

Family Coping Mechanisms in Response to Stunting Events in Toddlers in the Working Area of Pekanheran Health Center

Mekanisme Koping Keluarga dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekanheran

Alice Rosy¹, Elmukhsinur², Ruserina³
^{1,2,3}Poltekkes Kemenkes Riau, Pekanbaru, Indonesia
Email: alicerosyamk@gmail.com

Article Info

Article history

Received date: 2024-11-29

Revised date: 2025-07-10

Accepted date: 2025-07-10



Abstract

Stunting remains a public health issue in Indonesia, with an estimated 27.7% of children under five years old experiencing stunting. The role of parents and family is very important in meeting the needs of children and providing them with good growth and development, so that children can live well. A positive family coping approach is very important. Without effective family coping mechanisms, the family's functions cannot be adequately achieved. Desa Air Jernih is a Stunting Locus Village in 2024. The purpose of this study is to determine the relationship between family coping mechanisms and the incidence of stunting in toddlers, using a total population technique involving 89 families with toddlers and employing three types of questionnaires: a respondent characteristic questionnaire, a toddler height measurement, and a parental coping mechanism questionnaire using the F-COPES instrument. Based on statistical testing using the chi-square method, a p-value of 0.282 was obtained, indicating that there is no relationship between family coping mechanisms and the incidence of stunting.

Keywords:

Coping; Family; Stunting

Abstrak

*Stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, diperkirakan 27,7% anak di bawah usia lima tahun mengalami stunting. Peran orang tua dan keluarga sangat penting untuk memenuhi kebutuhan anak dan memberi mereka tumbuh kembang yang baik, agar anak dapat hidup dengan baik. Pendekatan koping keluarga yang positif sangat penting. Tanpa mekanisme koping keluarga yang efektif, maka fungsi keluarga tidak akan dapat dicapai secara adekuat. Desa Air Jernih merupakan Desa Locus Stunting pada tahun 2024. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan koping keluarga dengan kejadian stunting pada balita, dengan teknik total populasi yang berjumlah 89 keluarga dengan anak balita dan menggunakan tiga jenis kuesioner yaitu: kuesioner karakteristik responden, perhitungan tinggi badan balita dan kuesioner mekanisme koping orangtua menggunakan instrumen F-COPES, berdasarkan uji statistik menggunakan *chi square* didapatkan *pvalue*= 0.282 artinya tidak terdapat hubungan antara mekanisme koping keluarga dengan kejadian *stunting*.*

Kata Kunci:

Koping; Keluarga; Stunting

PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di banyak negara, terutama di negara-negara berkembang [1]. Di Indonesia, menurut data dari Risesdas [2] tahun 2018, diperkirakan terdapat sekitar 27,7% anak di bawah usia lima tahun yang mengalami *Stunting*. Indonesia dan negara berkembang lainnya telah melakukan berbagai upaya dalam rangka percepatan penurunan prevalensi *stunting*[3].

Penyebab *stunted* terdiri dari berbagai faktor yang saling terkait dan bukan hanya karena faktor asupan gizi yang buruk saja, namun faktor keluarga juga tidak bisa diabaikan [4][5]. Peran orang tua sangatlah penting dalam menyediakan kebutuhan anak demi tercapainya tumbuh kembang yang baik [6]. Peran orang tua dan keluarga sangat dibutuhkan agar anak dapat hidup secara optimal walaupun ada masalah pada kondisi kesehatannya. Strategi koping keluarga yang positif sangat diperlukan dalam hal pemecahan suatu masalah, termasuk masalah kesehatan pada keluarga [7]. Tanpa terlaksananya mekanisme koping keluarga yang efektif, maka fungsi keluarga juga tidak akan dapat dicapai secara adekuat. Kejadian *Stunting* pada balita juga erat kaitannya dengan keberlangsungan pelaksanaan fungsi keluarga [8]. Faktor keluarga merupakan faktor penting dalam mencegah malnutrisi pada anak [9]. Keberfungsian keluarga sangat diperlukan untuk menyejahterakan anggota keluarga, termasuk dalam pemenuhan gizi anak. Peran serta orang tua yang optimal diperlukan agar anak dapat mencapai derajat kesehatan yang optimal. Oleh karena itu kajian strategi koping keluarga terkait kejadian *Stunting* pada balita diperlukan kajian lebih dalam lagi, sehingga penelitian ini akan menganalisis mengenai hubungan strategi koping keluarga dengan kejadian *Stunting* untuk mengetahui bagaimana mekanisme koping yang digunakan keluarga dalam menghadapi kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pekanheran.

