

Mekanisme Penanggulangan Keluarga dan Status Stunting pada Anak Balita di Puskesmas Rowokele

Family Coping Mechanisms and Stunting Status among Children Under Five in the Working Area of Rowokele Primary Health Center

Yuli Susilowati^{1*}, Sulton Nur Ali², Putra Agina Widyaswara Suwaryo³

^{1,2,3}Program Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gombong, Kebumen, Jawa Tengah, Indonesia

ABSTRAK

Pendahuluan: Stunting merupakan masalah gizi kronis yang berdampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Selain faktor gizi dan sosial ekonomi, mekanisme koping keluarga diduga berperan dalam pencegahan stunting

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara mekanisme koping keluarga dan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rowokele, Kabupaten Kebumen

Metode: Penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik *cross-sectional*. Variabel independen adalah mekanisme koping keluarga dan variabel dependen adalah kejadian stunting pada balita. Populasi penelitian berjumlah 256 keluarga dengan sampel 71 responden yang dipilih menggunakan stratified random sampling. Data dikumpulkan pada Desember 2024 menggunakan kuesioner *Family Crisis Oriented Personal Evaluation Scales* (F-COPES). Analisis data menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$.

Hasil: Sebagian besar keluarga memiliki mekanisme koping adaptif dengan dimensi tertinggi pada dukungan sosial. Terdapat hubungan signifikan antara mekanisme koping keluarga dan kejadian stunting ($\chi^2 = 9,902$; $p < 0,003$). Koping maladaptif meningkatkan risiko stunting (OR = 0,167; 95% CI = 0,048–0,584).

Kesimpulan: Mekanisme koping keluarga berhubungan dengan kejadian stunting pada balita.

ABSTRACT

Background: *Stunting is a chronic nutritional problem that affects children's growth and development. In addition to nutritional and socioeconomic factors, family coping mechanisms are considered to play an important role in stunting prevention.*

Objective: *This study aimed to analyze the relationship between family coping mechanisms and stunting among children under five in the working area of Rowokele Primary Health Center, Kebumen.*

Method: *This quantitative study used an analytical observational design with a cross-sectional approach. The independent variable was family coping mechanisms, while the dependent variable was stunting among children under five. The population consisted of 256 families, with 71 respondents selected using stratified random sampling. Data were collected in December 2024 using the Family Crisis Oriented Personal Evaluation Scales (F-COPES) questionnaire. Data were analyzed using the Chi-square test with a significance level of $p < 0.05$.*

Results: *Most families demonstrated adaptive coping mechanisms, with social support as the highest coping dimension. A significant relationship was found between family coping mechanisms and stunting ($\chi^2 = 9.902$; $p < 0.003$). Maladaptive coping increased the risk of stunting (OR = 0.167; 95% CI = 0.048–0.584).*

Conclusion: *Family coping mechanisms are associated with stunting among children under five.*

Cite this as : Susilowati, Y., Ali, S.N., & Suwaryo, P.A.W. (2026). *Mekanisme Penanggulangan Keluarga dan Status Stunting pada Anak Balita di Puskesmas Rowokele*. *Journal of Intan Nursing*, 5(1) 16-23.

Artikel :

Received: 3 Januari 2026

Revised: 12 Maret 2026

Accepted: 26 Maret 2026

Published : 31 Maret 2026

Kata kunci:

Mekanisme Koping Keluarga;
Stunting; Balita; Keperawatan
Keluarga

Keyword:

Family Coping Mechanisms;
Stunting; Toddlers; Family
Nursing

Kontak :

Yuli Susilowati



yuli@unimugo.ac.id

Program Sarjana
Keperawatan, Fakultas Ilmu
Kesehatan, Universitas
Muhammadiyah Gombong,
Kebumen, Jawa Tengah,
Indonesia

PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi salah satu permasalahan gizi utama pada anak balita yang berdampak jangka panjang terhadap kualitas sumber daya manusia. Stunting didefinisikan sebagai kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis yang berlangsung sejak masa kehamilan hingga dua tahun pertama kehidupan atau dikenal sebagai periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kondisi ini ditandai dengan panjang atau tinggi badan anak yang berada di bawah standar usia menurut indikator antropometri yang ditetapkan oleh *World Health Organization* (Leroy and Frongillo, 2019; Rahmawati *et al.*, 2020; Amran *et al.*, 2025).

