

**ANALISIS FAKTOR ORANG TUA YANG BERHUBUNGAN DENGAN
DERAJAT STUNTING BALITA DI POLI MTBS PUSKESMAS BALUNG**

SKRIPSI



Oleh :

Ida maghfiroh

NIM : 24102239

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER 2026**

ANALISIS FAKTOR ORANG TUA YANG BERKAITAN DENGAN DERAJAT KASUS STUNTING PADA BALITA DI POLI MTBS PUSKESMAS BALUNG

*Investigation of the Association Between Parental Factors and Stunting
Prevalence in Toddlers at the MTBS Clinic of Balung
Community Health Center*

Ida Maghfiroh¹, Roby Aji Permana,²

¹ Program studi Ilmu Keperawatan Fakultas kesehatan Universitas dr.Soebandi

² Program studi Ilmu Keperawatan Fakultas kesehatan Universitas dr.Soebandi

*Korespondensi Penulis : idamaghfiroh27@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : *Stunting* adalah kondisi terganggunya pertumbuhan dan perkembangan anak yang dipengaruhi oleh kekurangan gizi, kejadian infeksi berulang, serta kurangnya stimulasi psikososial, termasuk peran dan kondisi orang tua.

Tujuan : Mengkaji hubungan faktor orang tua terhadap derajat *stunting* balita di Poli MTBS Puskesmas Balung.

Metode : Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*. Sampel penelitian terdiri dari 44 responden, yaitu ibu yang memiliki anak usia 2–59 bulan dengan status gizi stunting yang berkunjung ke Poli MTBS Pusat Kesehatan Masyarakat Balung selama periode penelitian. Instrumen yang digunakan meliputi kuesioner serta lembar observasi berat badan dan tinggi badan yang dianalisis menggunakan nilai *Z-score*. Analisis data dilakukan dengan *uji Spearman Rank* dan *uji Chi-square*.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki penghasilan di bawah UMR (82%), tingkat pendidikan menengah setara SMP/SMA (79%), menerapkan pola asuh otoriter (64%), serta memiliki kelengkapan gizi rumah tangga yang kurang dari lima jenis nutrisi (64%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kondisi sosial ekonomi orang tua dengan derajat stunting pada balita (*p*-value = 0,109). Tingkat pendidikan orang tua juga tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan

derajat stunting balita (p-value = 0,150). Selain itu, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dan derajat stunting balita (p-value = 0,882). Ketersediaan pangan dalam rumah tangga juga tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan derajat stunting balita (p-value = 0,062).

Diskusi : Faktor sosial ekonomi, tingkat pendidikan, pola asuh orang tua, serta ketersediaan pangan dalam rumah tangga tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan derajat *stunting*.

Kata kunci : ketersediaan pangan, pola pengasuhan, kondisi sosial ekonomi, *stunting*, tingkat pendidikan.

Abstract

Background: Stunting is a condition characterized by impaired growth and development in children resulting from inadequate nutrition, repeated infections, and insufficient psychosocial stimulation, including parental influences.

Aim: To examine the association between parental factors and the severity of stunting among toddlers at the MTBS Clinic of the Balung Community Health Center.

Method: This study utilized a cross-sectional design. The sample comprised 44 respondents, specifically mothers of children aged 2–59 months with stunting who attended the MTBS Clinic at the Balung Community Health Center during the study period. Data were collected using questionnaires and observational forms to record weight and height, which were evaluated using Z-scores. Statistical analyses were performed using Spearman Rank and Chi-square tests.

Results: The results revealed that 82% of respondents had incomes below the regional minimum wage, while 79% had attained a secondary level of education (junior or senior high school). Approximately 64% of respondents practiced authoritarian parenting styles, and 64% reported household food availability comprising fewer than five types of nutrients. Statistical analysis demonstrated no significant association between parental socioeconomic status and the degree of stunting ($p = 0.109$). Likewise, parental education level was not significantly associated with the degree of stunting ($p = 0.150$). No significant relationship was found between parenting style and the degree of stunting ($p = 0.882$). Household food availability also showed no significant association with the degree of stunting ($p = 0.062$).

Discussion: Socioeconomic status, educational attainment, parenting practices, and household food availability showed no significant association with the degree of stunting.

