Kupang Journal of Food and Nutrition Research
Vol.7, No.1, March 2026, pp.18-27
ISSN: 2721-4877

Determinant Factors of Stunting Occurrence in Toddlers Aged 12-24 Months in the Working Area of Oesapa Health Center, Kupang City

Chindy Chleopatra Detakiuk[1], Yohanes Don Bosko Demu[1], Albert Matu Salak Baumali[1]
[1]Program studi Gizi, Poltekkes Kemenkes Kupang, Kupang, Indonesia

ABSTRAK

Stunting masih menjadi persoalan gizi yang menonjol di Indonesia, termasuk di Kota Kupang yang mencatat prevalensi mencapai 31,9%. Identifikasi faktor risiko lokal sangat penting untuk menentukan strategi intervensi yang tepat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pemberian ASI langsung, riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), tingkat pengetahuan ibu, dan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita usia 52–104 minggu. Penelitian ini menggunakan desain studi potong lintang (cross-sectional). Sampel penelitian sebanyak 76 balita dipilih dari populasi 301 balita di wilayah kerja Puskesmas Oesapa, Kota Kupang. Analisis data menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara stunting dengan pemberian ASI langsung (p=0,204), riwayat BBLR (p=0,204), tingkat pengetahuan ibu (p=0,824), maupun pendapatan orang tua (p=0,699). Temuan ini mengindikasikan bahwa faktor-faktor tersebut bukan merupakan determinan tunggal di wilayah ini, dan terdapat kemungkinan pengaruh dari faktor eksternal lain yang tidak diteliti, seperti sanitasi lingkungan, akses air bersih, atau frekuensi infeksi pada balita. Faktor internal dan sosio-ekonomi yang diuji tidak terbukti berpengaruh langsung terhadap stunting di Puskesmas Oesapa. Diperlukan pendekatan yang lebih komprehensif melalui edukasi gizi, peningkatan pola pengasuhan, serta intervensi pada faktor lingkungan dan penguatan layanan kesehatan lintas sektor.
Kata kunci: Pengetahuan, Stunting, Riwayat ASI Eksklusif, Riwayat BBLR

ABSTRACT

Stunting remains a prominent nutritional issue in Indonesia, including in the city of Kupang, where the prevalence reaches 31.9%. Identifying local risk factors is crucial for determining appropriate intervention strategies. This study aims to analyze the relationship between direct breastfeeding, a history of low birth weight (LBW), maternal knowledge level, and family income with the incidence of stunting in toddlers aged 52–104 weeks. This study employed a cross-sectional design. A sample of 76 toddlers was selected from a population of 301 toddlers in the service area of the Oesapa Community Health Center, Kupang City. Data analysis showed no significant association between stunting and direct breastfeeding (p=0.204), a history of LBW (p=0.204), maternal knowledge level (p=0.824), or parental income (p=0.699). These findings indicate that these factors are not the sole determinants in this region, and there is a possibility of influence from other external factors not examined in this study, such as environmental sanitation, access to clean water, or the frequency of infections among toddlers. The internal and socioeconomic factors tested were not found to have a direct effect on stunting at the Oesapa Community Health Center. A more comprehensive approach is needed through nutrition education, improved child-rearing practices, interventions targeting environmental factors, and the strengthening of cross-sectoral health services.

Keywords: Knowledge, Stunting, History of Exclusive Breastfeeding, History of Low Birth Weight.

Correspondeng Author:*
Chindy Chleopatra Detakiuk,
Program Studi D-III Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang,
Jl. R.A Kartini kelapa lima, kota kupang, Nusa Tenggara Timur
Email : detakiukc@gmail.com