METODE

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan koping keluarga dengan balita *Stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pekan Heran Kabupaten Indragiri Hulu. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Inragiri Hulu ditetapkan bahwa Desa Sungai Jernih merupakan merupakan Desa Lokus *Stunting* untuk kecamatan Rengat Barat Tahun 2024. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling artinya seluruh keluarga yang memiliki anak balita yang berjumlah sebanyak 89 orang seluruhnya dijadikan responden pada penelitian ini. Penelitian ini menggunakan tiga jenis kuesioner, yaitu kuesioner karakteristik responden, perhitungan tingi badan balita dan kuesioner mekanisme koping orangtua menggunakan instrumen F-COPES (Family Crisis Oriented Evaluation Scale). Instrumen F-COPES merupakan instrument yang sudah baku dan dikembangkan oleh Hamilton I. McCubbin dan Joan M. Patterson pada tahun 1981 untuk mengukur strategi koping keluarga dalam menghadapi krisis dan stres. Instrumen ini sudah divalidasi secara teoritis dan empiris di berbagai penelitian serta sudah banyak digunakan secara luas di berbagai konteks keluarga (keperawatan, psikologi, sosiologi, pendidikan) Dengan demikian, kuesioner F-COPES dapat digunakan secara konsisten dan dapat dipercaya dalam mengukur strategi koping keluarga dalam konteks penelitian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan terhadap 89 responden yang memiliki Balita di Desa Air Jernih wilayah kerja Puskesmas Pekan Heran yang merupakan lokus *Stunting* tahun 2023, pemilihan sample menggunakan tehnik sampling jenuh yakni mengambil keseluruhan populasi menjadi sampel yaitu seluruh keluarga yang memiliki Balita di Desa Air Jernih di wilayah kerja Puskesmas Pekan Heran. Penelitian ini menggunakan tiga jenis kuesioner, yaitu kuesioner karakteristik responden, perhitungan tingi badan balita dan kuesioner

mekanisme koping orangtua menggunakan instrument F-COPES (*Family Crisis Oriented Evaluation Scale*). F-COPES merupakan instrument untuk mendapatkan mekanisme koping yang digunakan keluarga yang terdiri dari 30 pertanyaan. Kuisisioner FCOPEs yang digunakan telah terbukti reliabel dan valid dengan nilai 0,941. Sehingga seluruh pertanyaan kuisisioner dapat digunakan sebagai instrumen penelitian.

Berikut ini adalah merupakan karakteristik responden yaitu keluarga yang memiliki anak balita yang berjumlah 89 orang seperti bentuk keluarga, pendapatan keluarga, jumlah anak, tingkat pendidikan dan pekerjaan, kemudian untuk status gizi anak serta mekanisme koping yang digunakan oleh keluarga tersebut.

Tabel. 1
 Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekwensi	Persentase
Bentuk Keluarga :		
1. Nuclear Family	74	83,1
2. Extended Family	8	9,0
3. Single Parent	7	7,9
Pendapatan Keluarga :		
1. Sesuai UMR	50	56,2
2. Dibawah UMR	21	23,6
3. Diatas UMR	18	20,2
Jumlah Anak :		
1. > 2 orang	25	28,1
2. ≤2 orang	64	71,9
Pendidikan :		
1. Pendidikan tinggi	71	79,8
2. Pendidikan rendah	18	20,2
Pekerjaan :		
1. Bekerja	18	20,2
2. Tidak Bekerja	71	79,8
Status Anak :		
1. Stunting	10	11,2
2. Tidak Stunting	78	88,8
Mekanisme Koping :		
1. Adaptif	68	76,4
2. Maladaptif	21	23,6

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa bentuk keluarga terbanyak dari responden Di Desa Air Jernih adalah *Nuclear Family* yaitu keluarga inti dengan anggota keluarga terdiri dari ayah, ibu dan anak yang tinggal dalam satu rumah yaitu sebanyak 83,1%. Selanjutnya pendapatan keluarga responden di Desa Air Jernih Rata-rata sudah sesuai dengan UMR yang ada di Kabupaten Indragiri Hulu yaitu sebanyak 56,2%. Untuk jumlah anak responden lebih dari setengahnya memiliki anak kurang dari 2 orang. Selanjutnya untuk kategori Pendidikan responden sebagian besar berpendidikan tinggi yaitu sebanyak 79,8% dan Sebagian besar tidak bekerja yaitu sebanyak 79,8%. Selanjutnya untuk jumlah anak stunting di Desa Air Jernih sebanyak 11,2% dan Sebagian besar keluarga memiliki koping yang adaptif yaitu sebanyak 76,4%.

