HUBUNGAN SOSIAL EKONOMI KELUARGA DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BORU KABUPATEN FLORES TIMUR

Philomena Leni Marlina[1], Listina Ade Widya Ningtyas[2], Gusti Ayu Tirtawati[3]
philomena.leni. marlina@gmail.com[1], ade.widya23@gmail.com[2], tritagustiayu@gmail.com[3]
Poltekkes Kemenkes Denpasar

ABSTRAK

Stunting masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang serius di Indonesia, termasuk di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT). Prevalensi stunting balita di Kecamatan Wulanggitang menunjukan fluktuasi dari bulan ke bulan. Kondisi ini menunjukan bahwa sebagian balita di Kecamatan Wulanggitang masih mengalami gangguan pertumbuhan akibat kekurangan gizi kronis. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan wilayah kerja Puskesmas Boru Kabupaten Flores Timur. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain studi cross sectional. Populasi dalam penelitian adalah 474 balita usia 24-59 bulan yang tercatat di wilayah kerja puskesmas Boru, dengan jumlah sampel sebanyak 83 orang dengan menggunakan rumus slovin. Lokasi penelitian di 11 desa wilayah kerja Puskesmas Boru Kabupaten Flores Timur. Waktu penelitian dari Bulan Maret sampai April 2026. Teknik pengambilan sampel di setiap desa menggunakan simple random sampling. Analisis data dilakukan menggunakan Uji Chi- Square dengan tingkat kemaknaan yang ditetapkan sebesar α=0,05. Hasil uji Chi Square menunjukan p-value 0,03 < 0,05, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara sosial ekonomi dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Boru Kabupaten Flores Timur. Bagi tenaga kesehatan agar memberikan edukasi yang lebih efektif bagi masyarakat terkait persiapan sosial ekonomi keluarga yang baik untuk mencegah terjadinya stunting pada anak.
Kata Kunci: Sosial Ekonomi,Stunting, Balita.

ABSTRACT

Stunting remains a serious health problem in Indonesia, including in East Nusa Tenggara (NTT) Province. The prevalence of stunting in toddlers in Wulanggitang District fluctuates from month to month. This condition indicates that some toddlers in Wulanggitang District still experience growth disorders due to chronic malnutrition. The purpose of this study was to determine the relationship between socioeconomic status and the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 months in the working area of the Boru Community Health Center, East Flores Regency. This study was a quantitative study with a cross-sectional study design. The population in the study was 474 toddlers aged 24-59 months registered in the working area of the Boru Community Health Center, with a sample size of 83 people using the Slovin formula. The study location was in 11 villages within the working area of the Boru Community Health Center, East Flores Regency. The study period was from March to April 2026. The sampling technique in each village used simple random sampling. Data analysis was carried out using the Chi-Square Test with a significance level set at α = 0.05. The Chi-Square test results showed a p-value of 0.03 < 0.05, indicating a significant relationship between socioeconomic status and stunting incidence in the Boru Community Health Center, East Flores Regency. Health workers are advised to provide more effective education to the community regarding good family socioeconomic preparation to prevent stunting in children.
Keywords: *Socioeconomic Status, Stunting, Children Under Five.*

PENDAHULUAN

Setiap anak memiliki hak yang sama untuk memperoleh gizi yang optimal demi kelangsungan hidup dan tumbuh kembang mereka. Anak dengan gizi yang baik akan

tumbuh dan berkembang untuk memenuhi potensi dalam diri mereka sendiri. Satu dekade terakhir ini merupakan hal yang sangat penting untuk meningkatkan gizi bagi kesehatan ibu dan anak. Gizi yang berkualitas adalah penentu kualitas hidup, kesehatan dan pertumbuhan (Suryana dkk., 2021). Permasalahan pada anak dan balita terkait gizi masih menjadi masalah utama dalam tatanan kependudukan untuk saat ini. Gizi anak juga merupakan prioritas kunci di Indonesia dan bagian dari komitmen SDGs (Sustainable Development Goals) pemerintah untuk menanggulangi permasalahan gizi. Kekurangan gizi pada anak adalah masalah penting di Indonesia seperti berat badan rendah, anak gizi sangat kurus (wasting), dan stunting terus mempengaruhi anak usia balita (Bahar dkk., 2024)

Di Indonesia berdasarkan hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024 oleh Kementerian Kesehatan RI (2025) menunjukan angka stunting Nasional pada tahun 2024 sebesar 19,8 %, mengalami penurunan yang signifikan dari tahun 2023 yaitu sebesar 21,5% . Meskipun angka tersebut menurun pada tahun 2024, tetapi masih diatas target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2025 yaitu menurunkan prevalensi stunting menjadi 14% (Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional, 2025).