Secara global, stunting masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat yang serius. Laporan terbaru dari UNICEF, WHO, dan World Bank tahun 2024 menunjukkan bahwa sekitar 148 juta anak balita di dunia mengalami stunting, yang sebagian besar terjadi di negara berkembang. Di kawasan Asia, prevalensi stunting dilaporkan mencapai sekitar 21,8%, yang menunjukkan masih tingginya beban masalah gizi kronis pada anak (Qodrina and Sinuraya, 2021). Di Indonesia, meskipun telah terjadi penurunan prevalensi stunting dalam beberapa tahun terakhir, angka stunting masih tergolong tinggi. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 melaporkan prevalensi stunting sebesar 21,5%, meskipun angka ini menunjukkan penurunan dibandingkan tahun sebelumnya, namun masih jauh dari target nasional yang ditetapkan pemerintah (Juanda, Sartika and Utari, 2022; Pandayu, H and Supriyono, 2026).

Di tingkat regional, Provinsi Jawa Tengah melaporkan prevalensi stunting sebesar 11,9% pada tahun 2022 berdasarkan data Studi Status Gizi Indonesia (Nugraheni *et al.*, 2020). Namun, distribusi kasus stunting tidak merata dan masih banyak ditemukan di wilayah pedesaan. Kabupaten Kebumen merupakan salah satu daerah dengan jumlah kasus stunting yang cukup tinggi. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen tahun 2021 mencatat sebanyak 8.572 balita mengalami stunting dari total 70.645 balita. Lebih lanjut, data Puskesmas Rowokele tahun 2023 menunjukkan terdapat 256 balita stunting di wilayah kerjanya. Angka ini menegaskan bahwa stunting masih menjadi permasalahan kesehatan yang signifikan di Kecamatan Rowokele dan memerlukan perhatian khusus (Anggriawan *et al.*, 2023; Nurlaili and Pertiwi, 2024).

Stunting merupakan masalah multidimensional yang tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis dan medis, tetapi juga faktor sosial, ekonomi, lingkungan, dan keluarga (Handayani *et al.*, 2024). Keluarga memiliki peran sentral dalam pemenuhan kebutuhan dasar anak, termasuk pemenuhan gizi, perawatan kesehatan, serta stimulasi tumbuh kembang (Oktavia, 2021; Sutiyono, Makmun and Kumalasari, 2025). Salah satu aspek penting dalam fungsi keluarga adalah mekanisme coping, yaitu kemampuan keluarga dalam

menghadapi, mengelola, dan menyesuaikan diri terhadap berbagai tekanan dan permasalahan yang dihadapi, termasuk permasalahan kesehatan anak (Sukresno, Saleh and Amalia, 2025). Menurut teori adaptasi Roy, mekanisme coping yang adaptif memungkinkan individu dan keluarga mencapai keseimbangan dan berfungsi secara optimal, sedangkan mekanisme coping yang maladaptif dapat memperburuk kondisi kesehatan dan kesejahteraan anggota keluarga (Heni, 2024; Rosy, Elmukhsinur and Rusherina, 2025).

Beberapa penelitian terdahulu telah menunjukkan bahwa mekanisme coping orang tua berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan anak, terutama pada anak dengan kondisi kesehatan kronis (Adisa, Larasati and Nafisah, 2024). Mekanisme coping keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan status kesehatan dan perkembangan anak. Penelitian lain juga menekankan pentingnya dukungan sosial, spiritual, dan kemampuan keluarga dalam mencari informasi sebagai bagian dari strategi coping yang efektif (Hidayat, Widodo and Aji, 2021). Namun demikian, sebagian besar penelitian terkait stunting masih lebih banyak berfokus pada faktor gizi, sosial ekonomi, dan pola asuh, sementara kajian yang secara khusus mengeksplorasi mekanisme coping keluarga dalam konteks stunting masih terbatas, terutama di tingkat pelayanan kesehatan primer dan wilayah pedesaan.

Selain itu, penelitian tentang mekanisme coping keluarga pada kasus stunting di Indonesia masih jarang dilakukan dengan pendekatan kuantitatif yang mengkaji berbagai dimensi coping secara komprehensif, seperti dukungan sosial, dukungan spiritual, kemampuan mencari informasi, reframing, dan penerimaan pasif (Hasanah *et al.*, 2025; Romadhona *et al.*, 2025). Padahal, pemahaman yang lebih mendalam mengenai mekanisme coping keluarga sangat penting sebagai dasar dalam pengembangan intervensi keperawatan keluarga yang berfokus pada pencegahan dan penanggulangan stunting (Ma'rifah, Suryantini and Mardiyana, 2018).

