anak 1. *Jurnal Dharma Medika*, 1–10.
- Kemenkes. (2024). Peringatan HAN 2024 Jadi Momentum Lindungi Anak dari Stunting dan Polio. *Sehat Negeriku - Kementerian Kesehatan RI*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20240723/4346087/peringatan-han-2024-jadi-momentum-lindungi-anak-dari-stunting-dan-polio/%7D>,
- KEMENKES. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-profil-kesehatan.html%0A%0A>
- Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. <https://pusdatin.kemkes.go.id>
- Kemenkeu. (2024). Permasalahan stunting di Indonesia dan penyelesaiannya. *Direktorat Jenderal Kekayaan Negara (DJKN)*. <https://www.djkn.kemenkeu.go.id/kpknlpontianak/baca-artikel/16261/permasalahan-stunting-di-indonesia-dan-penyelesaiannya.html>
- Meleis, A. I. (2010). *Transitions Theory: Middle Range and Situation Specific Theories in Nursing Research and Practice*. Springer Publishing Company.
- Pertiwi, D. W. (2021). *Hubungan Sosial Ekonomi terhadap Kejadian Stunting pada Balita di Kelurahan Sidomulyo Barat Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru*. Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
- Pertiwi, D. W. (2023). *Hubungan Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Sungai Guntung Kabupaten Indragiri Hilir. Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau*.
- Purnamasari, F., & Safitri, R. (2024). *Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Kabupaten Jember Correlational Of Social-Economic With The Incidence Of Stunting In Toddler At Posyandu Padoamasan Village , Jombang District , Jember Regency*. 9(2), 64–69.
- Subratha, I. M. S.; Agustia, K. A. (2024). Faktor Risiko Stunting pada Balita di Indonesia: Sebuah Tinjauan Sistematis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 55–68. <https://ejournal.warmadewa.ac.id>
- World Health Organization. (2020). *Child Growth Standards*. <https://www.who.int/publications/i/item/child-growth-standards>



Copyright© 2025. Olivia Asih Blandina, Fanda Volatris Majiko, Yurensi Felni Tjingaisa