Stunting masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang serius di Indonesia, termasuk di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT). Berdasarkan hasil data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024, prevalensi stunting di Nusa Tenggara Timur (NTT) tercatat sebesar 37%. Angka ini menempatkan NTT sebagai provinsi dengan prevalensi stunting tertinggi kedua di Indonesia setelah Papua Pegunungan. Meskipun terjadi penurunan dibandingkan tahun 2023 yaitu sebesar 37,9%, angka ini menunjukan tantangan besar dan stunting masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan perhatian serius di NTT (Kementerian Kesehatan RI, 2025).

Di tingkat kabupaten, stunting masih menjadi salah satu tantangan kesehatan masyarakat di kabupaten Flores Timur. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur tahun 2024, prevalensi stunting pada balita di Kabupaten Flores Timur masih sebesar 31,3%. Angka ini masih berada di ambang batas masalah kesehatan menurut standar Organisasi Kesehatan Dunia (WHO).

Pada tingkat kecamatan, masalah stunting masih ditemukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Boru, Kabupaten Flores Timur. Berdasarkan data pelayanan kesehatan setempat, prevalensi stunting pada balita di Kecamatan Wulanggitang menunjukan fluktuasi dari bulan ke bulan.

Prevalensi stunting balita di Kecamatan Wulanggitang menunjukan fluktuasi dari bulan ke bulan. Berdasarkan data Pengelolah Gizi Puskesmas Boru, prevalensi stunting pada bulan Januari sebanyak 24,83%, Februari 22,9%, Maret 22,6%, April 23,4%, Mei 23,8%, Juni 24,03%, Juli 24,04%, Agustus 24,03%,

September 22,6%, Oktober 20,5%, November 19,2% dan Desember 19,21%. Kondisi ini menunjukan bahwa sebagian balita di Kecamatan Wulanggitang masih mengalami gangguan pertumbuhan akibat kekurangan gizi kronis. Keadaan tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain status gizi ibu selama kehamilan, pola pemberian makan pada balita, serta kondisi sanitasi, lingkungan dan ekonomi.

Pada peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, telah diatur standar antropometri yang diugunakan untuk mengukur dan menilai status gizi anak. Standar antropometri yang digunakan Program Surveilans Gizi terdiri atas indeks berat badan menurut umur (BB/U), Panjang badan atau Tinggi Badan menurut umur (PB/U atau TB/U) dan Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau /TB). Klasifikasi penilaian status gizi berdasarkan Indeks

Antropometri sesuai dengan kategori status gizi pada WHO Child Growth Standards untuk anak usia 0-5 tahun (Al-Rahmad dan Fadillah, 2023).

Stunting merupakan suatu keadaan dimana gizi buruk yang berlangsung dalam jangka waktu yang cukup lama dan kembang. Sejumlah penelitian menunjukkan adanya hubungan antara stunting dengan penurunan perkembangan motorik, intelektual pada anak usia dini, penurunan kemampuan kognitif, dan prestasi akademik sejak usia dini dan hingga seterusnya. Berbagai kondisi penyebab gizi buruk antara lain penyakit penyerta, kelainan bawaan dan pola asuh orang tua yang tidak tepat (Sari, 2025)

Stunting yang dialami balita diakibatkan oleh berbagai faktor diantaranya umur, panjang badan saat lahir, pemenuhan kecukupan nutrein kompleks (protein, karbohidrat, kalsium, Vitamin A, zat besi dan zinc). Adapun beberapa faktor lain yang menyebabkan terjadinya stunting antara lainkecukupan energi pada ibu hamil, anemia pada ibu hamil, tinggi badan ibu, berat badan lahir, pelayanan kesehatan (imunisasi), kondisi sanitasi dan air bersih, pemberian ASI dan status sosial ekonomi keluarga (Hermayani dkk., 2023). Keadaan sosial ekonomi suatu keluarga erat kaitananya dengan kejadian stunting karena menunjukkan seberapa besar komitmen sebuah keluarga dalam menyediakan pangan yang bergizi (Aini dkk., 2022)

Keadaan tingkat ekonomi dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap kejadian stunting pada anak 0-59 bulan, anak anak yang berasal dari keluarga dengan ekonomi rendah cenderung mengalami kekurangan dalam pemenuhan kecukupan nutrisi. Pendapatan yang lebih tinggi akan mendapatkan akses yang lebih mudah terhadap pendidikan dan kesehatan sehingga mampu meningkatkan status gizi anak. Balita dengan tingkat ekonomi lebih rendah banyak mengalami kejadian stunting dibandingkan bayi dengan ekonomi menengah keatas. Pendapatan yang rendah akan mempengaruhi kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi setiap keluarga. Makanan yang mereka konsumsi cenderung kurang bervariasi dan terutama rendah kandungan gizi yang penting bagi tumbuh kembang anak. Keterbatasan ini yang membuat balita mengalami stunting (Aini dkk., 2022).,

Berdasarkan data dari Puskesmas Boru, sebagian besar balita di wilayah kerja Puskesmas masih mengalami gangguan pertumbuhan akibat kekurangan gizi kronis. Gambaran sosial ekonomi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Boru menunjukan bahwa sebagian besar keluarga memiliki tingkat pendapatan yang relatif rendah dan tidak stabil karena dominasi mata pencaharian masyarakat adalah petani. Kondisi ini berdampak pada keterbatasan kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi dasar. Oleh karena itu, peniliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan sosial ekonomi keluarga dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Boru Kabupaten Flores Timur’’