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi ketika panjang atau tinggi badan anak berada di bawah −2 standar deviasi (SD) berdasarkan usia (PB/U atau TB/U). Keadaan ini mencerminkan adanya masalah gizi pada masa krusial pertumbuhan anak, terutama pada fase awal kehidupan. Stunting terjadi ketika anak mengalami pertumbuhan yang lebih lambat sehingga tampak lebih pendek dibandingkan anak seusianya akibat kekurangan gizi dalam jangka waktu panjang, khususnya selama periode 1000 hari pertama kehidupan atau mulai dari kehamilan hingga usia dua tahun. Dampaknya tidak hanya terbatas pada tinggi badan, tetapi juga dapat mengganggu perkembangan otak, kemampuan belajar, serta kondisi kesehatan anak di masa mendatang. Faktor pemicu utama stunting meliputi rendahnya asupan nutrisi, kebiasaan makan yang kurang baik, infeksi berulang, serta kondisi lingkungan yang tidak mendukung kesehatan. (Mutiara Sepjuita Audia dkk., 2023)

Menurut World Health Organization (WHO), stunting adalah kondisi ketika anak di bawah usia lima tahun memiliki tinggi badan yang tidak sesuai dengan usianya. Penelitian menunjukkan bahwa faktor genetik hanya menyumbang sekitar 15% terhadap terjadinya stunting. Faktor yang paling berperan adalah kurangnya asupan nutrisi, gangguan pada hormon pertumbuhan, serta infeksi yang terjadi berulang kali. Stunting menyebabkan dampak jangka pendek maupun jangka panjang. Dalam jangka pendek, anak cenderung memiliki imunitas yang lebih lemah sehingga mudah terkena penyakit. Dalam jangka panjang, kondisi ini dapat menghambat perkembangan kognitif dan motorik, yang pada akhirnya menurunkan kualitas sumber daya manusia Indonesia di masa mendatang. Karena itu, pemerintah Indonesia perlu menempatkan peningkatan status gizi masyarakat sebagai investasi penting untuk mencegah stunting. (Romadoniyah, 2022)

Menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan, tingkat stunting pada balita di Indonesia pada tahun 2022 tercatat sebesar 21,6%, mengalami penurunan sebesar 2,8 poin dibandingkan tahun sebelumnya. Kondisi anak yang bertubuh pendek mencerminkan adanya masalah gizi yang berlangsung dalam jangka waktu lama dan dipengaruhi oleh keadaan kesehatan ibu atau calon ibu, perkembangan janin, serta kondisi bayi

dan balita, termasuk riwayat penyakit yang dialami selama masa balita dan faktor lain yang berdampak tidak langsung terhadap kesehatan. (Maulidah dkk., 2023)

Stunting menimbulkan konsekuensi baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Pada jangka pendek, terutama dalam aspek kesehatan, kondisi ini dapat meningkatkan risiko sakit, kematian, hambatan pertumbuhan, serta gangguan perkembangan kognitif. Sementara itu, dalam jangka panjang, stunting dapat menyebabkan penurunan kemampuan intelektual, melemahkan sistem kekebalan tubuh sehingga anak lebih mudah terserang penyakit, dan pada akhirnya berdampak pada aspek ekonomi. (Wulandari & Kurniawati, 2023)

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa pencegahan stunting sebaiknya dimulai sejak masa remaja, yaitu dengan memberikan edukasi mengenai pentingnya pengetahuan dan pemahaman tentang asupan gizi, khususnya bagi remaja putri. Pemenuhan nutrisi yang baik pada remaja putri dapat mencegah terjadinya kekurangan gizi saat kehamilan. Kondisi kehamilan dengan nutrisi yang cukup akan mendukung pertumbuhan janin secara optimal dan mencegah terhambatnya perkembangan bayi dalam kandungan. (Wulandari & Kurniawati, 2023)

Berbagai faktor dapat memengaruhi terjadinya stunting pada balita, antara lain pemberian ASI eksklusif, berat badan lahir rendah, tingkat pengetahuan ibu, serta pola pengasuhan orang tua. Penelitian yang dilakukan oleh Khoirun Ni'mah (2015) mengungkapkan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif selama 0–6 bulan memiliki peluang lebih besar untuk mengalami stunting. Sementara itu, studi oleh Nasution dkk. (2014) menunjukkan bahwa anak dengan berat badan lahir rendah berisiko 5,6 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan anak dengan berat badan lahir normal.