Keywords: food availability, parenting practices, socioeconomic status, stunting, educational level.

PENDAHULUAN

Stunting adalah keadaan ketika pertumbuhan anak tidak berlangsung secara optimal akibat kekurangan asupan gizi dalam jangka waktu lama sehingga tinggi badan anak menjadi lebih pendek dibandingkan dengan anak lain pada usia yang sama. Menurut *World Health Organization* (WHO), stunting pada balita dikatakan sebagai masalah kesehatan masyarakat apabila angka kejadianya mencapai atau melebihi 20%. Pada tahun 2017, angka stunting secara global dilaporkan sebesar 22,2% yang berarti sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami kondisi tersebut (Oktavia, 2021). Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia tahun 2022, angka stunting secara nasional mencapai 21,6 persen atau sekitar 4.482.340 balita (Adolph, 2020). Pemerintah Indonesia menargetkan penurunan angka tersebut menjadi 14 persen pada tahun 2024 melalui komitmen nasional yang diwujudkan dalam berbagai program perbaikan gizi dan penguatan layanan kesehatan dasar. Data Status Gizi Indonesia (SGII) tahun 2019 menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Provinsi Jawa Timur mencapai 26,86% atau sebanyak 656.449 balita, yang kemudian mengalami penurunan menjadi 23,5% pada tahun 2021 (Mukodi & Rahmawati, 2019). Sementara itu, data SSGI tahun 2021 mencatat Kabupaten Jember menempati peringkat kedua tertinggi di Provinsi Jawa Timur dengan prevalensi stunting sebesar 12,8% (Adolph, 2020). Berdasarkan data Bulan Timbang tahun 2024 dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, prevalensi stunting tercatat sebesar 11,4% atau sebanyak 17.784 balita hingga bulan November. Selain itu, laporan gizi Puskesmas Balung menunjukkan jumlah balita stunting sebanyak 190 anak pada Agustus 2024, yang meningkat menjadi 192 anak pada Februari 2025.

Penelitian yang dilakukan oleh Oktavia (2021) menunjukkan bahwa peran orang tua memiliki pengaruh yang berarti terhadap terjadinya *stunting*. Sejalan dengan itu, penelitian lain yang dilakukan oleh Yanti et al. (2023) juga menunjukkan adanya keterkaitan yang signifikan antara tingkat ekonomi yang rendah serta penerapan pola asuh permisif dengan kejadian *stunting*.

Stunting dipengaruhi oleh beragam penyebab yang dapat dibedakan menjadi faktor bawaan dan faktor tidak langsung. Faktor tidak langsung ini termasuk peran

orang tua khususnya ibu memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Faktor-faktor seperti ketersediaan pangan dalam rumah tangga, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, serta pola pengasuhan merupakan determinan yang berkaitan erat dengan status gizi anak. Keadaan sosial ekonomi orang tua merupakan salah satu faktor kunci yang berperan dalam terjadinya stunting karena menggambarkan tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan besaran pendapatan yang dapat memengaruhi pola pengasuhan baik secara langsung maupun tidak langsung. Orang tua dengan latar belakang pendidikan yang rendah umumnya memiliki pengetahuan yang terbatas terkait pemenuhan gizi seimbang, praktik pemberian ASI, serta penerapan pemberian MP-ASI yang sesuai. Selain itu, pekerjaan dengan pendapatan rendah dapat menyulitkan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan dan gizi anak, sehingga meningkatkan risiko terjadinya kerentanan ketahanan pangan (Adolph, 2020). Pola asuh yang tidak optimal juga berpotensi menyebabkan ketidakcukupan asupan nutrisi pada anak, terutama pada periode pemberian MP-ASI, ketika kebutuhan gizi balita meningkat karena tidak lagi dapat dipenuhi sepenuhnya hanya melalui ASI (Amalia et al., 2024).