Kebaruan dari penelitian ini terletak pada pengkajian mekanisme coping keluarga secara multidimensional menggunakan instrumen *Family Crisis Oriented Personal Evaluation Scales* (F-COPES) serta analisis hubungan antara mekanisme coping keluarga dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas. Penelitian ini juga memberikan gambaran empiris mengenai peran mekanisme coping keluarga dalam konteks sosial dan budaya masyarakat pedesaan, khususnya di Kecamatan Rowokele, Kabupaten Kebumen, yang hingga saat ini masih terbatas dilaporkan dalam literatur keperawatan.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui mekanisme coping keluarga dan hubungannya dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rowokele, Kabupaten Kebumen. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat komunitas dan perawat keluarga, dalam merancang

intervensi berbasis keluarga untuk mendukung pencegahan dan penurunan angka stunting.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain observasional analitik dan metode *cross-sectional*. Desain ini dipilih untuk mengidentifikasi hubungan antara mekanisme koping keluarga sebagai variabel independen dengan kejadian stunting pada balita sebagai variabel dependen dalam satu waktu pengukuran. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Desember 2024 di Wilayah Kerja Puskesmas Rowokele, Kabupaten Kebumen. Pendekatan *cross-sectional* memungkinkan peneliti untuk mengevaluasi variabel independen dan dependen secara simultan tanpa melakukan intervensi terhadap responden.

Populasi, Sampel, dan Kriteria Pengambilan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang memiliki balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rowokele, Kabupaten Kebumen, dengan jumlah balita stunting sebanyak 256 anak berdasarkan data Puskesmas Rowokele tahun 2023. Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini dilakukan menggunakan rumus Slovin, sehingga diperoleh sebanyak 71 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah stratified random sampling, dengan mempertimbangkan pemerataan karakteristik responden di seluruh wilayah kerja Puskesmas Rowokele, Kabupaten Kebumen. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi keluarga yang memiliki balita usia 0–59 bulan, orang tua atau pengasuh utama balita yang bersedia menjadi responden, mampu membaca dan menulis, serta berdomisili di Wilayah Kerja Puskesmas Rowokele. Sementara itu, kriteria eksklusi mencakup responden yang tidak menyelesaikan pengisian kuesioner, responden yang tidak berada di tempat saat pengambilan data, serta balita dengan kondisi penyakit kongenital atau kelainan bawaan yang dapat memengaruhi pertumbuhan.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner terstruktur yang terdiri dari dua bagian utama. Bagian pertama berisi karakteristik responden dan balita, meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan orang tua, serta usia dan jenis kelamin balita. Bagian kedua menggunakan *Family Crisis Oriented Personal Evaluation Scales* (F-COPES) untuk mengukur mekanisme koping keluarga. Instrumen F-COPES terdiri dari 28 item pernyataan yang mencakup lima dimensi mekanisme koping, yaitu sumber dukungan sosial, sumber dukungan spiritual, kemampuan mencari informasi, reframing, dan penerimaan pasif. Setiap item

dinilai menggunakan skala *Likert*, kemudian skor total yang diperoleh dikategorikan menjadi mekanisme koping adaptif dan maladaptif berdasarkan nilai median.

Instrumen F-COPES merupakan instrumen standar yang telah digunakan secara luas untuk mengukur mekanisme koping keluarga dan telah diuji validitas serta reliabilitasnya pada berbagai penelitian sebelumnya. Pada penelitian ini, uji reliabilitas instrumen menunjukkan nilai Cronbach's alpha sebesar $>0,70$, yang menunjukkan bahwa instrumen memiliki tingkat reliabilitas yang baik.

Teknis Pengambilan Data

Pengumpulan data dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Rowokele, Kabupaten Kebumen. Data dikumpulkan secara langsung oleh peneliti dengan cara membagikan kuesioner kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi. Sebelum pengisian kuesioner, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian. Responden yang bersedia berpartisipasi diminta untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*). Peneliti juga memberikan pendampingan selama proses pengisian kuesioner untuk memastikan seluruh item dapat dipahami dengan baik oleh responden.

Analisis Data

Data yang telah dikumpulkan dianalisis menggunakan perangkat lunak statistik. Analisis data dilakukan melalui beberapa tahapan, meliputi analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan balita serta distribusi frekuensi mekanisme koping keluarga. Selanjutnya, uji normalitas dilakukan untuk mengetahui distribusi data mekanisme koping keluarga. Analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antara mekanisme koping keluarga dengan kejadian stunting pada balita menggunakan uji Chi-Square. Hasil analisis bivariat disajikan dalam bentuk nilai *p-value*, *odds ratio* (OR), dan *confidence interval* (CI) 95%. Hubungan antarvariabel dinyatakan signifikan apabila nilai $p < 0,05$.

Etik Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etik penelitian kesehatan, meliputi prinsip menghormati otonomi responden (*respect for persons*), prinsip *beneficence*, dan prinsip keadilan (*justice*). Seluruh responden diberikan penjelasan lengkap mengenai tujuan dan prosedur penelitian serta dijamin kerahasiaan identitas dan data yang diberikan. Partisipasi responden bersifat sukarela, dan responden memiliki hak untuk mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa konsekuensi apa pun. Data yang diperoleh digunakan hanya untuk kepentingan penelitian dan disajikan dalam bentuk agregat.