Pengetahuan ibu memiliki peranan yang sangat penting dalam mendukung proses tumbuh kembang anak. Kurangnya pemahaman mengenai pola makan yang tepat serta tentang stunting dapat memengaruhi cara pandang dan perilaku ibu dalam merawat anak (Suartini, 2021). Selain itu, penelitian Meliasari (2019) menunjukkan bahwa pola pengasuhan yang diterapkan orang tua berhubungan erat dengan kesehatan dan status gizi anak. sedangkan penelitian Hapsari (2018)

mengungkapkan adanya hubungan signifikan antara pendapatan keluarga dan kejadian stunting. Dengan demikian, faktor-faktor tersebut saling berinteraksi dan berkontribusi terhadap kejadian stunting pada balita.

Berdasarkan data balita dari Puskesmas Oesapa Kota Kupang menunjukan jumlah balita di Kelurahan Lasiana sebanyak 310 orang. Berdasarkan laporan status gizi balita *stunting* hasil penimbangan bulan November 2024 Puskesmas Oesapa, menunjukkan jumlah balita stunting yang ada di kelurahan Lasiana sebanyak 310 orang dengan prevalensi 31,9%.

Berdasarkan latar belakang dan laporan status gizi balita dari puskesmas Oesapa, oleh karena itu, penelitian yang mendeskripsikan Fakor deteminan kejadin stunting pada balita usia 12-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Oesapa sangat menarik untuk diteliti.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah peneltian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional Penelitian ini dilakukan untuk mengamati apa saja faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita diwilayah kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

a. Sebelah utara berbatasan dengan Teluk Kupang
b. Sebelah selatan berbatasan dengan kecamatan Oebobo
c. Sebelah timur berbatasan dengan kecamatan Kupang Timur
d. Sebelah barat berbatasan dengan kecamatan Kota Lama

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Lokasi

Penelitian dilakukan diwilayah kerja puskesmas oesapa muali dari bulan april – juni 2025. Puskesmas oesapa masih berada di Jl. Suratim, RT 15 / RW 06, Kecamatan Kelapa Lima, Kelurahan Oesapa, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur. Wilayah kerja Puskesmas Oesapa terdiri dari Kelurahan Oesapa, Oesapa Barat, Oesapa Selatan, Lasiana, dan Kelapa Lima. Letak geografis Puskesmas Oesapa, yaitu:

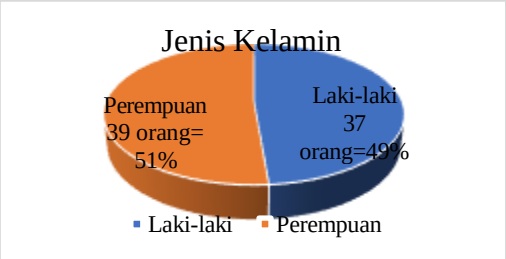
a. sutara berbatasan dengan Teluk Kupang
b. sebelah selatan berbatasan dengan kecamatan oebobo
c. sebelah timur berbatasan dengan kecamatan kupang timur
d. sebelah barat berbatasan dengan kecamatan kota lama

A. Hasil penelitian

1. Hasil Univariat

a. Jenis kelamin

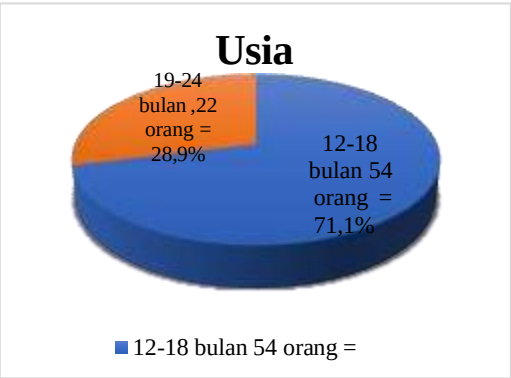
Gambar 3. Distribusi Balita Berdasarkan Jenis Kelamin



Berdasarkan gambar 3 distribusi balita berdasarkan jenis kelamin di wilayah kerja puskesmas oesapa, jumlah balita laki-laki sebanyak 37 orang dengan presentase 49 % dan perempuan sebanyak 39 orang dengan presentase 51%.

