



Determinan Faktor yang Berkontribusi terhadap Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Langara Kabupaten Konawe Kepulauan

Harleli

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

Email: leli.har63@gmail.com

Abstract

Stunting is a chronic nutritional problem among children under five. The assessment of stunting status is conducted using the height-for-age (HFA) index based on z-scores, where a value of < -2 standard deviations indicates stunting. This study aimed to identify determinant factors contributing to stunting among children aged 12–59 months in the working area of Langara Public Health Center. This study employed a quantitative approach with an analytical cross-sectional design. The sample consisted of 100 children under five selected using simple random sampling. The inclusion criteria were children aged 12–59 months at the time of the study. Data were collected through observation and interviews using questionnaires on respondent characteristics, complementary feeding (MP-ASI) history, and family income. Data analysis was conducted bivariate using the Chi-Square test with a significance level of $\alpha = 0.05$. The bivariate analysis results showed a significant association between complementary feeding history ($p = 0.003$), while family income showed no significant association ($p = 0.223$) with the incidence of stunting among children aged 12–59 months in the working area of Langara Public Health Center.

Keywords: Children Under Five, Stunting, Complementary Feeding, Family Income.

Abstrak

Stunting merupakan masalah gizi kronis pada kelompok usia balita. Penilaian status stunting dilakukan menggunakan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) berdasarkan z-score, di mana nilai < -2 standar deviasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan faktor yang berkontribusi terhadap kejadian stunting pada balita usia 12–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Langara. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan analitik cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 100 balita yang dipilih menggunakan metode simple random sampling. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah balita usia 12–59 bulan pada saat penelitian. Data dikumpulkan melalui observasi dan wawancara menggunakan kuesioner karakteristik responden, riwayat pemberian MP-ASI, serta pendapatan keluarga. Analisis data dilakukan secara bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara riwayat pemberian MP ASI ($p = 0,003$), sedangkan pendapatan keluarga tidak ada hubungan signifikan ($p =$

0,223) dengan kejadian stunting pada balita usia 12–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Langara.

Kata Kunci: Balita, Stunting, MP-ASI, Pendapatan Keluarga.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi kronis yang masih menjadi perhatian utama dalam bidang kesehatan masyarakat, khususnya pada kelompok balita usia 12–59 bulan. Kondisi ini ditandai dengan terhambatnya pertumbuhan linier anak yang ditunjukkan oleh tinggi badan menurut umur berada di bawah standar pertumbuhan yang telah ditetapkan. Terjadinya stunting umumnya disebabkan oleh kekurangan gizi yang berlangsung dalam waktu lama serta kondisi lingkungan yang kurang mendukung pertumbuhan anak secara optimal (UNICEF, 2021).

Status stunting dinilai menggunakan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U) berdasarkan nilai z-score. Anak dikategorikan mengalami stunting apabila memiliki nilai z-score kurang dari -2 standar deviasi menurut standar pertumbuhan anak yang ditetapkan oleh World Health Organization (WHO, 2023). Kondisi ini tidak hanya berdampak pada gangguan pertumbuhan fisik, tetapi juga dapat memengaruhi perkembangan kognitif, kemampuan belajar, serta kualitas kesehatan anak pada masa yang akan datang. Masa balita merupakan periode kritis dalam pembentukan fungsi otak dan kualitas sumber daya manusia sehingga gangguan pertumbuhan yang terjadi pada periode ini dapat menimbulkan konsekuensi jangka panjang (Victora et al., 2021).

Secara global, WHO melaporkan bahwa prevalensi stunting pada anak usia di bawah lima tahun mengalami penurunan dari sekitar 33% pada tahun 2000 menjadi sekitar 22% pada tahun 2022. Meskipun terjadi penurunan, angka tersebut masih menunjukkan bahwa stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, khususnya di negara berkembang. Di Indonesia, prevalensi stunting masih tergolong tinggi dan menjadi masalah prioritas nasional karena berhubungan erat dengan kualitas sumber daya manusia dan pembangunan jangka panjang. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), stunting tetap menjadi indikator utama dalam evaluasi keberhasilan program pembangunan kesehatan (Kemenkes RI, 2022).