Dampak stunting dapat dibedakan menjadi konsekuensi jangka pendek dan jangka panjang. Pada jangka pendek, *stunting* berpotensi menimbulkan hambatan pertumbuhan fisik, keterlambatan perkembangan kognitif dan motorik, ukuran tubuh yang tidak sesuai dengan usia, serta gangguan pada proses metabolisme tubuh. *Stunting* memiliki konsekuensi jangka panjang yang signifikan terhadap kemampuan intelektual anak. Gangguan pada perkembangan kognitif dan motorik dapat menyebabkan berkurangnya kemampuan anak dalam memahami dan menyerap materi pembelajaran pada usia sekolah sehingga berdampak pada rendahnya produktivitas ketika memasuki usia dewasa. Dampak *stunting* tidak hanya berkaitan dengan terhambatnya pertumbuhan fisik tetapi juga berhubungan dengan keterlambatan perkembangan otak pada akhirnya menurunkan daya saing serta memengaruhi kualitas hidup anak di masa yang akan datang. *Stunting* yang dialami anak sebelum mencapai usia dua tahun diketahui berhubungan dengan rendahnya pencapaian kemampuan kognitif serta prestasi pendidikan pada periode

kanak-kanak hingga masa remaja (Sitti Patimah, 2021).

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menelaah faktor orang tua yang berkaitan dengan tingkat stunting pada balita. Hasil penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan ilmiah serta menjadi acuan bagi tenaga kesehatan dalam menyusun upaya promotif dan preventif untuk menurunkan angka stunting. Tujuan utama penelitian ini adalah menganalisis pengaruh faktor orang tua terhadap derajat stunting pada balita.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan di Poli MTBS UPTD Puskesmas Balung pada bulan September 2025 dengan menggunakan desain *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita dengan kondisi gizi *stunting* yang melakukan kunjungan ke Poli MTBS Puskesmas Balung dengan jumlah kunjungan rata-rata sekitar 50 pasien selama tiga bulan terakhir. Berdasarkan perhitungan menggunakan rumus Slovin, diperoleh jumlah sampel sebanyak 44 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi ibu yang memiliki anak usia 2–59 bulan dengan status gizi stunting, berkunjung ke Poli MTBS Puskesmas Balung selama periode penelitian, bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*, serta mampu berkomunikasi dengan baik tanpa gangguan mental berat atau hambatan komunikasi. Adapun kriteria eksklusi adalah ibu yang tidak bersedia berpartisipasi dalam penelitian dan ibu yang tidak tinggal serumah dengan balita.

Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel faktor orang tua berupa kuesioner yang mencakup aspek sosial ekonomi, tingkat pendidikan, pola asuh, dan ketersediaan pangan. Sementara itu, variabel dependen diukur menggunakan lembar observasi berat badan dan tinggi badan balita yang dianalisis berdasarkan nilai Z-score.

Analisa data pada penelitian ini yakni bivariat untuk untuk mengetahui arah dan kekuatan Hubungan antara dua variabel dianalisis menggunakan uji korelasi Spearman (*Spearman's rho*) untuk data berskala ordinal serta uji Chi-square untuk

data berskala nominal. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik penelitian di KEPK Universitas dr. Soebandi pada tanggal 19 Agustus 2025 dengan No.1344/KEPK/UDS/VII/2025. Peneliti akan menjaga kerahasiaan data dari 44 responden.

A. DATA UMUM

Berikut tabel karakteristik responden menurut jumlah anak, usia ibu, pekerjaan orang tua, usia anak, dan jenis kelamin dan usia di Poli MTBS Puskesmas balung yang telah di analisis menggunakan progam SPSS menunjukkan data berikut :

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jumlah anak, usia ibu, pekerjaan, dan jenis kelamin anak

Jumlah anak	Frekuensi	Presentase (%)
≤ 2 anak	36	81%
> 2 anak	8	19%
<hr/>		
Usia ibu		
< 20 tahun	0	0%
20-35 tahun	35	80%
>35 tahun	9	20%
<hr/>		
Pekerjaan orang tua		
Bekerja	24	55%
Tidak bekerja	20	45%
<hr/>		
Jenis kelamin anak		
Laki-laki	18	41%
Perempuan	26	59%
<hr/>		
Penyakit penyerta		
Penyakit jantung bawaan	2	4%
Epilepsi	3	7%
Retardasi mental	2	4%
Delay melestene	3	7%

Ispa berulang (alergi)	16	37%
Diare	6	15%
Tb	2	4%
Febris	6	14%
Hiv	1	2%
Pneumonia	2	4%
Kejang demam	1	2%

Sumber data : Data Primer, September 2025

Berdasarkan table 1 didapatkan bahwa sebagian besar (81%) responden memiliki lebih dari 2 anak dan berusia 20-35 (80%). Selain itu, jumlah responden yang bekerja relatif sama (55%) dengan responden yang tidak bekerja (45%). Jenis kelamin anak di dapatkan lebih dari separuh (59%) memiliki anak perempuan. Penyakit penyerta di dapatkan kasus terbanyak adalah ISPA berulang disebabkan karena alergi pada anak (36).