b. Usia

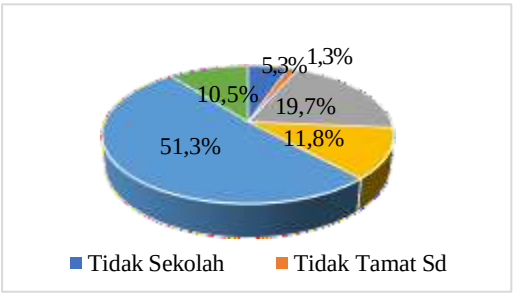
Gambar 4. Distribusi Balita Berdasarkan Usia



Berdasarkan gambar 4 distribusi balita berdasrkan usia diwilayah kerja puskesmas oesapa, jumlah balita dengan usia 12-18 bulan sebanyak 54 orang dengan presentase sebanyak 71,1% dan usia 19-24 bulan sebanyak 22 orang dengan presentase 28,9%.

c. Tingkat pendidikan Ayah

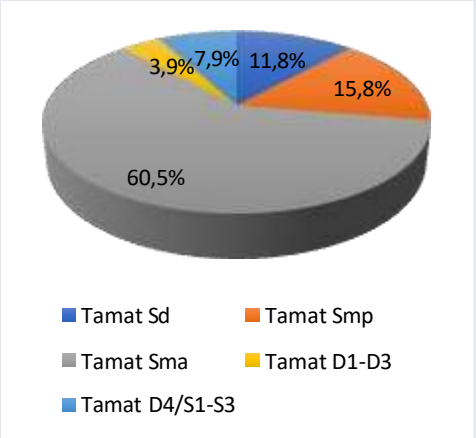
Gambar 5. Distribusi Tingkat Pendidikan Ayah



Berdasarkan gambar 5 distribusi tingkat pendidikan ayah, yang tidak sekolah berjumlah 4 orang dengan presentase sebanyak 5,3 %, Tidak tamat SD 1 orang dengan presentase sebanyak 1,3%, tamata SD sebanyak 15 orang dengan 19,7%, tamat SMP 9 orang dengan presentase sebanyak 11,8%, tamat SMA sebanyak 39 orang dengan prensentase sebanyak 51,3%, dan Tamat D4/S1-S3 sebanyak 8 orang dengan presentase sebanyak 10,5 %.

d. Tingkat Pendidikan Ibu

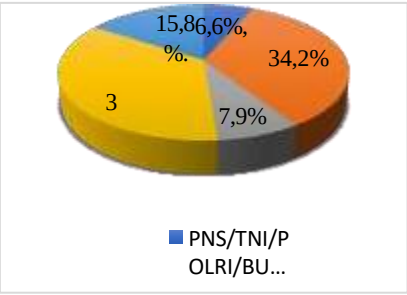
Gambar 6. Distribusi Tingakat Pendidikan Ibu



Berdasarkan gambar 6 diatas distribusi tingkat pendidikan ibu, yang tamat SD sebanyak 9 orang dengan 11,8%, tamat SMP 12 orang dengan presentase sebanyak 15,8%, tamat SMA sebanyak 46 orang dengan prensentase sebanyak 60,5%, tamat D1-D3 sebanyak 3 orang dengan presentase sebanyak 3,9% dan Tamat D4/S1-S3 sebanyak 6 orang dengan presentase sebanyak 7,9 %.

e. Jenis pekerjaan ayah

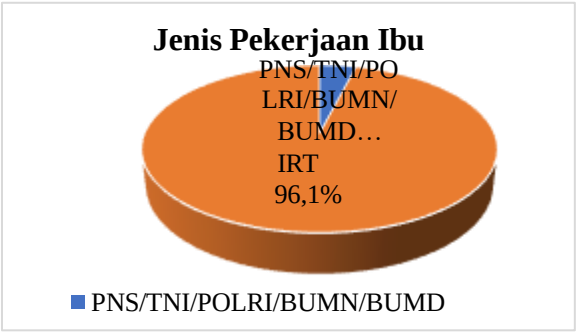
Gambar 7. Distribusi Jenis Pekerjaan Ayah