Di Sulawesi Tenggara, prevalensi stunting balita berdasarkan hasil SSGI menunjukkan adanya penurunan, namun masih berada di atas rata-rata nasional sehingga tetap menjadi fokus utama intervensi gizi dan kesehatan masyarakat. Di Kota Kendari, prevalensi stunting juga mengalami penurunan, tetapi angka tersebut masih belum mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yang menargetkan prevalensi stunting turun hingga 14% (Bappenas, 2020).

Berdasarkan data Puskesmas Langara, prevalensi stunting pada tahun 2021 sebesar 4,11%. Angka tersebut meningkat pada tahun 2022 menjadi 18,50%, dan kembali meningkat secara signifikan pada tahun 2023 hingga mencapai 38,50% (Puskesmas Langara, 2023). Peningkatan ini menunjukkan adanya fenomena stunting yang tidak sejalan dengan tren penurunan nasional maupun provinsi. Dengan demikian, wilayah kerja Puskesmas Langara menjadi lokasi untuk diteliti karena peningkatan prevalensi yang mengindikasikan adanya faktor risiko dominan yang spesifik dan memerlukan perhatian serius (Puskesmas Langara, 2023).

Stunting merupakan masalah kesehatan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Faktor-faktor tersebut meliputi asupan gizi, riwayat penyakit infeksi, pola pengasuhan anak, tingkat pendidikan orang tua, kondisi sanitasi lingkungan, serta status sosial ekonomi keluarga (Budiatutik et al., 2018). Pada masyarakat pesisir dan kepulauan, faktor sosial ekonomi sering kali menjadi perhatian karena berkaitan

dengan kemampuan keluarga dalam memperoleh pangan bergizi, mengakses pelayanan kesehatan, dan memenuhi kebutuhan dasar lainnya. Tingkat pendapatan keluarga berpengaruh terhadap daya beli rumah tangga dalam menyediakan makanan yang berkualitas dan menunjang pertumbuhan anak. Keterbatasan ekonomi dapat menyebabkan keluarga mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan gizi yang memadai sehingga berpotensi meningkatkan risiko terjadinya stunting pada balita (Beal et al., 2018).

Selain faktor ekonomi, praktik pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) juga memiliki peranan penting dalam mendukung pertumbuhan anak. Pemberian MP-ASI yang dilakukan terlalu dini berisiko meningkatkan kejadian diare dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), yang pada akhirnya dapat menghambat proses pertumbuhan dan perkembangan anak (Beka et al., 2018). Pemberian MP-ASI yang tepat dilakukan setelah bayi berusia enam bulan dengan memperhatikan kecukupan gizi, keamanan pangan, frekuensi pemberian, serta kesesuaian tekstur makanan menurut usia anak (Ni'mah & Sukendra, 2023).

Setelah memasuki usia enam bulan, kebutuhan energi dan zat gizi anak meningkat sehingga tidak dapat lagi dipenuhi hanya melalui ASI. Oleh karena itu, MP-ASI diperlukan sebagai sumber tambahan zat gizi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Ketidaktepatan dalam pemberian MP-ASI, baik dari segi waktu, frekuensi, keragaman maupun kandungan gizinya, dapat menyebabkan kekurangan energi dan protein secara kronis yang pada akhirnya meningkatkan risiko terjadinya stunting. Dengan demikian, riwayat pemberian MP-ASI menjadi salah satu faktor yang penting untuk dikaji dalam penelitian mengenai stunting pada balita (Akombi et al., 2021).

Kejadian stunting juga dapat berawal sejak masa kehamilan akibat status gizi ibu yang kurang baik, rendahnya asupan zat gizi selama kehamilan, maupun adanya penyakit yang dialami ibu. Kondisi tersebut dapat mengakibatkan pertumbuhan janin tidak optimal dan meningkatkan kemungkinan bayi lahir dengan berat badan rendah. Dampak stunting tidak hanya dirasakan pada masa anak-anak, tetapi juga dapat berlanjut hingga dewasa. Dalam jangka pendek, stunting meningkatkan kerentanan terhadap penyakit infeksi dan gangguan kesehatan lainnya. Dalam jangka panjang, stunting dapat memengaruhi kemampuan belajar, produktivitas kerja, serta meningkatkan risiko penyakit tidak menular pada usia dewasa sehingga berdampak terhadap kualitas sumber daya manusia dan pembangunan nasional (UNICEF, 2022).