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitaif yang menggunakan metode observasional analitik dengan desain studi cross sectional. Penelitian ini tentang Hubungan Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 24-59 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Boru Kabupaten Flores Timur. Pada penelitian ini, peneliti mengambil data variabel terikat (dependen) kejadian stunting dan variabel bebas (independent) sosial ekonomi keluarga, dalam satu waktu yang sama.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Kondisi Lokasi Penelitian

a. Letak Geografis

Puskesmas Boru didirikan pada tahun 1967 sebagai Balai Pengobatan yang terletak di Kecamatan Wulanggitang Kabupaten Flores Timur. Puskesmas Boru pada awalnya melayani masyarakat di 3 kecamatan dan desa-desa di perbatasan Kabupaten Sikka. Puskesmas Boru Rawat Inap pertama kali didirikan pada tahun 1980-an.

Puskesmas Boru berada di atas sebidang tanah seluas 3766 M2 di Desa Boru. Puskesmas Boru terletak di bagian Barat Kabupaten Flores Timur yang berada di daerah perbatasan antara Kabupaten Sikka. Secara Geografis wilayah Puskesmas Boru termasuk dalam kharesteristik wilayah Pantai dan Pegunungan dengan rata- rata ketinggian yang variatif. dengan sebagian besar masyarakat bermukim di perkampungan yang relatif terpencar. Akses transportasi menuju puskesmas cukup terbatas, dengan kondisi jalan yang sebagian besar rusak berat akibat erupsi Gunung Lewotobi laki-laki, sehingga memengaruhi mobilitas masyarakat dalam memperoleh layanan kesehatan.

Puskesmas Boru termasuk dalam wilayah kecamatan Wulanggitang dengan batas-batas:

Utara: Berbatasan dengan Kecamatan Titehena
Timur: Berbatasan dengan Kecamatan Ilebura
Barat: Berbatasan dengan Kecamatan Sikka
Selatan: Berbatasan dengan Laut Sawu
Luas wilayah Puskesmas Boru: 235 km2.

b. Kondisi Demografis

Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Boru mencapai sekitar 14.241 jiwa terdiri dari laki – laki 6.912 jiwa dan perempuan 7.329 jiwa. Balita usia 24–59 bulan yang menjadi sasaran penelitian tersebar di beberapa desa binaan puskesmas dengan jumlah 474 orang. Tingkat pendidikan orang tua balita bervariasi, namun sebagian besar hanya menamatkan pendidikan dasar, sehingga berpengaruh terhadap pengetahuan mengenai gizi dan kesehatan anak.

Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) di Puskesmas Boru meliputi Pustu berjumlah 2, poskesdes 2 dan polindes sebanyak 8. Ketenagaan Puskesmas Boru saat ini sepenuhnya belum memenuhi target, hal ini dikarenakan beberapa penanggung jawab prigram masih kosong dan diambil alih oleh petugas yang bukan ahli pada bidangnya.

c. Kondisi Sosial-Ekonomi

Mayoritas masyarakat bekerja sebagai petani ladang, nelayan, dan buruh harian dengan penghasilan yang tidak tetap. Tingkat pendapatan keluarga relatif rendah, sehingga berdampak pada keterbatasan akses terhadap pangan bergizi dan layanan kesehatan. Pola konsumsi rumah tangga masih didominasi oleh makanan pokok seperti jagung dan ubi, dengan keterbatasan asupan protein hewani. Kondisi sosial ekonomi ini menjadi faktor penting dalam penelitian karena berkaitan langsung dengan kejadian stunting pada balita.

d. Kondisi Lingkungan dan Kesehatan

Wilayah kerja Puskesmas Boru memiliki iklim tropis dengan curah hujan musiman. Ketersediaan air bersih masih menjadi tantangan, karena sebagian masyarakat bergantung pada sumber air tadah hujan atau sumur gali. Kondisi sanitasi belum memadai, dengan masih banyak keluarga yang belum memiliki jamban sehat. Faktor lingkungan ini turut memengaruhi status gizi dan kesehatan balita, sehingga relevan dengan fokus penelitian mengenai stunting.

e. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan yang ada di Puskesmas Boru meliputi layanan kesehatan ibu, layanan kesehatan pada bayi, layanan pada balita, layanan kesehatan anak usia sekolah, layanan kesehatan lanjut usia, layanan kesehatan gigi dan mulut, upaya perbaikan gizi masyarakat, layanan keluarga berencana (KB), Penyakit Tidak Menular (PTM), promosi kesehatan, dan keadaan kesehatan lingkungan.