A. DATA KHUSUS

Tabel 2. Distribusi karakteristik responden berdasarkan sosial ekonomi keluarga

Pendapatan orang tua	frekuensi	Presentase (%)
< UMR	36	82%
≥ UMR	8	18%
Total	44	100%

Sumber data : Data primer, September 2025

Pada tabel 2 didapatkan hasil bahwasanya sebagian besar 82% (36) sebagian besar responden berpenghasilan di bawah UMR serta 18% (8) responden memiliki pendapatan sama dengan atau di atas Upah Minimum Regional (UMR).

Tabel 3. Distribusi karakteristik responden berdasarkan pendidikan orang tua

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak sekolah	0	0%
SD/MI	4	10%
SMP/SMA	35	79%
Minimal D3	5	11%

Total	44	100%
-------	----	------

Sumber data : Data primer, September 2025

Pada tabel 3 didapatkan hasil bahwasanya sebagian besar 79% (35) responden dengan pendidikan orang tua SMP/SMA serta 11% (5) responden dengan pendidikan orang tua minimal D3 serta 10% (4) responden dengan pendidikan orang tua SD/MI.

Tabel 4. Distribusi karakteristik responden berdasarkan pola asuh orang tua

Pola Asuh orang tua	Frekuensi	Presentase (%)
Permisif	3	7%
Otoriter	28	64%
Demokratis	13	29%
Total	44	100%

Sumber data : Data primer, September 2025

Pada tabel 4 didapatkan hasil bahwasanya sebagian besar 64% (28) responden dengan pola asuh otoriter serta 29% (13) responden dengan pola asuh demokratis serta 7% (3) responden dengan pola asuh permisif.

Tabel 5. Distribusi karakteristik responden berdasarkan ketersediaan makanan dalam rumah tangga

Ketersediaan pangan	frekuensi	Presentase (%)
dalam rumah tangga		
5 jenis nutrisi	13	7%
< dari 5 jenis nutrisi	31	64%
Total	44	100%

Sumber data : Data primer, September 2025

Pada tabel 5 didapatkan hasil bahwasanya sebagian besar 64% (31) responden dengan kelengkapan gizi kurang dari 5 jenis nutrisi serta 7% (13) responden dengan kelengkapan gizi 5 jenis nutrisi.

Tabel 6. Distribusi klasifikasi *stunting*

Klasifikasi Stunting	frekuensi	Presentase (%)
<i>Severly stunted</i>	7	16%

<i>Stunted</i>	37	84%
Total	44	100%

Sumber data : Data primer, September 2025

Pada tabel 6 didapatkan hasil bahwasanya mayoritas balita 84% (37) masuk dalam klasifikasi *stunted* , serta 16% (7) balita dengan klasifikasi severly *stunted*.

HASIL

Tabel 7. Analisis Faktor Orang Tua dengan derajat *Stunting* Balita di poli MTBS Puskesmas Balung

Faktor orang tua	Klasifikasi <i>stunting</i>		Total	<i>P-value</i>
	<i>stunted</i>	<i>Sevelry</i>		
	<i>stunted</i>	<i>stunted</i>		
Sosial ekonomi				0,109
Dibawah UMR	31 (88,5%)	4 (11,5%)	35	
\geq UMR	6 (66,6%)	3 (33,4%)	9	
Total	37 (84%)	7(16%)	44 (100%)	
Tingkat pendidikan				0,150
Lulusan sd	4 (100%)	0	4	
Lulusan SMP/SMA	30 (85,7%)	5 (14,3%)	35	
Lulusan peguruan tinggi	3 (60%)	2 (40%)	5	
Total	37 (84,1%)	7 (15,9%)	44 (100%)	
Pola asuh				0,882
Permisif	2 (66,7%)	1 (33,3%)	3	
Otoriter	24 (85,7%)	4 (14,3%)	28	14,3
Demokratis	11 (84,6%)	2 (15,4%)	13	15,4
Total	37 (84,1%)	7 (15,9%)	44 (100%)	15,9
Ketersediaan pangan				0,062
Kurang 5 jenis nutrisi	24 (77,4%)	7 (22,5%)	31	
5 jenis nutrisi	13 (100%)	0	13	
Total	37 (84%)	7 (16%)	44 (100%)	