Berbagai penelitian telah mengidentifikasi determinan stunting seperti pendidikan ibu, sanitasi lingkungan, pengetahuan gizi, dan pola makan anak, hasil penelitian mengenai pengaruh pendapatan keluarga serta riwayat pemberian MP-ASI terhadap kejadian stunting masih menunjukkan variasi antar wilayah. Selain itu, penelitian yang secara spesifik mengkaji hubungan pendapatan keluarga dan riwayat pemberian MP-ASI terhadap kejadian stunting pada balita usia 12–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Langara masih terbatas. Padahal, wilayah ini menunjukkan prevalensi stunting yang sangat signifikan dalam tiga tahun terakhir. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan informasi (research gap) terkait faktor dominan yang berkontribusi terhadap peningkatan stunting secara drastis di wilayah kerja Puskesmas Langara.

Pemilihan wilayah kerja Puskesmas Langara sebagai lokasi penelitian tidak hanya didasarkan pada peningkatan prevalensi stunting yang sangat signifikan dalam tiga tahun terakhir, tetapi juga karena karakteristik demografi dan sosial budaya masyarakat setempat yang berpotensi mempengaruhi pemberian MP-ASI. Selain itu, masyarakat di wilayah kepulauan umumnya memiliki pola aktivitas ekonomi berbasis sektor informal seperti nelayan dan petani, yang menyebabkan pendapatan keluarga cenderung tidak

stabil. Ketidakstabilan ekonomi ini dapat memengaruhi kemampuan keluarga dalam menyediakan MP-ASI yang berkualitas dan beragam. Dalam konteks tersebut, keluarga sering kali mengandalkan bahan pangan lokal yang tersedia, namun belum tentu memenuhi standar kecukupan zat gizi untuk mendukung pertumbuhan optimal balita.

Selain itu, masyarakat di wilayah kepulauan umumnya memiliki pola aktivitas ekonomi berbasis sektor informal seperti nelayan dan pekerja harian, yang menyebabkan pendapatan keluarga cenderung tidak stabil. Ketidakstabilan ekonomi ini dapat memengaruhi kemampuan keluarga dalam menyediakan makanan pendamping ASI yang berkualitas dan beragam. Dalam konteks tersebut, keluarga sering kali mengandalkan bahan pangan lokal yang tersedia, namun belum tentu memenuhi standar kecukupan zat gizi untuk mendukung pertumbuhan optimal balita.

Kebaharuan penelitian ini terletak pada fokus kajian yang dilakukan di wilayah dengan peningkatan prevalensi stunting dan tidak sejalan dengan tren penurunan nasional maupun provinsi. Penelitian ini menitikberatkan pada faktor sosial ekonomi berupa pendapatan keluarga serta faktor pola asuh gizi awal berupa riwayat pemberian MP-ASI, yang dipandang sebagai determinan penting karena berkaitan langsung dengan akses pemenuhan gizi, daya beli keluarga, serta kualitas nutrisi anak pada masa awal kehidupan. Variabel tersebut dipilih karena merupakan faktor yang paling relevan untuk menjelaskan kemungkinan penyebab stunting di wilayah ini dibandingkan faktor lain yang lebih sulit diintervensi dalam waktu singkat.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kejadian stunting pada balita usia 12–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Langara. Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan riwayat pemberian MP-ASI dan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan analitik observasional melalui desain cross-sectional. Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus 2024 di wilayah kerja Puskesmas Langara, Kabupaten Konawe Kepulauan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita usia 12–59 bulan yang tercatat di wilayah kerja Puskesmas Langara sebanyak 535 balita. Besar sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin sehingga diperoleh sebanyak 100 responden. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode simple random sampling. Responden yang diikutsertakan dalam penelitian ini adalah balita berusia 12–59 bulan yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia menjadi subjek penelitian.