Selanjutnya dilakukan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (Koping keluarga) dengan variabel dependen (kejadian stunting) yang ditunjukkan dengan p-Value < 0,05 pada CI (*confident Interval*) 95%. Hubungan keeratan antara variabel independen dengan variabel dependen berdasarkan hasil uji statistik *chi square* dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 2
 Hubungan Koping Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita di Desa Air Jernih Wilayah Kerja Puskesmas Pekanbaru

Status	Koping Keluarga		Total	P Value			
	Adaptif	Maladaptif					
	n	%	n	%	n	%	
Stunting	9	90	1	10	10	100	0,282
Tidak Stunting	59	74,7	20	25,3	79	100	
Jumlah	68		11		89	100	

Hasil uji statistik menunjukkan nilai p value sebesar 0,282. Dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ (tingkat signifikansi umum yang digunakan), karena nilai p (0,282) lebih besar dari α , kita dapat menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik.

Berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara coping keluarga dengan kejadian stunting pada anak. Mekanisme coping merupakan cara seseorang atau keluarga mengatasi stres atau tekanan, baik secara emosional, psikologis, maupun fisik [10]. Dalam konteks keluarga, mekanisme coping sering digunakan untuk mengelola tekanan terkait ekonomi, sosial, dan kesehatan anak. Keluarga yang memiliki mekanisme coping adaptif cenderung lebih mampu mencari solusi untuk memenuhi kebutuhan gizi anak, meskipun berada dalam situasi ekonomi yang sulit [11]. Sebaliknya, keluarga dengan mekanisme coping maladaptif mungkin menyerah pada situasi, sehingga tidak mampu menyediakan makanan bergizi [10]. Orang tua yang mampu mengelola stres dengan baik (menggunakan mekanisme coping positif seperti mencari dukungan sosial) lebih mungkin untuk memberikan perhatian pada kesehatan dan tumbuh kembang anak, termasuk pemberian ASI eksklusif, imunisasi, dan pola makan seimbang [12].

Dalam penelitian ini, mekanisme coping keluarga mungkin tidak memiliki peran langsung terhadap kejadian stunting. Ini bisa disebabkan karena stunting lebih dipengaruhi oleh faktor lain yang lebih signifikan, seperti pola asuh, asupan gizi, akses layanan kesehatan, dan status ekonomi keluarga. Faktor Dominan dalam Kejadian Stunting menurut penelitian [13][14][15][16] yang menyatakan bahwa *Stunting* umumnya dipengaruhi oleh:

- Asupan Nutrisi yang Tidak Memadai: Kekurangan zat gizi makro dan mikro sejak dalam kandungan hingga usia 2 tahun (periode 1000 HPK).
- Sanitasi dan Kebersihan Lingkungan: Sanitasi buruk dapat meningkatkan risiko infeksi yang menghambat pertumbuhan anak.
- Akses Layanan Kesehatan: Rendahnya akses imunisasi, pemeriksaan kesehatan ibu dan anak, serta pengobatan infeksi.

- Kondisi Ekonomi dan Pendidikan Ibu: Rendahnya penghasilan keluarga atau pendidikan ibu berpengaruh pada pemenuhan kebutuhan gizi anak.

Karena faktor-faktor ini lebih relevan, mekanisme coping keluarga yang berfungsi untuk mengelola stres atau tekanan tidak cukup memberikan pengaruh langsung terhadap status gizi atau pertumbuhan anak. Dalam beberapa masyarakat, kebiasaan atau budaya makan (misalnya, pemberian makanan padat sebelum waktunya atau tidak memberikan ASI eksklusif) mungkin lebih berperan dalam terjadinya stunting dibandingkan dengan strategi keluarga untuk mengatasi masalah [12].

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Salsabila et al (2016) dalam (Hastuti, Suryani, & Sriati, 2022) menjelaskan bahwa faktor kondisi kesehatan dan gizi ibu pada sebelum, saat hamil dan setelah persalinan dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan janin dan resiko akan terjadinya stunting [17] [18] [19]. Selain daripada faktor diatas, diketahui pula faktor lain yang dapat menyebabkan seorang anak mengalami stunting, yakni faktor kesehatan mental ibu [20].

SIMPULAN

Tidak terdapat hubungan antara mekanisme coping keluarga dengan kejadian stunting pada anak. Kesimpulan ini menunjukkan bahwa cara keluarga menghadapi stres atau tekanan, baik secara emosional, sosial, maupun ekonomi, tidak secara langsung memengaruhi terjadinya stunting pada anak, meskipun penting dalam konteks stabilitas emosional dan sosial, mungkin tidak relevan atau tidak cukup kuat untuk berdampak pada status gizi anak.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] G. Apriluana and S. Fikawati, "Analisis faktor-faktor risiko terhadap kejadian stunting pada balita (0-59 bulan) di negara berkembang dan asia tenggara," *Media Penelit. dan Pengemb. Kesehat.*, vol. 28, no. 4, pp. 247–256,