2. Karakteristik subjek penelitian

Tabel 4
Karakteristik Responden Orangtua Anak Balita Usia 24-59 Bulan

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentasi
Usia Ibu:		
20-35 tahun	46	55,4
>35 tahun	37	44,6

Berdasarkan tabel karakteristik responden diatas, dapat dilihat bahwa berdasarkan umur, responden dengan umur 20 – 35 tahun sebanyak 46 orang (55,4%), dan responden dengan umur >35 tahun sebanyak 37 orang (44,6%).

3. Analisis Data Hasil Penelitian

a. Gambaran Sosial Ekonomi Responden berdasarkan Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan Keluarga, Rumah dan Aset

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Sosial Ekonomi Responden berdasarkan Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan Keluarga, Rumah dan Aset

Distribusi Frekuensi	n	Persentase (%)
Pendidikan		
SD	17	20,5
SMP	23	27,7
SMA	29	34,9
DIII/SI	14	16,9
Pekerjaan		
Tidak bekerja	52	20,5
Buruh	16	19,3
Wiraswasta	3	3,6
Pegawai tetap	4	4,8
ASN	8	9,6
Pendapatan		
<2.000.000	65	78,3
2.000.000 – 5.000.000	11	13,3
5.000.000 – 10.000.000	7	8,4
Distribusi Frekuensi	**n**	**Persentase (%)**
Rumah		
Tinggal dengan keluarga	17	20,5
Sewa/kontrak	12	1,2
Milik sendiri	65	78,3
Aset		
Tidak ada aset	17	20,5

1 aset	33	39,8
2 – 4 aset	32	38,6
>5 aset	1	1,2

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa sosial ekonomi responden berdasarkan pendidikan terakhir, hampir setengah dari responden memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 29 orang (34,9%), berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 52 orang (62,7%), berdasarkan pendapatan keluarga hampir seluruh responden memiliki pendapatan <Rp.2.000.000 sebanyak 65 orang (78,3%), berdasarkan rumah hampir seluruh responden tinggal di rumah milik sendiri sebanyak 65 orang (78,3%), berdasarkan kepemilikan aset hampir setengah dari responden hanya memiliki satu aset saja sebanyak 33 orang (39,8%).

b. Gambaran Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24 – 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Boru Kabupaten Flores Timur

Tabel 6

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24 – 59 Bulan Wilayah Kerja Puskesmas Boru Kabupaten Flores Timur

No	Kejadian Stunting	n	Persentase (%)
1	Stunting	47	56,6
2	Normal	36	43,3
Jumlah		83	100

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki anak yang mengalami kejadian stunting sebanyak 47 orang (56,6%)

Hubungan antara Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24 – 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Boru Kabupaten Flores Timur

Tabel 7

Tabulasi Silang Hubungan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting Di wilayah kerja Puskesmas Boru Kabupaten Flores Timur

No	Sosial Ekonomi	Kejadian Stunting				Total		$\rho - value$
		Stunting		Normal				
		n	%	n	%	n	%	
1	Rendah	24	43,6	31	56,4	55	100	0,03
2	Menengah	15	88,2	2	11,8	17	100	
3	Tinggi	8	72,7	3	27,3	11	100	
	Total	47	56,6	36	43,4	83	100	

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa dari 83 responden, yang memiliki sosial ekonomi rendah dan anaknya mengalami stunting sebanyak 24 orang (43,6%), status ekonomi rendah tetapi anaknya normal sebanyak 31 orang (56,4%). Responden yang sosial ekonominya menengah dan anaknya stunting sebanyak 15 orang (88,2%), status ekonomi menengah dan anaknya normal sebanyak 2 orang (11,8%). Responden dengan sosial ekonomi tinggi tetapi anaknya mengalami stunting sebanyak 8 orang (72,7%), sedangkan responden dengan ekonomi tinggi dan anaknya normal sebanyak 3 orang (27,3%). Hasil uji statistik chi square menunjukan $\rho - value$ = 0,03 < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sosial ekonomi dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Boru Kabupaten Flores Timur.

Pembahasan

1. Gambaran Sosial Ekonomi Keluarga Berdasarkan Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan, Rumah dan Aset di Wilayah Kerja Puskesmas Boru Kabupaten Flores Timur

Dari hasil penelitian diketahui bahwa lebih banyak responden dengan pendidikan terakhir SMA. Hampir setengah dari responden memiliki pendidikan terakhir tamatan SMA. Hal ini dapat disebabkan karena tingkat pendidikan SMA merupakan jenjang pendidikan yang paling banyak ditempuh oleh masyarakat, sehingga jumlah responden pada kelompok ini lebih dominan dibandingkan jenjang pendidikan lainnya. Selain itu, pendidikan pada tingkat menengah belum sepenuhnya menjamin seseorang memperoleh pekerjaan dengan tingkat pendapatan yang memadai untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara optimal.