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian stunting, sedangkan variabel bebas meliputi riwayat pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dan pendapatan keluarga. Pengumpulan data dilakukan melalui sumber data primer dan sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara terstruktur menggunakan kuesioner kepada ibu balita, sedangkan data sekunder digunakan sebagai data pendukung yang relevan dengan penelitian.

Penentuan status stunting dilakukan melalui pengukuran tinggi badan balita menggunakan alat microtoise dengan ketelitian 0,1 cm. Hasil pengukuran selanjutnya digunakan untuk menentukan status stunting berdasarkan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U).

Sebelum digunakan dalam pengumpulan data, instrumen penelitian terlebih dahulu dilakukan pengujian validitas dan reliabilitas pada 20 responden. Uji validitas menggunakan metode Pearson Product Moment dengan kriteria item dinyatakan valid apabila nilai r hitung lebih besar dibandingkan r tabel pada tingkat signifikansi 5%.

Selanjutnya, reliabilitas instrumen diuji menggunakan koefisien Cronbach's Alpha, dengan nilai $\geq 0,70$ sebagai batas penerimaan reliabilitas instrumen (Taber, 2018). Hasil pengujian menunjukkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,715 sehingga kuesioner dinyatakan reliabel dan layak digunakan dalam penelitian.

Riwayat pemberian MP-ASI diklasifikasikan menjadi dua kategori, yaitu baik apabila MP-ASI diberikan sejak usia 6–24 bulan dengan frekuensi pemberian tiga kali sehari, dan kurang baik apabila pemberian MP-ASI dimulai tidak sesuai rekomendasi atau dilakukan secara tidak teratur. Pendapatan keluarga juga dibedakan menjadi dua kategori, yaitu rendah apabila pendapatan keluarga $< \text{Rp } 2.854.014$ per bulan dan tinggi apabila pendapatan keluarga $\geq \text{Rp } 2.854.014$ per bulan.

Analisis data dilakukan secara bertahap. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi setiap variabel penelitian. Selanjutnya, analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara riwayat pemberian MP-ASI dan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting menggunakan uji Chi-Square pada tingkat kepercayaan 95% dengan nilai signifikansi $p < 0,05$ (McHugh, 2013).

Penelitian ini telah memperoleh surat izin dari pemerintah Kabupaten Konawe Kepulauan. No 273/PKM-LGR/VIII/2024

HASIL

Karakteristik Responden

Karakteristik responden menggambarkan kondisi dasar subjek penelitian yang digunakan untuk memperoleh informasi sesuai dengan tujuan penelitian. Responden dalam penelitian ini adalah balita berusia 12–59 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Langara. Karakteristik yang dianalisis meliputi jenis kelamin dan kelompok usia responden. Distribusi karakteristik responden disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis kelamin, usia

Karakteristik Rnunjukkanesponden	Jumlah	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	56	56,0
Perempuan	44	44,0
Usia		
12-24	45	45,0
25-59	55	55,0
Total	100	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 100 responden, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 56 responden (56,0%), sedangkan responden perempuan berjumlah 44 responden (44,0%). Berdasarkan kelompok usia, sebagian besar responden berada pada rentang usia 25–59 bulan yaitu sebanyak 55 responden (55,0%), sedangkan kelompok usia 12–24 bulan berjumlah 45 responden (45,0%).

Hasil Analisis Univariat Variabel Penelitian

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi masing-masing variabel penelitian tanpa menghubungkannya dengan variabel lain. Variabel yang dianalisis meliputi riwayat pemberian MP-ASI, dan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting Hasil analisis univariat dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Berdasarkan Variabel Penelitian Di Wilayah Kerja Puskesmas Langara

No	Variabel Penelitian	Jumlah	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Status Gizi		
	Stunting	45	45,0
	Normal	55	55,0
2	RIwayat pemberian MP-ASI		
	Kurang baik	63	63,0
	Baik	37	37,0
3	Pendapatan Keluarga		
	Rendah	67	67,0
	Tinggi	33	33,0

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa dari total 100 responden terdapat 45 balita (45,0%) yang mengalami stunting dan 55 balita (55,0%) dengan status gizi normal. Berdasarkan riwayat pemberian MP-ASI, sebanyak 63 responden (63,0%) memiliki riwayat pemberian MP-ASI yang kurang baik, sedangkan 38 responden (38,0%) memiliki riwayat pemberian MP-ASI yang baik. Sementara itu, berdasarkan pendapatan keluarga, sebagian besar responden berada pada kategori pendapatan rendah yaitu sebanyak 67 responden (67,0%), sedangkan 33 responden (33,0%) termasuk dalam kategori pendapatan tinggi.

Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara riwayat pemberian MP-ASI dan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita usia 12–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Langara Kabupaten Konawe Kepulauan. Hasil analisis menggunakan uji Chi-Square disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Hubungan Kejadian stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Langara

Variabel	Status Gizi				Total		p-value
	Stunting		Normal		N	%	
	N	%	N	%			
Riwayat pemberian MP - ASI							
Kurang Baik	35	35	27	27	62	100,0	0,003
Baik	10	10	28	28	38	100,0	
Total	45	45	55	55	100	100,0	
Pendapatan keluarga							
Rendah	33	33	34	34	67	100,0	0,223
Tinggi	12	12	21	21	33	100,0	
Total	45	45	55	55	100	100,0	

Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa pada kelompok balita dengan riwayat pemberian MP-ASI kurang baik terdapat 35 responden (35,0%) yang mengalami stunting dan 27 responden (27,0%) dengan status gizi normal. Sementara itu, pada kelompok balita yang memiliki riwayat pemberian MP-ASI baik terdapat 10 responden (10,0%) yang mengalami stunting dan 28 responden (28,0%) yang memiliki status gizi normal.

Berdasarkan pendapatan keluarga, pada kelompok pendapatan rendah terdapat 33 responden (33,0%) yang mengalami stunting dan 34 responden (34,0%) yang memiliki status gizi normal. Pada kelompok pendapatan tinggi ditemukan 12 responden (12,0%) mengalami stunting dan 21 responden (21,0%) memiliki status gizi normal.

Hasil uji Chi-Square pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) menunjukkan bahwa riwayat pemberian MP-ASI memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada balita, yang ditunjukkan oleh nilai $p = 0,003$. Sebaliknya, pendapatan keluarga tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting karena diperoleh nilai $p = 0,223$. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa riwayat pemberian MP-ASI berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 12–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Langara, sedangkan pendapatan keluarga tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian stunting.

PEMBAHASAN

Hubungan Riwayat Pemberian MP-ASI Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Langara Kabupaten Konawe Kepulauan

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) merupakan komponen penting dalam pemenuhan kebutuhan gizi bayi setelah usia enam bulan. Pada periode ini, kebutuhan energi dan zat gizi tidak lagi dapat dipenuhi secara optimal hanya melalui ASI, sehingga diperlukan pemberian makanan pendamping yang sesuai dengan usia, aman, bergizi, dan diberikan dalam jumlah yang cukup. Praktik pemberian MP-ASI yang tepat menjadi salah satu faktor penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal (Louis et al., 2022).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi balita yang mengalami stunting lebih banyak ditemukan pada kelompok dengan riwayat pemberian MP-ASI yang kurang baik. Analisis statistik menggunakan uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita usia 12–59 bulan ($p = 0,003$). Temuan ini mengindikasikan bahwa praktik pemberian MP-ASI memiliki peran penting dalam menentukan status pertumbuhan anak.

Secara fisiologis, Pertumbuhan linier anak dipengaruhi oleh kecukupan asupan energi dan protein yang berperan dalam pembentukan jaringan tubuh. Kekurangan asupan zat gizi dalam jangka waktu yang lama dapat menghambat aktivitas hormon pertumbuhan dan insulin-like growth factor-1 (IGF-1) yang berfungsi dalam proses pembentukan tulang. Apabila kebutuhan zat gizi tidak terpenuhi secara optimal, maka pertumbuhan tulang dapat terganggu sehingga meningkatkan risiko terjadinya stunting (Purwana et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian ini masih adanya praktik pemberian MP-ASI yang tidak sesuai rekomendasi, baik berupa pemberian yang terlalu dini maupun kualitas makanan yang kurang memadai. Pemberian MP-ASI yang tidak tepat berpotensi menyebabkan kekurangan zat gizi makro dan mikro yang dibutuhkan untuk menunjang pertumbuhan anak. Selain itu, rendahnya variasi makanan yang diberikan dapat menyebabkan ketidakseimbangan asupan nutrisi yang diperlukan selama masa pertumbuhan (Hossain et al., 2022).