HASIL

Sebanyak 71 responden berpartisipasi dalam penelitian ini, seluruhnya merupakan orang tua dari balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rowokele, Kabupaten Kebumen.

Tabel 1. Karakteristik Responden Orang Tua (n = 71)

Karakteristik	N	%
Usia (tahun)		
20–24	3	4,2
25–30	49	69,0
31–45	19	26,8
Jenis Kelamin		
Perempuan	71	100
Pendidikan Terakhir		
SMP	57	80,3
SMA/SMK	14	19,7
Pekerjaan		
Petani	60	84,5
Ibu Rumah Tangga	11	15,5

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden berada pada rentang usia 25–30 tahun (69%), seluruh responden berjenis kelamin perempuan, dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah SMP (80,3%), dan mayoritas bekerja sebagai petani (84,5%).

Tabel 2. Karakteristik Balita (n = 71)

Karakteristik	Nilai
Usia Balita (bulan)	
Mean ± SD	35,2 ± 8,4
Median (P25–P75)	37 (37–54)
Minimum–Maksimum	12 – 59
Jenis Kelamin	
Laki-laki	47 (66,2%)

Tabel 4. Hubungan Mekanisme Koping Keluarga dengan Kejadian Stunting

Mekanisme Koping	Stunting n (%)	Tidak Stunting n (%)	OR	95% CI	p-value
Adaptif	19 (59,4)	13 (40,6)	0,167	0,048–0,584	0,003*
Maladaptif	35 (89,7)	4 (10,3)	Ref	–	–

Sumber: Data Primer, 2026

Hasil analisis bivariat pada Tabel 4 menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara mekanisme koping keluarga dengan kejadian stunting pada balita ($\chi^2 = 9,902$; $p < 0,003$). Keluarga dengan mekanisme koping maladaptif memiliki peluang 0,167 kali lebih kecil untuk mencegah terjadinya stunting dibandingkan keluarga dengan mekanisme koping adaptif (OR = 0,167; 95% CI = 0,048–0,584).

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden dan Implikasinya terhadap Stunting

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas orang tua balita berada pada rentang usia produktif, yaitu 25–30 tahun. Usia ini secara umum diasosiasikan dengan

Karakteristik	Nilai
Perempuan	24 (33,8%)
Tinggi Badan (cm)	
Mean ± SD	89,2 ± 10,6
Minimum–Maksimum	60 – 115

Sumber: Data Primer, 2026

Hasil pada Tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata usia balita adalah 35,2 ± 8,4 bulan, dengan median usia 37 bulan (P25–P75: 37–54). Sebagian besar balita berjenis kelamin laki-laki sebanyak 47 anak (66,2%), sedangkan perempuan sebanyak 24 anak (33,8%). Rata-rata tinggi badan balita adalah 89,2 ± 10,6 cm dengan rentang 60–115 cm.

Tabel 3. Distribusi Skor Mekanisme Koping Keluarga

Dimensi Mekanisme Koping	Median (P25–P75)	Z	p-value
Sumber Dukungan Sosial	36,00 (33,00–37,00)	0,679	0,000
Sumber Dukungan Spiritual	22,00 (22,00–23,00)	0,686	0,043
Kemampuan Mencari Informasi	29,00 (26,00–31,00)	0,319	0,011
Reframing	12,00 (12,00–12,00)	0,250	0,053
Penerimaan Pasif	11,00 (10,00–11,00)	0,080	0,002
Total Skor Mekanisme Koping	108,04 (106,00–112,00)	0,731	0,057

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 3, dimensi sumber dukungan sosial memiliki skor median tertinggi dibandingkan dimensi lainnya. Total skor mekanisme koping keluarga menunjukkan kecenderungan mekanisme koping adaptif, dengan nilai median sebesar 108,04.

kapasitas fisik dan psikologis yang optimal dalam menjalankan peran sebagai pengasuh utama anak. Namun demikian, usia produktif tidak selalu berbanding lurus dengan kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi balita secara optimal. Faktor lain seperti tingkat pendidikan dan kondisi sosial ekonomi tetap memainkan peran penting dalam menentukan kualitas pengasuhan dan pemenuhan kebutuhan dasar anak (Kurniawati and Yulianto, 2022; Gantini, Hendrawan and Barkah, 2024).

Seluruh responden dalam penelitian ini adalah perempuan, yang mencerminkan peran dominan ibu dalam pengasuhan anak, khususnya dalam konteks pemenuhan gizi dan perawatan kesehatan balita. Temuan ini sejalan dengan konsep keperawatan keluarga yang

menempatkan ibu sebagai primary caregiver dalam keluarga. Oleh karena itu, kondisi psikososial ibu, termasuk mekanisme koping yang dimiliki, sangat berpengaruh terhadap kualitas pengasuhan dan tumbuh kembang anak (Ruswiyani and Irviana, 2024).

Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMP dan bekerja sebagai petani. Rendahnya tingkat pendidikan dapat memengaruhi kemampuan ibu dalam memahami informasi kesehatan, khususnya terkait gizi balita dan pencegahan stunting. Selain itu, pekerjaan sebagai petani dengan pendapatan yang tidak menentu juga berpotensi membatasi kemampuan keluarga dalam menyediakan makanan bergizi secara berkelanjutan. Kondisi ini memperkuat pandangan bahwa stunting tidak hanya merupakan masalah kesehatan, tetapi juga masalah sosial dan ekonomi yang kompleks (Firdaus *et al.*, 2024).

Mekanisme Koping Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Rowokele

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga memiliki mekanisme koping yang tergolong adaptif. Dimensi sumber dukungan sosial merupakan komponen mekanisme koping dengan skor tertinggi. Hal ini mengindikasikan bahwa keluarga di Kecamatan Rowokele cenderung memanfaatkan dukungan dari lingkungan sekitar, baik dari keluarga besar, tetangga, maupun komunitas sosial dalam menghadapi permasalahan yang berkaitan dengan kesehatan anak.

Temuan ini sejalan dengan teori Fahrezi *et al.* (2020), yang menyatakan bahwa dukungan sosial memiliki peran penting dalam mengurangi stres keluarga dan meningkatkan kemampuan koping. Dukungan sosial memungkinkan keluarga untuk berbagi pengalaman, memperoleh informasi, serta mendapatkan bantuan emosional yang dapat memperkuat ketahanan keluarga dalam menghadapi permasalahan kesehatan, termasuk stunting.

Selain dukungan sosial, dimensi dukungan spiritual juga menunjukkan kontribusi yang cukup baik terhadap mekanisme koping keluarga. Kehidupan religius masyarakat di Kecamatan Rowokele memberikan ruang bagi keluarga untuk memperoleh ketenangan batin dan makna dalam menghadapi kondisi sulit. Spiritualitas diketahui dapat membantu individu dan keluarga dalam mengelola stres serta meningkatkan penerimaan terhadap situasi yang dihadapi (Nisa, Sutoyo and Muslikah, 2025).

Namun demikian, penelitian ini menemukan bahwa penggunaan strategi reframing dan penerimaan pasif masih relatif rendah. Reframing merupakan strategi koping yang membantu keluarga memandang masalah dari sudut pandang yang lebih positif dan konstruktif. Rendahnya penggunaan strategi ini menunjukkan bahwa sebagian keluarga belum sepenuhnya mampu mengelola stres secara kognitif. Penerimaan pasif sebagai strategi penghindaran juga tidak direkomendasikan karena tidak

memberikan solusi nyata terhadap permasalahan yang dihadapi keluarga (Nuroini *et al.*, 2025).

Hubungan Mekanisme Koping Keluarga dengan Kejadian Stunting

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara mekanisme koping keluarga dengan kejadian stunting pada balita. Keluarga dengan mekanisme koping maladaptif memiliki risiko yang lebih tinggi terhadap kejadian stunting dibandingkan keluarga dengan mekanisme koping adaptif. Temuan ini mendukung teori adaptasi Roy yang menyatakan bahwa respons koping yang adaptif memungkinkan keluarga untuk mempertahankan keseimbangan dan menjalankan fungsi keluarga secara optimal (Fatirahma and Hendriani, 2025).

Penelitian ini sejalan dengan temuan Vivin and Daryati (2020), yang menyatakan bahwa mekanisme koping orang tua berhubungan secara signifikan dengan pertumbuhan dan perkembangan anak. Keluarga yang mampu mengelola stres dan memanfaatkan sumber daya yang tersedia dengan baik cenderung lebih mampu memenuhi kebutuhan dasar anak, termasuk kebutuhan gizi dan kesehatan.

Meskipun sebagian besar keluarga dalam penelitian ini memiliki mekanisme koping adaptif, angka stunting di wilayah penelitian masih tergolong tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa mekanisme koping keluarga bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi kejadian stunting. Faktor lain seperti asupan gizi yang tidak adekuat, pola asuh yang kurang optimal, akses terhadap pelayanan kesehatan, sanitasi lingkungan, serta ketersediaan air bersih juga berkontribusi terhadap terjadinya stunting (Nurpadilah and Wulandari, 2024; Yushuf, Ernawati and Iskandar, 2025). Oleh karena itu, mekanisme koping keluarga perlu dipahami sebagai faktor pendukung yang memperkuat fungsi keluarga, bukan sebagai faktor tunggal penyebab stunting.