PEMBAHASAN

A. Hubungan antara status sosial ekonomi keluarga dan derajat stunting pada anak balita.

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok pendapatan di bawah Upah Minimum Regional (UMR), yaitu sebanyak 36 responden (82%), sementara responden dengan pendapatan sama dengan atau di atas UMR berjumlah 8 responden (18%). Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga dari anak yang menjadi responden berada pada ekonomi yang relatif rendah. Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kondisi sosial ekonomi dan derajat stunting, sebagaimana ditunjukkan oleh nilai p pada uji Pearson Chi-Square sebesar 0,109 ($p > 0,05$). Meskipun secara persentase balita dari keluarga berpendapat di bawah UMR lebih banyak berada pada kategori stunted (88,5%), perbedaan tersebut tidak signifikan secara statistik.

Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun secara deskriptif proporsi *stunting* terlihat lebih tinggi pada keluarga dengan pendapatan < UMR, perbedaan tersebut tidak cukup besar untuk dianggap bermakna secara statistik. Faktor lain seperti pola asuh, asupan gizi, status kesehatan ibu, pendidikan orang tua, atau riwayat penyakit mungkin memiliki pengaruh yang lebih dominan terhadap derajat *stunting* dibandingkan faktor ekonomi semata.

Temuan penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang juga menemukan bahwa faktor sosial ekonomi tidak selalu berhubungan langsung dengan derajat *stunting*. Misalnya, penelitian oleh (Yanti et al., 2023) menemukan bahwa meskipun banyak keluarga dengan anak *stunting* berada pada kategori ekonomi menengah ke bawah, status ekonomi tidak terbukti memiliki keterkaitan yang bermakna secara statistik dengan tingkat kejadian *stunting*. Temuan ini mengindikasikan bahwa *stunting* dipengaruhi oleh berbagai faktor lain di luar aspek ekonomi semata.

Peneliti terdahulu juga menunjukkan temuan yang sejalan, yakni pendapatan keluarga tidak memiliki keterkaitan yang signifikan dengan tingkat kejadian stunting pada anak balita. Penelitian tersebut menekankan bahwa faktor lain seperti pola asuh, kualitas makanan, kebiasaan pemberian MP-ASI, sanitasi,

dan riwayat penyakit infeksi memiliki peranan yang lebih kuat (Adolph, 2020)

Namun demikian, beberapa penelitian melaporkan hasil yang berlawanan.

Penelitian **Tebi et al. (2025)** menunjukkan bahwa pendapatan keluarga memiliki hubungan dengan pemenuhan gizi dan akses layanan kesehatan, yang secara signifikan berdampak pada tingkat stunting. Perbedaan temuan ini menegaskan bahwa hubungan sosial ekonomi dan stunting sangat dipengaruhi oleh kondisi lokal, budaya, serta kebiasaan keluarga dalam mengelola sumber daya yang tersedia.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kondisi sosial ekonomi orang tua tidak memiliki keterkaitan yang signifikan dengan tingkat kejadian *stunting* pada anak balita, sehingga pendapatan keluarga tidak dapat dijadikan sebagai satu-satunya indikator dalam menentukan berat-ringannya kondisi stunting. Meskipun secara teori sosial ekonomi rendah berkaitan dengan keterbatasan pemenuhan gizi dan akses layanan kesehatan, hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa balita dari keluarga dengan pendapatan berbeda tetap mengalami stunting dengan derajat yang relatif serupa. Faktor penyakit khususnya penyakit infeksi yang bersifat berulang dan kronis. Data penelitian menunjukkan tingginya kejadian penyakit penyerta seperti ISPA berulang, diare, dan infeksi lainnya pada balita. Kondisi penyakit tersebut berperan besar dalam memperberat derajat stunting karena menyebabkan gangguan penyerapan zat gizi, menurunnya nafsu makan, serta meningkatnya kebutuhan energi tubuh. Dalam kondisi demikian, keunggulan ekonomi keluarga menjadi kurang berpengaruh karena zat gizi yang tersedia tidak dapat dimanfaatkan secara optimal oleh tubuh anak.