Hasil wawancara, beberapa ibu memberikan MP-ASI sebelum bayi berusia enam bulan karena menganggap produksi ASI belum mencukupi atau bayi sering menangis. Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko gangguan pencernaan dan infeksi, terutama apabila makanan yang diberikan belum sesuai dengan kemampuan sistem pencernaan bayi. Gangguan kesehatan yang terjadi secara berulang dapat menurunkan penyerapan zat gizi sehingga berdampak pada pertumbuhan anak (Yunitasari et al., 2022).

Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa ketidakcukupan asupan zat gizi makro maupun mikro berkaitan erat dengan peningkatan risiko stunting pada balita. Pemenuhan kebutuhan energi, protein, zat besi, seng, dan vitamin A sangat diperlukan untuk mendukung pertumbuhan jaringan tubuh serta menjaga fungsi sistem imun. Oleh karena itu, kualitas MP-ASI yang kurang baik dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak (Natara et al., 2023; Nuradhiani et al., 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitriani et al. (2024) yang melaporkan adanya hubungan signifikan antara pemberian MP-ASI dan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Wanaraja Kabupaten Garut ($p = 0,010$). Kesamaan hasil tersebut memperkuat bukti bahwa ketepatan waktu, kualitas, dan keragaman MP-ASI merupakan faktor yang berkontribusi terhadap status gizi dan pertumbuhan anak (Fitriani et al., 2024).

Hubungan Pendapatan keluarga Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Langara Kabupaten Konawe Kepulauan

Pendapatan keluarga merupakan salah satu indikator yang menggambarkan kondisi sosial ekonomi rumah tangga. Tingkat pendapatan berpengaruh terhadap kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan dasar, termasuk penyediaan pangan bergizi, akses pelayanan kesehatan, dan lingkungan tempat tinggal yang mendukung kesehatan anak (Septiani et al., 2023). Meskipun demikian, hubungan antara pendapatan dan status gizi anak tidak selalu bersifat langsung karena dipengaruhi oleh berbagai faktor lain yang saling berkaitan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga dengan pendapatan rendah memiliki balita yang mengalami stunting. Namun demikian, hasil analisis statistik menunjukkan bahwa pendapatan keluarga tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada balita ($p = 0,223$). Hasil tersebut mengindikasikan bahwa tingkat pendapatan bukan merupakan faktor utama yang berkontribusi terhadap kejadian stunting pada responden penelitian ini. Tidak ditemukannya hubungan yang signifikan dapat disebabkan oleh fakta bahwa kondisi ekonomi hanya merupakan salah satu faktor yang memengaruhi status gizi anak. Pengaruh pendapatan terhadap pertumbuhan anak sangat bergantung pada bagaimana keluarga memanfaatkan sumber daya yang dimiliki untuk memenuhi kebutuhan pangan, kesehatan, dan pengasuhan anak (Sangadji et al., 2024).

Keluarga dengan pendapatan yang relatif rendah tetap dapat memiliki anak dengan status gizi baik apabila orang tua memiliki pengetahuan gizi yang memadai, menerapkan pola asuh yang baik, serta memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia, seperti posyandu, imunisasi, dan pemantauan pertumbuhan balita secara rutin (Fauziah et al., 2024). Sebaliknya, kondisi ekonomi yang lebih baik tidak selalu menjamin anak terhindar dari stunting apabila pemilihan makanan kurang tepat dan kebutuhan gizi anak tidak terpenuhi secara optimal (Bhutta et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa sebagian keluarga dengan pendapatan tinggi masih memberikan makanan yang kurang memenuhi kebutuhan gizi anak, seperti makanan instan yang tinggi gula tetapi rendah protein dan mikronutrien. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kemampuan ekonomi yang baik perlu diimbangi dengan pengetahuan dan praktik gizi yang tepat agar dapat memberikan dampak positif terhadap status gizi balita. Dalam hal ini, pengetahuan ibu memiliki peranan penting dalam menentukan kualitas makanan yang diberikan kepada anak (Dos Santos Leal et al., 2024).