Implikasi Keperawatan Keluarga dan Komunitas

Temuan penelitian ini memiliki implikasi penting bagi praktik keperawatan keluarga dan komunitas. Perawat, khususnya perawat komunitas, memiliki peran strategis dalam mengidentifikasi mekanisme koping keluarga serta memberikan intervensi yang bertujuan untuk memperkuat koping adaptif. Edukasi kesehatan, konseling keluarga, serta penguatan dukungan sosial dan spiritual dapat menjadi bagian dari intervensi keperawatan yang terintegrasi dalam program pencegahan stunting. Pendekatan keperawatan berbasis keluarga di tingkat pelayanan kesehatan primer, seperti puskesmas, diharapkan dapat meningkatkan kapasitas keluarga dalam menghadapi permasalahan kesehatan anak secara holistik. Dengan memperkuat mekanisme koping keluarga, diharapkan keluarga dapat menjalankan fungsi pengasuhan secara lebih optimal dan berkontribusi dalam menurunkan angka stunting.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa mekanisme coping keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rowokele, Kabupaten Kebumen. Keluarga dengan mekanisme coping adaptif cenderung memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menjalankan fungsi pengasuhan dan pemenuhan kebutuhan dasar anak dibandingkan keluarga dengan mekanisme coping maladaptif. Dimensi mekanisme coping yang paling dominan adalah sumber dukungan sosial, yang menunjukkan pentingnya peran lingkungan sosial dalam membantu keluarga menghadapi permasalahan kesehatan anak. Meskipun sebagian besar keluarga memiliki mekanisme coping adaptif, angka stunting di wilayah penelitian masih tergolong tinggi, yang menegaskan bahwa stunting merupakan masalah multifaktorial yang dipengaruhi oleh berbagai aspek, termasuk kondisi sosial ekonomi, tingkat pendidikan, pola asuh, dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini menegaskan bahwa penguatan mekanisme coping keluarga merupakan salah satu strategi penting dalam upaya pencegahan dan penanggulangan stunting, khususnya melalui pendekatan keperawatan keluarga dan komunitas.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, disarankan agar keluarga dengan balita, khususnya di wilayah pedesaan, dapat terus memperkuat mekanisme coping yang adaptif melalui pemanfaatan dukungan sosial dari lingkungan sekitar, seperti keluarga besar, tetangga, dan komunitas. Keluarga diharapkan lebih proaktif dalam mencari dan memanfaatkan informasi terkait kesehatan dan gizi anak, serta meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan yang tersedia di tingkat pelayanan primer. Selain itu, penguatan dukungan spiritual melalui kegiatan keagamaan dapat menjadi strategi yang efektif dalam membantu keluarga mengelola stres dan meningkatkan ketahanan psikologis dalam menghadapi permasalahan kesehatan anak. Tenaga kesehatan, khususnya perawat komunitas dan perawat keluarga, diharapkan dapat mengintegrasikan pengkajian mekanisme coping keluarga ke dalam pelayanan kesehatan rutin di puskesmas. Pendekatan edukasi dan konseling yang berkelanjutan, dengan mempertimbangkan kondisi sosial, ekonomi, dan budaya masyarakat setempat, perlu dikembangkan untuk memperkuat coping adaptif keluarga. Upaya ini diharapkan dapat meningkatkan fungsi keluarga secara optimal sehingga mendukung pencegahan dan penurunan angka stunting.

DAFTAR PUSTAKA

Adisa, M.P., Larasati, T.A. and Nafisah, A. (2024) "Mekanisme Coping dan Dukungan Keluarga Untuk Mencegah Depresi Pada ANak," *Medical Profession Journal of Lampung*, 14(3), pp. 495–

501. Available at:

<https://doi.org/10.53089/medula.v14i3.900>.

Amran, R. et al. (2025) "Stunting sebagai Ancaman Kualitas Sumber Daya Manusia: Perspektif Gizi, Lingkungan, dan Sosial," *Scientific Journal*, 4(4), pp. 233–240. Available at:

<https://doi.org/10.56260/sciena.v4i4.234>.

Anggriawan, R. et al. (2023) "Community Empowerment Efforts Through Stunting Prevention Counseling for Teenagers Ready to Marry in Gemeksekti Village, Kebumen District," *Social, Humanities, and Educational Studies (SHES): Conference Series*, 6(3). Available at:

<https://doi.org/10.20961/shes.v6i3.82060>.

Fahrezi, M. et al. (2020) "Peran Pekerja Sosial Dalam Meningkatkan Kemampuan Coping Stres Masyarakat," *Focus : Jurnal Pekerjaan Sosial*, 3(1), pp. 53–60. Available at:

<https://doi.org/10.24198/focus.v3i1.28730>.