- 2018.
- [2] B. P. Dan and P. K. K. R. tahun 2018., . “Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018),” 2019. [Online]. Available: [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskesdas_2018_Nasional.pdf)
- [3] A. F. D. Cahyati, R. D. P. Reza, H. Holifah, M. Sholeh, and S. Suhartono, “Upaya Pencegahan Stunting Menuju Banjardowo Zero Stunting Melalui Penyuluhan dan Pendistribusian Stunting Book,” *J. Bina Desa*, vol. 5, no. 2, pp. 231–239, 2023.
- [4] H. N. Rahman *et al.*, *Cegah Stunting sebagai Upaya Wujudkan Generasi Emas*. Penerbit NEM, 2023.
- [5] A. Harimurti, G. W. Nugroho, L. D. Handayani, A. Murtyoastuti, and B. A. Amorrissa, *Psikologi Dan Stunting Belajar Dari Kaliagung Yogyakarta*. Sanata Dharma University Press, 2024.
- [6] A. A. Mita and O. Rina, “Pendidikan Orang Tua, Pengetahuan Gizi Ibu Mengenai Tumbuh Kembang Anak dan Status Gakin dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Karangmojo II Gunungkidul.” Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, 2019.
- [7] S. Maryam, “Strategi coping: Teori dan sumberdayanya,” *J. konseling andi matappa*, vol. 1, no. 2, pp. 101–107, 2017.
- [8] G. Gandana, E. H. Mulyana, and R. Rosmeilani, “Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Dini,” *J. Early Child. Incl. Educ.*, 2023.
- [9] U. Ramlah, “Gangguan kesehatan pada anak usia dini akibat kekurangan gizi dan upaya pencegahannya,” *Ana’ Bulava J. Pendidik. Anak*, vol. 2, no. 2, pp. 12–25, 2021.
- [10] S. Heni, “Optimalisasi mekanisme coping ibu dalam program pemberian makanan tambahan (PMT) untuk pencegahan stunting,” in *Proceedings of the National Health Scientific Publication Seminar, 2024*, pp. 839–845.
- [11] D. Agustanti *et al.*, *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Mahakarya Citra Utama Group, 2022.
- [12] S. Ningsih, D. I. Puspitasari, F. N. Isnaeni, and Z. Setyaningrum, “Hubungan Praktik Pemberian Makan Dan Hygiene Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan,” *Pontianak Nutr. J.*, vol. 6, no. 2, 2023.
- [13] T. Mulyaningsih, I. Mohanty, V. Widyaningsih, T. A. Gebremedhin, R. Miranti, and V. H. Wiyono, “Beyond personal factors: Multilevel determinants of childhood stunting in Indonesia,” *PLoS One*, vol. 16, no. 11, p. e0260265, 2021, doi: 10.1371/journal.pone.0260265.
- [14] I. Amadu *et al.*, “Risk factors associated with the coexistence of stunting, underweight, and wasting in children under 5 from 31 sub-Saharan African countries,” *BMJ Open*, vol. 11, no. 12, p. e052267, Dec. 2021, doi: 10.1136/bmjopen-2021-052267.
- [15] S. Budge, A. H. Parker, P. T. Hutchings, and C. Garbutt, “Environmental enteric dysfunction and child stunting,” *Nutr. Rev.*, vol. 77, no. 4, pp. 240–253, Apr. 2019, doi: 10.1093/nutrit/nuy068.
- [16] Y. Q. Zhang, H. H. Wu, X. N. Zong, and H. Li, “[Survey on the influential factors of stunting among children under seven years of age in nine cities of China].,” *Zhonghua er ke za zhi = Chinese J. Pediatr.*, vol. 59, no. 9, pp. 743–751, Sep. 2021, doi: 10.3760/cma.j.cn112140-20210225-00157.
- [17] E. A. Hastuti, S. Suryani, and A. Sriati, “Masalah psikososial ibu dengan anak stunted: studi deskriptif kualitatif,” *J. Keperawatan’Aisyiyah*, vol. 9, no. 2, pp. 173–186, 2022.
- [18] I. G. Pratiwi, “Edukasi Tentang Gizi

- Seimbang Untuk Ibu Hamil Dalam Pencegahan Dini Stunting,” *J. Pengabd. Masy. Sasambo*, vol. 1, no. 2, pp. 62–69, 2020.
- [19] N. W. D. Ekayanthi and P. Suryani, “Edukasi gizi pada ibu hamil mencegah stunting pada kelas ibu hamil,” *J. Kesehat.*, vol. 10, no. 3, pp. 312–319, 2019.
- [20] R. Yunitasari, Y. N. E. Sary, T. Ekasari, and N. Hikmawati, “Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Jarit,” *J. Kesehat. Al-Irsyad*, vol. 16, no. 2, pp. 1–11, 2023.