A. Hubungan faktor tingkat pendidikan dengan derajat *stunting* balita

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden berasal dari keluarga dengan tingkat pendidikan orang tua pada jenjang menengah, yakni SMP atau SMA yang berjumlah 35 responden (79%). Selanjutnya, orang tua dengan tingkat pendidikan minimal D3 berjumlah 5 responden (11%), sedangkan orang tua dengan pendidikan dasar SD/MI tercatat sebanyak 4 responden (10%). Hasil penelitian memperlihatkan bahwa mayoritas orang tua balita berada pada kategori pendidikan menengah. Uji korelasi menunjukkan bahwa tingkat pendidikan orang tua tidak

memiliki hubungan yang signifikan dengan variabel yang diteliti. Hal ini terlihat dari nilai koefisien korelasi sebesar 0,221 yang menunjukkan hubungan sangat lemah. Nilai signifikansi sebesar 0,150 yang lebih besar dari 0,05 juga menegaskan bahwa hubungan tersebut tidak bermakna secara statistik. Meskipun secara proporsional balita yang memiliki orang tua lulusan perguruan tinggi menunjukkan persentase severe stunted yang lebih tinggi (40%), jumlah responden pada kelompok tersebut relatif terbatas sehingga tidak memberikan pengaruh yang signifikan secara statistik.

Menurut (Ruswati et al., 2021) Tingkat pendidikan ibu tidak terbukti memiliki keterkaitan yang berarti dengan kejadian *stunting* karena pengaruh yang lebih besar justru berasal dari aspek lain seperti pola asuh, pengetahuan gizi, serta kebiasaan dalam pemberian makanan yang dinilai lebih menentukan dibandingkan latar belakang pendidikan formal. Didalam penelitian yang lain juga menyebutkan bahwa meskipun pendidikan orang tua memengaruhi wawasan umum, pengetahuan spesifik mengenai kesehatan anak tidak semata-mata ditentukan oleh pendidikan terakhir (Sastria et al., 2019).

Namun demikian, penelitian lain melaporkan temuan yang berbeda, yaitu bahwa tingkat pendidikan ibu berkaitan dengan kualitas pengasuhan serta perawatan kesehatan anak. Ib yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung mempunyai akses informasi kesehatan yang lebih memadai, sehingga mampu membuat keputusan yang lebih tepat dalam menjaga dan menentukan kesehatan anak(Tebi et al., 2025).

Selain itu, pengetahuan mengenai kesehatan pada masa kini tidak semata-mata diperoleh melalui jalur pendidikan formal, tetapi juga dapat diakses melalui kegiatan penyuluhan kesehatan, pemanfaatan media sosial, serta partisipasi dalam layanan posyandu. Dengan demikian, orang tua dengan pendidikan rendah pun masih memiliki peluang yang sama untuk memperoleh informasi mengenai gizi dan kesehatan anak.

B. Hubungan faktor pola asuh dengan derajat *stunting* balita

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden menunjukkan penerapan pola asuh otoriter dengan

persentase mencapai 64 % responden (28 orang). Sementara itu, sebanyak 29% responden (13 orang) menerapkan pola asuh demokratis, dan hanya 7% responden (3 orang) yang menggunakan pola asuh permisif. Hasil uji analisis memperlihatkan bahwa pola asuh memiliki hubungan negatif dengan tingkat kekuatan yang sangat rendah terhadap variabel yang dikaji, yang tercermin dari nilai koefisien korelasi sebesar $r = -0,023$. Temuan ini menunjukkan bahwa penerapan pola asuh yang semakin baik cenderung diikuti oleh penurunan kecenderungan pada peningkatan variabel tersebut. Namun, nilai signifikansi sebesar 0,882 ($p > 0,05$) menunjukkan bahwa hubungan tersebut tidak bermakna secara statistik. Oleh karena itu, secara statistik belum ditemukan bukti yang cukup kuat untuk menyimpulkan adanya pengaruh pola asuh terhadap variabel yang diteliti. Meskipun pola asuh otoriter mendominasi pada sebagian besar responden (64%), sebaran derajat stunting tampak relatif merata di seluruh kategori pola asuh.