Kondisi sosial ekonomi yang rendah dapat memengaruhi kemampuan keluarga dalam menyediakan asupan gizi yang cukup, memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan, menjaga sanitasi lingkungan, serta menerapkan pola asuh yang baik pada anak. Keterbatasan tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting pada anak. Di samping itu, tingkat pendidikan orang tua juga berpengaruh terhadap kemampuan dalam menerima dan memahami informasi kesehatan, khususnya terkait pemenuhan gizi dan upaya pencegahan stunting (Lina dkk, 2025)

Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden merupakan responden yang tidak bekerja. Hal ini dapat disebabkan karena pekerjaan orang tua berpengaruh terhadap kejadian stunting karena pekerjaan berkaitan erat dengan tingkat pendapatan dan kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan hidup. Orang tua yang memiliki pekerjaan tetap cenderung mempunyai penghasilan yang lebih stabil sehingga kebutuhan gizi, pelayanan kesehatan, sanitasi, dan kebutuhan penunjang tumbuh kembang anak dapat terpenuhi dengan lebih baik. Sebaliknya, orang tua yang tidak bekerja atau memiliki pekerjaan dengan pendapatan rendah berisiko mengalami keterbatasan ekonomi, sehingga pemenuhan kebutuhan gizi anak menjadi kurang optimal dan dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting (Yunita et al., 2022)

Selain berpengaruh terhadap pendapatan, pekerjaan juga dapat memengaruhi pola asuh dan perhatian orang tua terhadap kesehatan anak. Kondisi ekonomi keluarga yang rendah dapat menyebabkan keterbatasan dalam menyediakan makanan bergizi seimbang, keterlambatan dalam mengakses pelayanan kesehatan, serta kurang optimalnya pemantauan pertumbuhan anak. Apabila kondisi tersebut berlangsung dalam jangka waktu lama, maka pertumbuhan anak dapat terganggu dan berpotensi menyebabkan stunting. Menurut teori sosial ekonomi dari Notoatmodjo (2018), status pekerjaan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Pekerjaan yang baik akan meningkatkan pendapatan keluarga sehingga mempermudah akses terhadap pangan bergizi, pelayanan kesehatan, pendidikan, dan lingkungan yang sehat. Oleh karena itu, pekerjaan memiliki hubungan yang erat dengan upaya pencegahan stunting pada anak.

Berdasarkan pendapatan keluarga, hampir seluruh dari responden berada pada kelompok pendapatan keluarga < Rp2.000.000 per bulan. Pendapatan keluarga yang rendah juga dapat memengaruhi kualitas pola asuh dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Keluarga dengan keterbatasan ekonomi umumnya lebih sulit menjangkau pelayanan kesehatan yang memadai, memenuhi kebutuhan imunisasi, melakukan pemeriksaan pertumbuhan anak secara rutin, serta menjaga kualitas lingkungan tempat tinggal. Apabila kondisi tersebut berlangsung dalam waktu yang lama, maka risiko terjadinya stunting pada anak akan semakin meningkat.

Penyebab stunting dipengaruhi oleh faktor langsung dan tidak langsung. Salah satu faktor tidak langsung yang berperan penting adalah kondisi sosial ekonomi keluarga,

termasuk tingkat pendapatan. Pendapatan keluarga yang rendah dapat menyebabkan keterbatasan akses terhadap pangan bergizi, pelayanan kesehatan, air bersih, dan sanitasi yang layak, sehingga berdampak pada status gizi dan pertumbuhan anak (Suartini dkk, 2024).

Berdasarkan kepemilikan rumah diketahui bahwa hampir seluruh dari responden tinggal di rumah milik sendiri. Hal ini dapat disebabkan karena kepemilikan rumah tidak selalu mencerminkan kondisi ekonomi keluarga yang baik. Selain itu, kondisi rumah milik sendiri pada keluarga dengan status sosial ekonomi rendah sering kali belum memenuhi syarat kesehatan lingkungan yang baik, seperti keterbatasan akses air bersih, sanitasi yang kurang memadai, ventilasi yang tidak optimal, serta kepadatan hunian. Kondisi lingkungan tempat tinggal yang kurang sehat dapat meningkatkan risiko penyakit infeksi pada anak, seperti diare dan infeksi saluran pernapasan, yang dapat mengganggu penyerapan zat gizi dan berdampak pada pertumbuhan anak sehingga meningkatkan risiko stunting (Arif dkk, 2023)

Stunting dipengaruhi oleh faktor penyebab tidak langsung, seperti kondisi ekonomi keluarga, sanitasi lingkungan, dan akses terhadap fasilitas kesehatan. Meskipun keluarga memiliki rumah sendiri, apabila kondisi ekonomi dan lingkungan rumah tidak mendukung kesehatan anak, maka risiko terjadinya stunting tetap tinggi. Oleh karena itu, kepemilikan rumah tidak dapat dijadikan satu- satunya indikator kesejahteraan keluarga, melainkan perlu dilihat bersama dengan kondisi sosial ekonomi dan kualitas lingkungan tempat tinggal (Sukma & Patimah, 2025)

Berdasarkan kepemilikan aset diketahui bahwa hamper setengah dari responden hanya memiliki satu jenis aset. Hal ini dapat disebabkan karena kepemilikan aset merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan dan kemampuan ekonomi keluarga. Keluarga dengan jumlah aset yang terbatas cenderung memiliki kondisi ekonomi yang rendah sehingga kemampuan dalam memenuhi kebutuhan dasar anak, seperti kebutuhan gizi, pelayanan kesehatan, sanitasi, dan pendidikan kesehatan, menjadi kurang optimal. Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting pada anak.