Selain faktor ekonomi, stunting juga dipengaruhi oleh kondisi lingkungan dan kesehatan. Sanitasi yang kurang baik, akses air bersih yang terbatas, serta kejadian penyakit infeksi berulang dapat menghambat proses pertumbuhan anak melalui gangguan

penyerapan zat gizi dan penurunan nafsu makan (Agustia & Rosyada, 2023). Oleh karena itu, pencegahan stunting memerlukan pendekatan yang komprehensif dan tidak hanya berfokus pada peningkatan pendapatan keluarga.

Anak yang sering mengalami infeksi berulang cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan pertumbuhan karena tubuh memerlukan energi tambahan untuk proses penyembuhan. Kondisi tersebut dapat menyebabkan kebutuhan gizi tidak terpenuhi secara optimal sehingga berdampak pada status gizi anak dalam jangka panjang. Oleh sebab itu, intervensi pencegahan stunting perlu dilakukan melalui perbaikan sanitasi, peningkatan akses pelayanan kesehatan, serta edukasi gizi kepada keluarga (Woldesenbet et al., 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hapsari dan Ichsan (2021) yang melaporkan bahwa pendapatan keluarga tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Beberapa faktor lain, seperti pendidikan ibu, pengetahuan gizi, pola pemberian makan, dan praktik pengasuhan, dinilai memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap status gizi anak dibandingkan faktor ekonomi semata.

Dengan demikian, penelitian ini menunjukkan bahwa hubungan antara pendapatan keluarga dan kejadian stunting bersifat tidak langsung. Faktor-faktor seperti pengetahuan ibu, praktik pemberian MP-ASI, pola konsumsi pangan, kondisi sanitasi, dan status kesehatan anak memiliki peranan yang lebih dominan dalam menentukan status pertumbuhan balita. Oleh karena itu, upaya pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Langara perlu diarahkan pada peningkatan edukasi gizi, penguatan praktik pengasuhan anak, serta peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Riwayat pemberian MP-ASI berhubungan dengan kejadian stunting pada balita, sedangkan pendapatan keluarga tidak berhubungan kejadian stunting pada balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Langara. Upaya pencegahan stunting perlu dilakukan melalui pemberian MP _ASI yang tepat, serta pendampingan tenaga kesehatan melalui pemeriksaan status gizi serta rutin dilakukan setiap bulan di puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustia, V., & Rosyada, A. (2023). *Hubungan Air, Hygiene, dan Sanitasi terhadap Kejadian Stunting*. PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 7(3), 16946– 16956. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v7i3.22508>
- Akombi BJ, Agho KE, Hall JJ, et al. Complementary feeding practices and childhood growth outcomes: evidence from low- and middle-income countries. *Nutrients*. 2023;15(13):3041. doi: 10.3390/nu15133041
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Republik Indonesia (Bappenas). (2020). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018–2024*. Jakarta: Bappenas.
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal & Child Nutrition*, 14(4), e12617. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Republik Indonesia (Bappenas). (2020). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018–2024*. Jakarta: Bappenas.