Berdasarkan gambar 7 diatas distribusi jenis pekerjaan ayah, sebanyak 5 orang yang bekerja sebagai PNS/TNI/POLRI/BUMN/BUMD dengan presentase 6,6%, wirawasta 26 orang dengan presentase sebanyak 34,2%, nelayan 6 orang dengan presentase sebanyak 7,9% buruh 27 dengan presentase 35,5% dan lainnya sebanyak
12 orang dengan presentase sebanyak 15,8 %.

f. Jenis Pekerjaan Ibu

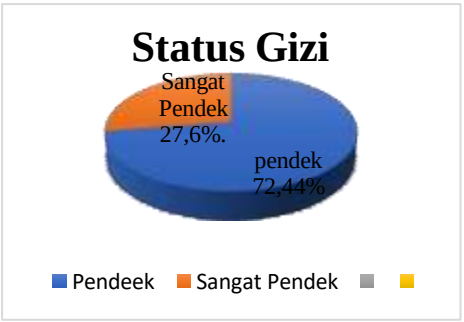
Gambar 8. Distribusi Tingkat Pekerjaan Ibu



Berdasarkan gambar 8 distribusi tingkat pelerjaan ibu, sebanyak 3 orang yang bekerja sebagai PNS/TNI/POLRI/BUMN/BUMD dengan presentase sebanyak 3,9% dan IRT sebanyak 73 orang dengan presentase sebanyak 96,1%.

g. Status Gizi balita (TB/U)

Gambar 9. distribusi status gizi

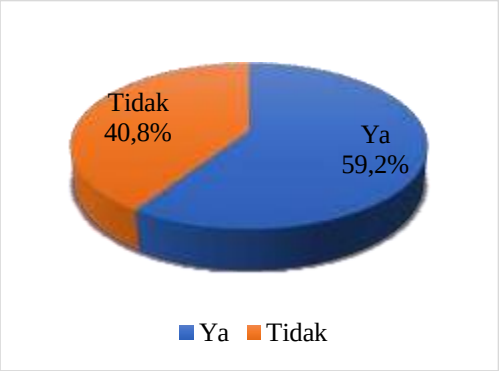


Berdasarkan gambar 9 distribusi status gizi balita di wilayah kerjah puskesmas oesapa sebanyak 55 orang yang memiliki status gizi pendek dengan presentase sebanyak 72,4% dan balita dengan status

gizi sangat pendek berjumlah 21 orang dengan presentase sebanyak 27,6%.

h. Pemberian ASI Eksklusif

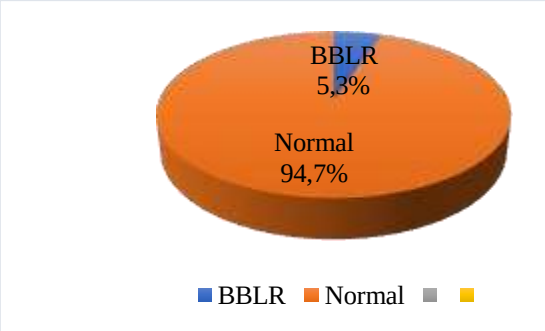
Gambar 10. distribusi balita berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif



Berdasarkan gambar 10 distribusi balita berdasarkan pemberian ASI eksklusif, jumlah balita yang mendapatkan asi eksklusif sebanyak 45 orang dengan presentase sebanyak 59,2 % dan balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 31 orang dengan presentase sebanyak 40,8%

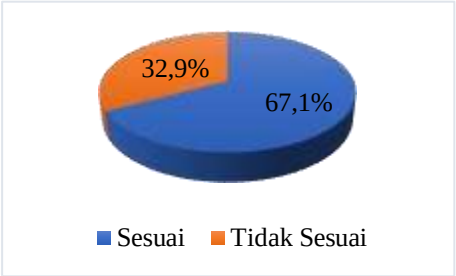
i. Distribusi Balita Berdasarkn Berat Badan Lahir Rendah

Gambar 11. Distribusi Balita Berdasrkan Berat Badan Lahir Rendah



Berdasarkan gambar 11 distribusi balita berdasarkan berat badan lahir rendah, sebanyak 4 balita yang memiliki status gizi berat badan lahir rendah 4 orang dengan presentase sebanyak 5,3% dan balita yang memiliki status gizi normal sebanyak 72 orang dengan presentase sebanyak 94,7%.