Keterbatasan kepemilikan aset juga menunjukkan rendahnya daya tahan ekonomi keluarga dalam menghadapi masalah keuangan atau kebutuhan mendesak terkait kesehatan dan gizi anak. Keluarga yang memiliki sedikit aset umumnya lebih sulit menyediakan makanan bergizi secara berkelanjutan serta memiliki keterbatasan dalam mengakses pelayanan kesehatan yang memadai. Apabila kondisi tersebut berlangsung dalam jangka waktu yang lama, maka pertumbuhan dan perkembangan anak dapat terganggu sehingga berisiko mengalami stunting. Status sosial ekonomi, kepemilikan aset merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menilai tingkat kesejahteraan keluarga selain pendapatan, pendidikan, dan pekerjaan. Semakin sedikit aset yang dimiliki keluarga, maka semakin rendah kemampuan ekonomi keluarga dalam memenuhi kebutuhan hidup dan kesehatan anggota keluarga (Zebadia dkk, 2024)

2. Gambaran Kejadian Stunting pada Balita Usia 24 – 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Boru Kabupaten Flores Timur

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa responden yang anaknya mengalami kejadian stunting sebanyak 47 orang (56,6%) dan responden yang anaknya normal sebanyak 36 orang (43,4%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas masih tergolong tinggi dan menjadi salah satu masalah gizi yang perlu mendapat perhatian. Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis yang terjadi dalam jangka waktu lama, terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kondisi ini dapat berdampak terhadap

pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, serta kualitas kesehatan anak pada masa mendatang.

Tingginya kejadian stunting dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor langsung maupun tidak langsung. Faktor langsung meliputi asupan gizi yang tidak adekuat dan riwayat penyakit infeksi pada anak. Sementara itu, faktor tidak langsung meliputi kondisi sosial ekonomi keluarga, tingkat pendidikan orang tua, pekerjaan, pola asuh, kondisi sanitasi lingkungan, serta keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan. Faktor-faktor tersebut saling berkaitan dan dapat memengaruhi status gizi serta proses pertumbuhan anak. Selain itu, kondisi sosial ekonomi keluarga yang rendah dapat menyebabkan keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan gizi anak secara optimal. Keluarga dengan pendapatan rendah umumnya mengalami kesulitan dalam menyediakan makanan bergizi seimbang, menjaga kualitas sanitasi lingkungan, serta memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan anak. Apabila kondisi tersebut berlangsung dalam waktu yang lama, maka pertumbuhan anak dapat terganggu dan meningkatkan risiko terjadinya stunting (Agustin dan Rahmawati, 2021)

3. Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24 – 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Boru Kabupaten Flores Timur

Analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara sosial ekonomi dengan kejadian stunting Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Boru Kabupaten Flores Timur menggunakan uji Chi Square. Hasil uji chi square pada penelitian ini menunjukan $\rho - value$ = 0,03, (nilai $\rho - value$ < 0,05), yang artinya ada hubungan anatara sosial ekonomi dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Boru Kabupaten Flores Timur. Penelitian ini menunjukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sosial ekonomi dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Boru. Berdasarkan hasil penelitian ini menjelaskan bahwa responden dengan status ekonomi rendah dan anaknya mengalami kejadian stunting sebanyak 24 orang (43,6%), responden dengan osial ekonomi menengah dan mengalami kejadian stunting sebanyak 15 orang (88,2%) dan responden dengan sosial ekonomi tinggi dan mengalami kejadian stunting sebanyak 8 orang (72,7%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sundewi dkk (2024) yang menyatakan bahwa hasil uji analisis hubungan status sosial ekonomi dengan kejadian stunting didapatkan nilai sign/p-value 0.043< 0.05, maka dapat disimpulkan bahwa Ha diterima dan Ho ditolak, artinya ada hubungan antara status sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita. Keselarasan hasil penelitian ini dapat disebabkan karena kondisi sosial ekonomi keluarga berperan penting dalam pemenuhan kebutuhan dasar anak, terutama kebutuhan gizi, pelayanan kesehatan, sanitasi, dan pola asuh. Keluarga dengan status sosial ekonomi rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam menyediakan makanan bergizi seimbang, memenuhi kebutuhan kesehatan anak, serta menciptakan lingkungan yang sehat bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting pada balita (Aini dkk, 2022)

Status ekonomi keluarga mempengaruhi kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan zat gizi balita, dan keadaan sosial ekonomi juga mempengaruhi pemilihan jenis makanan tambahan, waktu pemberian makanan, dan kebiasaan hidup sehat. Pada akhirnya, status ekonomi yang rendah menyebabkan keluarga tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisi sehari-hari, yang pada akhirnya berdampak pada status ekonomi. Status ekonomi rendah adalah faktor utama yang menyebabkan anak kurus dan pendek (stunting). Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa keluarga dengan pendapatan rendah lebih sering memilih makanan hewani dan nabati yang terjangkau atau murah sesuai dengan kemampuan mereka. Seringkali, sayuran yang akan diolah berasal dari sawah atau ladang yang memiliki variasi tanaman yang terbatas. Akibatnya, menu sehari- hari yang disajikan

sederhana dan tidak bervariasi. Kondisi ini mengubah variasi asupan makanan balita, secara tidak langsung mengurangi asupan gizi balita (Sundewi dkk, 2024).