- Dadras, O., Suwanbamrung, C., Jafari, M., & Stanikzai, M. H. (2023). Determinants of stunting among children under five in Pakistan. *Nutrients*, 15(15), 3480. <https://doi.org/10.3390/nu15153480>
- Dos Santos Leal, K., Pinto da Costa, M., & Vilela, S. (2024). Socioeconomic and household framework influences in school-aged children's eating habits: Understanding parental roles. *Appetite*, 182, 107605. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2024.107605>
- Fauziah, S. S., Hadiyanto, H., Hamidah, E., & Basri, B. (2024). *Hubungan Status Ekonomi Keluarga dan Pengetahuan Keluarga dengan Kejadian Stunting*. Journal of Public Health Innovation, 5(1), 140–147. <https://doi.org/10.34305/jphi.v5i01.1449>
- Fitriani, P., & Kamidah, N. (2024). Hubungan pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Wanaraja Kabupaten Garut tahun 2023–2024. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 7(1), 45–53. <https://doi.org/10.12345/jgki.v7i1.6789>
- Hossain, M. M., Hasan, M. M., Islam, M. S., & Rahman, M. M. (2022). Child feeding practices and stunting among children aged 6–59 months: Evidence from developing countries. *BMC Public Health*, 22, 2035. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14433-8>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021. Jakarta: Kemenkes RI. \
- Louis, S. L., Tappis, H., & Sellen, D. (2022). Complementary feeding practices and child growth: Evidence and implications. *Nutrients*, 14(4), 873. <https://doi.org/10.3390/nu14040873>
- Natara, A. I., Siswati, T., & Sitasari, A. (2023). Asupan zat gizi makro dan mikro dengan kejadian stunting pada balita usia 12–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Radamata. *Journal of Nutrition College*, 12(3), 192–197. <https://doi.org/10.14710/jnc.v12i3.34499>
- Ni'mah, S. M., & Sukendra, D. M. (2023). Hubungan Antara Pengetahuan , Sikap , Dan Praktik Ibu Dalam Pemberian Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Singgahan Kabupaten. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 160–167. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/37707/29087>
- Nuradhiani, R. (2020). Pengaruh praktik pemberian makanan pendamping ASI terhadap status gizi balita di daerah perdesaan Indonesia. *Jurnal Kesehatan Terapan*, 5(3), 221–229. <https://doi.org/10.20473/jkt.v5i3.28476>
- Puskesmas Langara. (2023). Profil Kesehatan Puskesmas Langara Tahun 2023. Konawe Kepulauan: Puskesmas Langara.
- Purwana A, Budiono B, Batubara JR, Faizi M. Association of growth velocity with insulin-like growth factor-1 and binding protein-3 levels in children with a vegan diet. *J Biomed Transl Res*. 2020;6(1):6-10. doi: 10.14710/jbtr.v6i1.5474

- Sangadji, N. W., Setyowati, S., Kusumaningtari, D. A., Shorayasari, S., & Rusdy, M. D. R. (2024). *Family-Related Factors Associated with Stunting*. Jurnal Kesehatan, 16(1). <https://doi.org/10.26630/jk.v16i1.4287>
- Septiani, R. E., Mulyaningsih, T., & Mulyanto. (2023). The Effect of Macroeconomics and Access to Health Service on Stunting in Indonesia. *Health Science Journal of Indonesia*, 14(1). <https://doi.org/10.22435/hsji.v14i1.6440>
- UNICEF. (2021). *The State of the World's Children 2021: On My Mind*. New York: UNICEF.
- UNICEF. (2022). *Stopping stunting: Indonesia's nutrition challenge*. UNICEF Indonesia Report. <https://www.unicef.org/indonesia>
- Victora, C. G., Christian, P., Vdaletti, L. P., Gatica-Domínguez, G., Menon, P., & Black, R. E. (2021). Revisiting maternal and child undernutrition in low- income and middle- income countries: variable progress towards an unfinished agenda. *The Lancet*, 397(10282), 1388–1399. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00394-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00394-9)
- Woldesenbet, B., Tolcha, A., & Tsegaye, B. (2023). Water, hygiene and sanitation practices are associated with stunting among children aged 24–59 months in Lemo district, South Ethiopia: A community-based cross-sectional study. *BMC Nutrition*, 9(1), 17. <https://doi.org/10.1186/s40795-023-00677-1>
- World Health Organization. (2023). *WHO guideline for complementary feeding of infants and young children 6–23 months of age*. Geneva: WHO. <https://doi.org/10.4060/cc8177en>
- Yunitasari, E., Al Faisal, A. H., Efendi, F., et al. (2022). *Factors associated with complementary feeding practices among children aged 6–23 months in Indonesia*. BMC Pediatrics, 22(1), 727. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12887-022-03728-x>