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa mayoritas balita menderita penyakit penyerta seperti ISPA berulang, diare, dan kondisi infeksi lainnya. Penyakit-penyakit tersebut secara langsung memengaruhi penyerapan zat gizi, nafsu makan, serta metabolisme tubuh anak, sehingga mempercepat terjadinya defisit gizi kronis. Dalam kondisi ini, Orang tua telah menjalankan pola asuh yang tepat atau cukup optimal, asupan nutrisi yang diberikan tidak dapat dimanfaatkan secara maksimal oleh tubuh anak akibat gangguan kesehatan yang dialami. Akibatnya, derajat *stunting* lebih ditentukan oleh beratnya penyakit dan frekuensi infeksi dibandingkan oleh variasi pola asuh.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola asuh otoriter mendominasi pengasuhan balita. Ciri-cirinya meliputi kontrol tinggi dari orang tua, komunikasi satu arah, dan minimnya kesempatan bagi anak untuk menyampaikan pendapat. Pola asuh ini menekankan kedisiplinan dan ketaatan, namun kurang memperhatikan aspek emosional dan psikologis anak.

Pola asuh demikian dapat berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak, termasuk status gizi dan derajat *stunting*. Anak yang diasuh dengan pola otoriter mungkin mengalami tekanan psikologis, kurangnya rasa aman, serta keterbatasan dalam memperoleh asupan gizi yang sesuai karena keputusan makan sepenuhnya

ditentukan oleh orang tua tanpa mempertimbangkan keinginan atau kebutuhan anak. Hal ini dapat berdampak pada rendahnya asupan nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan optimal, sehingga meningkatkan risiko terjadinya *stunting*

Sebaliknya, anak yang tumbuh dalam pola asuh demokratis umumnya dibesarkan oleh orang tua yang bersikap terbuka dan penuh kehangatan serta melibatkan anak dalam pengambilan keputusan, termasuk terkait kebiasaan makan. Pendekatan ini memungkinkan anak memahami sinyal rasa lapar dan kenyang secara mandiri sehingga mendorong terbentuknya perilaku makan yang lebih sehat. Oleh karena itu, anak yang memperoleh pengasuhan demokratis cenderung menunjukkan kondisi gizi yang lebih baik dibandingkan dengan anak yang diasuh menggunakan pola otoriter.

Sementara itu, pola asuh permisif yang jumlahnya paling sedikit (7%) juga memiliki dampak negatif terhadap pertumbuhan anak. Pada pola asuh permisif, orang tua seringkali membiarkan anak bertindak bebas tanpa kontrol yang cukup atas kebiasaan makannya, sehingga anak dapat memilih makanan yang tidak bergizi atau menolak makanan bergizi tertentu. Kondisi ini juga dapat menyebabkan anak mengalami gangguan pertumbuhan termasuk *stunting*.

sejalan dengan sejumlah penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa pola asuh tidak berpengaruh secara signifikan terhadap status gizi balita, karena kondisi tersebut lebih banyak dipengaruhi oleh faktor lain, seperti penyakit infeksi, lingkungan sanitasi, serta kecukupan asupan makanan sehari-hari(**Suparmi et al., 2023**). Studi lain juga menegaskan bahwa pola asuh yang diterapkan oleh orang tua tidak selalu menentukan kualitas kesehatan anak, terutama ketika faktor lingkungan dan ketersediaan pangan memiliki peran yang lebih dominan (**Yuwanti et al., 2021**).

C. Namun, tidak ditemukannya hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dan derajat stunting pada balita dalam penelitian ini dapat dijelaskan karena kondisi stunting, khususnya tingkat keparahannya, lebih dipengaruhi oleh status kesehatan dan riwayat penyakit anak, seperti infeksi saluran pernapasan berulang, pneumonia, gangguan pencernaan, maupun penyakit bawaan lahir, dibandingkan dengan pola asuh yang diterapkan. Walaupun pola asuh berperan

penting dalam membentuk perilaku makan dan perawatan anak, pengaruhnya menjadi kurang dominan ketika anak mengalami penyakit penyerta yang bersifat kronis atau berulang.