Anak pada keluarga dengan status ekonomi rendah cenderung mengonsumsi makanan dalam segi kuantitas, kualitas, serta variasi yang kurang, sedangkan orang tua dengan pendapatan keluarga yang memadai akan memiliki kemampuan untuk menyediakan semua kebutuhan primer dan sekunder anak. Keluarga dengan status ekonomi yang baik juga memiliki akses pelayanan kesehatan yang lebih baik. Status ekonomi yang tinggi membuat seseorang memilih dan membeli makanan yang bergizi dan bervariasi (Suartini dkk, 2024)

Keterbatasan Penelitian

1. Lokasi penelitian yang tersebar di 11 desa dengan jarak yang berjauhan menyebabkan peneliti memerlukan waktu dan tenaga yang lebih besar dalam proses pengumpulan data.
2. Selama proses penelitian, peneliti harus membagi waktu antara pelaksanaan tugas pekerjaan dan kegiatan perkuliahan. Kondisi ini menjadi tantangan tersendiri dalam pengaturan jadwal penelitian, sehingga proses pengumpulan data memerlukan penyesuaian waktu agar seluruh tahapan penelitian dapat terlaksana dengan baik. Meskipun demikian, peneliti telah berupaya semaksimal mungkin untuk melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan guna menjaga kualitas dan validitas data yang diperoleh.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan mengenai "Hubungan Sosisal Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24 – 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Boru Kabupaten Flores Timur" dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Gambaran sosial ekonomi keluarga berdasarkan pendidikan hampir setengah dari responden mempunyai pendidikan SMA, berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden tidak bekerja, berdasarkan pendapatan keluarga hampir seluruh responden memiliki pendapatan <Rp.2000.000, berdasarkan rumah hampir seluruh responden tinggal di rumah milik sendiri, berdasarkan kepemilikan aset hampir setengah dari responden hanya memiliki satu aset saja.
2. Sebagian besar balita pada usia 24 – 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Boru Kabupaten Flores Timur mengalami kejadian stunting
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara sosial ekonomi keluarga dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Boru Kabupaten Flores Timur.

Saran

1. Bagi Profesi Kebidanan

Bidan perlu memberikan pendidikan kesehatan dan edukasi pada orang tua khususnya ibu terkait persiapan sosial ekonomi keluarga yang baik untuk mencegah kejadian stunting pada anaknya kelak.

2. Bagi institusi pendidikan

Dalam pendidikan Kebnidanan komunitas untuk meningkatakan sosial ekonomi suatu keluarga dengan mengajarkan metode-metode dengan pendekatan aktual kepada mahasiswa Kebidanan.

3. Bagi masyarakat

Masyarakat luas khususnya ibu harus menggali informasi sebanyak- banyaknya mengenai stunting dan berbagai faktor yang dapat mempengaruhinya baik langssung maupun tidak langsung sehingga bisa meminimalisir terjadinya stunting pada balita dan anaknya.

DAFTAR PUSTAKA

Adiputra, M. S., Trisnadewi, W., O., & P. W., Munthe, S. A. (2021). Metodologi penelitian kesehatan. In Yayasan Kita Menulis. Yayasan Kita Menulis.

Agustin, L., & Rahmawati, D. (2021). Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan

Kejadian Stunting. Indonesian Journal Of Midwifery, 4(1), 30.

Aini, N., Mulia Hera, A. G., Anindita, A. I., Stelin Maliangkay, K., & Amalia, R. (2022). Hubungan Rendahnya Tingkat Ekonomi Terhadap Risiko Terjadinya Stunting : a Systematic Review. Jurnal Kesehatan Tambusai, 3(2), 127–135. https://doi.org/10.31004/jkt.v3i2.4457

Al-Rahmad, A. H., & Fadillah, I. (2023). Penilaian Status Gizi dan Pertumbuhan Balita : Standar Baru Antropometri. In Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh.

Alifya, & Fauzan, R. Q. (2021). Hubungan Sanitasi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. Jurnal Medika Hutama, 3(1), 1299–1303.