j. Distribusi Balita Berdasrkan Pemberian MP ASI



Gambar 12. Distribusi Balita Berdasrkan Pemberian MP ASI

Berdasarkan gambar 12 distribusi balita berdasarkan pemberian MP ASI sebanyak 51 balita yang sesuai dalam pemberian MP ASI dengan presentase sebanyak 67.1% dan balita yang tidak sesuai dalam pemberian MP ASI sebanyak 25 orang dengan tingkat presentase sebanyak 32,9%.

k. Distribusi Pengetahuan Ibu

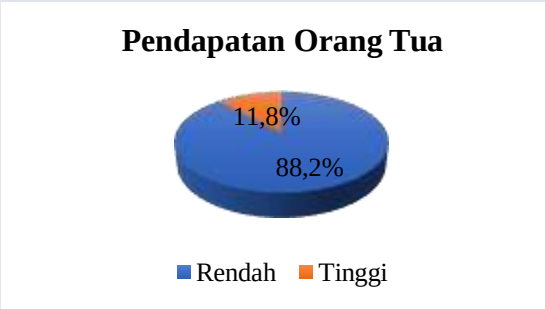
Gambar 13. distribusi pengetahuan ibu



Berdasarkan gambar 13 distribusi pengetahuan ibu, sebanyak 64 ibu balita yang memiliki pengetahuan baik dengan presentase sebanyak 84,2% dan yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 12 orang dengan presentase sebanyak 15,8%.

l. Distribusi Rata -Rata Pendapatan Orang Tua

Gambar 14. Distribusi Rata-Rata Pendapatan Orang Tua Dalam 1 Bulan



Berdasarkan gambaran 14 distribusi rata-rata pendapatan orang tua dalam 1 bulan, sebanyak 67 pasangan oramg tua dengan tingkat pendapatan rendah dengan presentase sebanyak 88,2% dan sebanyak 9 pasangan yang memiliki tingkat pendapatan tinggi dengan presentase sebanyak 11,8%.

1. Hasil Bivariat

a. Hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian stunting

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji chi-square diperoleh hasil p-value = 0,204. Maka hasil tersebut menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendapatan orang tua dengan kejadian stunting. Data hasil uji chi-square hubungan pendapatan orang tua dengan kejadian stunting dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Hubungan oemebrian ASI ekskluisf dengan kejadian stunting pada balita

ASI Eksklusif	Status gizi						p-value
	Pendek		Sangat pendek		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Ya	35	32,6	10	12,4	45	59,2	0,204
Tidak	20	22,4	11	8,6	31	40,8	
Total	55	55,0	21	21,0	76	100	

Berdasarkan tabel 1 di ketahui balita yang ASI Eksklusif sebanyak 45 orang (59,2%) dan balita yang tidak ASI Eksklusif sebanyak 31 orang (40,8%).

b. Hubungan BBLR dengan kejadian stunting

Berdasarkan hasil analisis mengunakan uji chi-square diperoleh p-value= 0,204. Maka hasil tersebut menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara berat badan lahir rendah dengan kejadian stunting. Data hasil uji chi-square

hubungan BBLR dengan kejadian stunting dapat dilihat pada tabel 13 dibawah ini.

Tabel 2. Hubungan BBLR Dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Berat badan lahir	Status gizi						p-value
	Pendek		Sangat pendek		Total		
	n	%	n	%	n	%	
BBLR	4	2,9	0	1,1	4	5,3	0,204
Normal	51	52,1	21	19,9	72	94,7	
Total	55	55,0	21	21,0	76	100	

Berdasarkan tabel 2 diatas diketahui balita BBLR sebanyak 4 orang (5,3%) dan balita yang lahir normal sebanyak 72 orang (94,7%)

c. Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji chi-square diperoleh p-value = 0,824. Maka hasil tersebut menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting. Data hasil uji chi-square hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting dapat dilihat pada tabel 13 dibawah ini.