Fatihahma, N. and Hendriani, W. (2025) "Peran Coping Stress Orang Tua Tunggal Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus," *Jurnal Education And Development*, 13(1), pp. 132–140. Available at:

<https://doi.org/10.37081/ed.v13i1.6482>.

Firdaus, F. et al. (2024) "Efektivitas Program Kesehatan Berbasis Masyarakat untuk Mengurangi Prevalensi Stunting di Kabupaten Bima," *Jurnal Syntax Imperatif: Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan*, 5(3), pp. 366–376. Available at:

<https://doi.org/10.36418/syntaximperatif.v5i3.418>.

Gantini, T., Hendrawan, H. and Barkah, M.R. (2024) "Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita di Desa Bojong Kecamatan Pameungpeuk Kabupaten Garut," *AGRITEKH (Jurnal Agribisnis dan Teknologi Pangan)*, 4(2), pp. 99–107. Available at:

<https://doi.org/10.32627/agritekh.v4i2.888>.

Handayani, B. et al. (2024) *Strategi Pencegahan Stunting Berkelanjutan*. Ganesha Kreasi Semesta. Available at:

<https://repository.ganeshakreasisemesta.com/publications/587909/> (Accessed: January 30, 2026).

Hasanah, N. et al. (2025) "Menjelajahi Kesejahteraan Orang Tua: Dukungan & Coping di Balik Disabilitas Fisik Anak," *Journal of Special Education Lectura*, 3(1). Available at:

<https://doi.org/10.31849/3zw1c435>.

Heni, S. (2024) "Optimalisasi Mekanisme Coping Ibu Dalam Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Untuk Pencegahan Stunting," *Proceedings of the National Health Scientific Publication Seminar*, 3(1), pp. 839–845.

Hidayat, F., Widodo, Y.P. and Aji, G.A. (2021) "Hubungan Tingkat Stress Orangtua Dengan Mekanisme Coping Pada Orangtua Yang Memiliki Anak Tuna Grahita Usia 7-18 Tahun Di Slb N Slawi," *Bhamada: Jurnal Ilmu dan Teknologi*