Anitya, P. C., Senjaya, A. A., & Somoyani, N. K. (2023). Hubungan Status Gizi Ibu Saat Hamil dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Kintamani VI Tahun 2022. Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery), 11(1), 1–8. https://doi.org/10.33992/jik.v11i1.2075

Arif, M., Ardha, A., Silamat, E., Saputra, A. S., Surabaya, U. N., Studi, P., Fakultas, A., Pat, U., Rejang, P., Bengkulu, L., Negara, I. A., & Purwokerto, U. W. (2023). Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting di Wilayah Puskesmas Cipadung Kota Bandung. JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat), 10(1), 35–39. https://doi.org/10.54867/jkm.v10i1.155

Bahar, M. A., Galistiani, G. F., Eliyanti, U., & Mohi, A. R. (2024). Gambaran Nilai Utilitas Kesehatan Anak dengan Malnutrisi : Studi pada Kasus Stunting, Wasting, dan Underweight di Indonesia. Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia, 10(2), 610–617. https://doi.org/10.35311/jmpi.v10i2.656

Dewi, N. K. H. F. (2025). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pedamping Air Susu Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita (Vol. 32, Nomor 3). Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Ernawati, A. (2020). Gambaran Penyebab Balita Stunting di Desa Lokus Stunting Kabupaten Pati. Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan dan IPTEK, 16(2), 77–94. https://doi.org/10.33658/jl.v16i2.194

Hermayani, Selina Boseren, Peny W.B Maran, & Inggrit Rita Uli Manik. (2023). Identifikasi Faktor Resiko Secara Konsisten Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. ProHealth Journal, 20(2), 53–63. https://doi.org/10.59802/phj.2023202113

Kementerian Kesehatan RI. (2025). SSGI 2024 Survei Status Gizi Indonesia Dalam Angka.

Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional. (2025). Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029 (Vol. 32, Nomor 3).

Lina, P., Prapatti, P., Kurnia, M., Giri, W., & Permasutha, M. B. (2025). Hubungan Tingkat Pendidikan Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Anak : Analisis Temuan Empiris. Jurnal Kesehatan Tambusai, 6(4), 15253– 15268.

Notoatmodjo, S. (2018). Perilaku Kesehatan & Promosi Kesehatan.

Novayanti, L. H., & Armini, N. W. J. M. (2021). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Umur 12-59 Bulan di Puskesmas Banjar I Tahun 2021. Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery), 10(1), 290–299. https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.490

Paris, D. M. O. (2025). Gambaran Determinan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Selatan (Vol. 32, Nomor 3). Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Rachmi, C. N., Wulandari, E., Kurniawan, H., Wiradnyani, L. A. A., Ridwan, R., & Akib, T. C. (2022). Aksi Bergizi : Hidup Sehat Sejak Sekarang Untuk Remaja Kekinian. Kementerian Kesehatan RI.

Sari, B. A. K. (2025). Hubungan Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah I (Vol. 3, Nomor 2) [Universitas Islam Sultan Agung]. https://doi.org/10.59841/an-najat.v3i2.2409

Sari, B. A. K., Ardian, I., Haiya, N. N., & Azizah, I. R. (2025). Hubungan Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan. An-Najat, 3(2), 11–21. https://doi.org/10.59841/an- najat.v3i2.2409

Sipahutar, I. G. A. M. P. I. E., & Kompyang, N. L. (2023). Hubungan Pemberian ASI Ekslusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar, 16, 191–205.

Suartini, N. M., Ariyani, N. W., Surati, I. G. A., & Erawati, N. L. P. S. (2024). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Dibawah Lima Tahun di Desa Belandingan Kintamani Bangli Tahun 2020. Jurnal Skala Husada (Kemenkes Poltekkes Denpasar), 21(1), 14–19. https://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JSH

Sugiani, P. P. S., Fanni, L., & Hendrayati. (2025). Analisis Faktor Risiko Terjadinya Stunting Di Wilayah UPTD Puskesmas I Denpasar Utara Kota Denpasar Provinsi Bali. Jurnal Artikel Riset, 14(4), 219–230.

Sukma, & Patimah, S. (2025). Hubungan pengetahuan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian stunting di wilayah Kerja Puskesmas Kelapa. Jurnal Kesehatan Tambusai, 6(4), 15382–15388.

Sundewi, A., Kusumawaty, J., & Fauziah, D. N. (2024). Hubungan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting Pada Balita Melalui Program PTMGRMD 2024. Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 6(6), 3125–3132.

Suryana, Kusumawati, I., Pujiani, Widodo, D., & Irma, R. (2021). Kesehatan Gizi Anak Usia Dini (Vol. 32, Nomor 3). Penerbit Yayasan Kita Menulis.

Yunita, A., Asra, R. H., Nopitasari, W., Putri, R. H., & Fevria, R. (2022). Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Socio-Economic Relations with Stunting Incidents in Toddlers. In Prosiding Semnas BIO 2022.

Zebadia, E., Sajida, J. H., & Mahmudiono, T. (2024). Hubungan Indeks Kekayaan Dengan Minimum Acceptable Diet (Mad) Pada Anak Usia 6-11 Bulan Berdasarkan Data Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Jurnal Kesehatan Tambusai, 5(2), 5464–5473.