Tabel 3. Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita

Pengetahuan Ibu	Status gizi						p-value
	Pendek		Sangat pendek		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Baik	46	46,3	18	17,7	64	84,2	0,824
Cukup	9	8,7	3	3,3	12	15,8	
Total	55	55,0	21	21,0	76	100	

Berdasarkan tabel 2 diatas diketahui pengetahuan ibu dengan kategori baik sebanyak 64 orang (84,2%) dan ibu yang memiliki pengetahuan Cukup sebanyak 12 orang (15,8%).

d. Hubungan Pendapatan Orang Tua Dengan Kejadian Stunting

Berdasrkan hasil analis menggunakan uji chi- square diperoleh p-value = 0,699. Maka hasil tersebut menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan orang tua dengan kejadian stunting. Data hasil uji chi-square hubungan pendapatan orang tua dengan kejadian stinting dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4. Hubungan pendapatan orang tua dengan kejadian stunting pada balita

Pendapatan Orang Tua	Status gizi						p-value
	Pendek		Sangat pendek		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Rendah	48	63,2	19	25,0	67	88,2	0,699
Tinggi	7	9,2	2	2,6	9	11,8	
Total	55	72,4	21	27,6	76	100	

Activate Windov
Go to Settings to acti

Berdasarkan tabel 4 diatas diketahui rata rata pendapatan orang tua sebanyak 67 orang memiliki pendapatan rendah atau <Rp.2.100.000 (88,2%) dan sebanyak 16 orang memiliki pendapatan tinggi atau >Rp.2.100.000 dalam 1 bulan (11,8%)

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian di wilayah keja puskesmas oesapa menunjukan bahwa pembeian ASI eksklusif, berat badan lahir rendah (BBLR), pengetahuan ibu, dan pendapatan orang tua tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stuting pada balita. Hal ini

mengindikasi bahwa faktor – faktor tersebut tidak berpengaruh langsung terhadap stunting, sehingga upaya pencegahan perlu mempetimbangkan aspek lain yang lebih kompleks.

Puskesmas perlu memperkuat edukasi gizi, pola asuh, dan pendampingan melalui posyandu. Orang tua diharapkan menerapkan praktik gizi dan kebersihan yang baik serta rutin memantau pertumbuhan anak. Pemerintah daerah dapat memanfaatkan hasil penelitian ini untuk merumuskan kebijakan intervensi stunting yang tepat sasaran. Penelitian selanjutnya disarankan melibatkan populasi lebih luas dan variabel tambahan seperti inveksi, sanitasi, dan perilaku makan untuk memahami faktor penyebab stunting secara lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

Maulidah, W. B., Rohmawati, N., & Sulistiyani, S. (2019). Unsur yang berkaitan melalui perkara stunting terhadap balita di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember. *Ilmu Gizi Indonesia*, *2*(2), 89. https://doi.org/10.35842/ilgi.v2i2.87

Mutiara Sepjuita Audia, Widia Lestari, & Niken Yuniar Sari. (2023). Unsur - Unsur Yang Berdampak pada Ibu Dalam Memberikan ASI Secara langsung: Literatur Review. *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Keperawatan*, *1*(3), 01–16. https://doi.org/10.59581/diagnosa-widyakarya.v1i3.834

Nasution, I. S., & Susilawati, S. (2022). Kajian unsur penyebab kasus stunting terhadap balita umur 0-59 bulan. *FLORONA : Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *1*(2), 82–87. https://doi.org/10.55904/florona.v1i2.313

Rahmadani, D., Noflidaputri, R., & Delvina, V. (2022). *Analisa Unsur Penyebab Kasus BBLR pada daerah Kerja Dinas Kesehatan Kota Solok Received : 04-06-2022 Revised : 07-06-2022 Accepted : 25-06-2022 Pendahuluan Bblr yakni bayi dengan massa muncul di bawah 2500 gram dengan tidak memandang masa gestasi* . *Massa l.* *2*(6), 656–667.

Suartini. (2021). *Relasi dengan pemahaman ibu melalui perkara tidak tinggi pada anak umur enam sampai dengan 24 bulan*. *01*, 1–9.

Wulandari, A., & Kurniawati, H. F. (2023). Unsur-Unsur yang Berdampak pada Stunting. *Buletin Ilmu Kebidanan dan Keperawatan*, *2*(01), 51–58. https://doi.org/10.56741/bikk.v2i01.1