- Susilowati, Y., Ali, S.N., & Suwaryo, P.A.W. (2026). *Mekanisme Penanggulangan Keluarga dan Status Stunting Kesehatan (E-Journal)*, 12(2), pp. 74–79. Available at: <https://doi.org/10.36308/jik.v12i2.306>.
- Juanda, J., Sartika, R.A.D. and Utari, D. (2022) “Food and Macronutrient Availability Does an Enabling Environment on Stunting Reduction in Selected Asian Region: FAO Food Balance Sheets Data Analysis | Jurnal kesehatan komunitas (Journal of community health),” 8(2). Available at: <https://jurnal.htp.ac.id/index.php/keskom/article/view/1279> (Accessed: January 30, 2026).
- Kurniawati, N. and Yulianto, Y. (2022) “Pengaruh Jenis Kelamin Balita, Usia Balita, Status Keluarga Dan Pendapatan Keluarga Terhadap Kejadian Pendek (Stunted) Pada Balita Di Kota Mojokerto,” *Pengembangan Ilmu dan Praktik Kesehatan*, 1(1), pp. 76–92. Available at: <https://doi.org/10.56586/pipk.v1i1.192>.
- Leroy, J.L. and Frongillo, E.A. (2019) “Perspective: What Does Stunting Really Mean? A Critical Review of the Evidence,” *Advances in Nutrition*, 10(2), pp. 196–204. Available at: <https://doi.org/10.1093/advances/nmy101>.
- Ma’rifah, A., Suryantini, N.P.S. and Mardiyana, R. (2018) “Strategi Koping Orang Tua Terhadap Anak Autis Dan Pola Asuh Orang Tua,” *Journal of Health Sciences*, 11(2), pp. 196–204. Available at: <https://doi.org/10.33086/jhs.v11i2.113>.
- Nisa, N.L.L., Sutoyo, A. and Muslikah, M. (2025) “Studi Literatur: Peran Spiritualitas dalam Membantu Siswa Mengatasi Stres Akademik | JIIP - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan,” 8(6). Available at: <http://www.jiip.stkipyapisdmpu.ac.id/jiip/index.php/JIIP/article/view/7970> (Accessed: January 30, 2026).
- Nugraheni, D. et al. (2020) “Asi Eksklusif Dan Asupan Energi Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Usia 6 – 24 Bulan Di Jawa Tengah,” *Journal of Nutrition College*, 9(2), pp. 106–113. Available at: <https://doi.org/10.14710/jnc.v9i2.27126>.
- Nurlaili, H. and Pertiwi, N.F.A. (2024) “Penguatan Peran Kader Dalam Upaya Percepatan Penurunan Angka Stunting Di Desa Sidoagung, Kebumen,” *GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), pp. 219–224. Available at: <https://doi.org/10.36082/gemakes.v4i2.1628>.
- Nuroini, I. et al. (2025) “Konseling Islam Melalui Teknik Reframing Dan Terapi Shalawat Untuk Meningkatkan Self Esteem Pada Pelaku Pencurian Di Lembaga Pemasarakatan Kelas Iia,” *Syariah: Jurnal Hukum Keluarga Islam*, 2(1), pp. 26–37.
- Nurpadilah, D. and Wulandari, H. (2024) “Analisis Faktor Penyebab Stunting Pada Anak Usia Dini,” *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(12), pp. 153–158. Available at: <https://doi.org/10.5281/zenodo.12512351>.
- Oktavia, R. (2021) “Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian Stunting,” *Jurnal Medika Utama*, 3(01 Oktober), pp. 1616–1620.
- Pandayu, A., H, S.N. and Supriyono, N.D. (2026) “Scoping Review Penelitian Stunting di Indonesia: Tren, Tantangan, dan Arah Penelitian Masa Depan,” *Jengala: Jurnal Riset Pengembangan dan Pelayanan Kesehatan*, 4(2), pp. 10–18.
- Qodrina, H.A. and Sinuraya, R.K. (2021) “Faktor Langsung dan Tidak Langsung Penyebab Stunting di Wilayah Asia: Sebuah Review,” *Jurnal Penelitian Kesehatan “SUARA FORIKES” (Journal of Health Research “Forikes Voice”)*, 12(4), pp. 361–365. Available at: <https://doi.org/10.33846/sf.v12i4.1336>.
- Rahmawati, R. et al. (2020) “Sosialisasi Pencegahan Stunting Untuk Meningkatkan Sumber Daya Manusia Unggul,” *Jurnal Pembelajaran Pemberdayaan Masyarakat (JP2M)*, 1(2), pp. 79–84. Available at: <https://doi.org/10.33474/jp2m.v1i2.6512>.
- Romadhona, A. et al. (2025) “Pola Asuh yang Mendukung Kesehatan Mental Anak Usia Dini dalam Menghadapi Stres,” *Aulad: Journal on Early Childhood*, 8(3), pp. 1104–1113. Available at: <https://doi.org/10.31004/aulad.v8i3.1154>.
- Rosy, A., Elmukhsinur, E. and Rusherina, R. (2025) “Family Coping Mechanisms in Response to Stunting Events in Toddlers in the Working Area of Pekanbaru Health Center,” *Jurnal Proteksi Kesehatan*, 14(1), pp. 35–40. Available at: <https://doi.org/10.36929/jpk.v14i1.979>.
- Ruswiyani, E. and Irviana, I. (2024) “Peran Stimulasi Psikososial, Faktor Ibu, dan Asuhan Anak dalam Meningkatkan Perkembangan Anak Stunting: Tinjauan Literatur,” *Jurnal Parenting dan Anak*, 1(2), pp. 8–8. Available at: <https://doi.org/10.47134/jpa.v1i2.313>.
- Sukresno, P.R., Saleh, M. and Amalia, S. (2025) “Pengaruh Pendapatan Keluarga dan Ketersediaan Infrastruktur Kesehatan Terhadap Prevalensi Stunting yang Dimediasi oleh Perilaku Kesehatan Keluarga di Kota Samarinda,” *Jurnal Syntax Imperatif: Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan*, 6(3), pp. 772–787. Available at: <https://doi.org/10.54543/syntaximperatif.v6i3.750>.
- Sutiyo, S., Makmun, M. and Kumalasari, N. (2025) “Strategi Pencegahan Stunting Dengan Intervensi Kebijakan Publik Dan Intervensi Gizi: Systematic Literature Review,” *Indonesian Journal of Health Community*, 6(2), pp. 33–42. Available at: <https://doi.org/10.31331/ijheco.v6i2.4196>.
- Vivin, S. and Daryati, E.I. (2020) “Hubungan Karakteristik Dan Pengetahuan Dengan Mekanisme Koping Orang Tua Menghadapi Temper Tantrum,” *Carolus Journal of Nursing*, 3(1), pp. 1–14. Available at: <https://doi.org/10.37480/cjon.v3i1.61>.
- Yushuf, E., Ernawati, E. and Iskandar, D. (2025) “Pengaruh Pola Asuh, Fasilitas Kesehatan Dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Stunting Di Puskesmas Selat Kabupaten Kapuas,” *Jurnal*

Susilowati, Y., Ali, S.N., & Suwaryo, P.A.W. (2026). *Mekanisme Penanggulangan Keluarga dan Status Stunting Penelitian Multidisiplin Bangsa*, 2(1), pp. 5–15.
Available at:
<https://doi.org/10.59837/jpnmb.v2i1.432>.