D. Hubungan faktor ketersediaan gizi/makanan dalam keluarga dengan derajat *stunting* balita

Berdasarkan temuan penelitian, diketahui bahwa mayoritas responden, yaitu 64% (31 orang), memiliki kecukupan gizi kurang dari lima jenis nutrisi, sedangkan hanya 7% (13 orang) yang memenuhi kecukupan lima jenis nutrisi. Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kecukupan gizi dengan derajat stunting, sebagaimana tercermin dari nilai p pada uji Pearson Chi-Square sebesar 0,062 ($p > 0,05$), meskipun nilai ini mendekati batas signifikansi. Seluruh balita dengan kecukupan lima jenis nutrisi termasuk dalam kategori stunted, sementara kasus severe stunted hanya ditemukan pada kelompok dengan kecukupan gizi kurang dari lima jenis nutrisi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang juga menemukan bahwa kelengkapan gizi harian tidak selalu menunjukkan hubungan signifikan dengan derajat *stunting* bahwa variasi makanan yang dikonsumsi anak tidak berkorelasi langsung dengan status *stunting* sebab *stunting* lebih dipengaruhi oleh asupan nutrisi pada masa 1000 HPK (hari pertama kehidupan), bukan hanya pada periode saat dilakukan penelitian (Sastria et al., 2019). Meskipun pola makan anak tidak beragam, status gizi kronis seperti *stunting* dipengaruhi oleh banyak faktor lain, termasuk kesehatan ibu selama hamil, riwayat penyakit infeksi, dan kondisi sanitasi lingkungan (Ruswati et al., 2021).

Di sisi lain, penelitian lain menyatakan bahwa variasi dalam konsumsi makanan berperan dalam memenuhi kebutuhan zat gizi utama dan mikronutrien yang penting untuk pertumbuhan linear anak (**Rohmah, 2022**).

Tidak adanya hubungan yang signifikan antara ketersediaan pangan rumah tangga dan derajat stunting menunjukkan bahwa pemenuhan pangan di keluarga tidak selalu berdampak langsung pada perbaikan pertumbuhan anak, khususnya pada kasus stunting yang parah. Meskipun sebagian keluarga telah memiliki ketersediaan pangan yang relatif lengkap, kondisi tersebut tidak secara langsung

menjamin bahwa zat gizi yang dikonsumsi dapat dimanfaatkan secara optimal oleh tubuh anak.

Salah satu faktor utama yang memicu kondisi tersebut adalah keadaan kesehatan anak terutama adanya penyakit infeksi yang sering berulang seperti ISPA dan diare. Penyakit infeksi yang terjadi berulang kali dapat menurunkan nafsu makan, mengganggu penyerapan nutrien di saluran pencernaan, serta meningkatkan kebutuhan energi dan zat gizi tubuh. Dalam kondisi tersebut, meskipun ketersediaan pangan dalam rumah tangga tergolong cukup, tubuh anak tetap mengalami defisit gizi kronis karena asupan yang masuk tidak terserap dengan baik. Hal ini menyebabkan anak tetap berada pada kategori *stunted* dan berisiko mengalami *stunting* berat.

KETERBATASAN PENELITIAN

1. Penelitian ini dilaksanakan dalam periode waktu tertentu dan terbatas pada wilayah tertentu, yakni responden yang berobat di poli MTBS. Oleh karena itu, temuan penelitian ini belum tentu mencerminkan kondisi di daerah lain yang memiliki karakteristik sosial, ekonomi, dan budaya yang berbeda.
2. Meskipun pengukuran tinggi badan dan umur anak telah dilakukan sesuai prosedur, masih ada kemungkinan terjadi kesalahan teknis (human error) seperti posisi anak yang kurang tepat saat pengukuran atau perbedaan alat ukur di lapangan, sehingga bisa memengaruhi hasil klasifikasi status gizi anak.

KESIMPULAN

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ditemukan keterkaitan yang bermakna secara statistik antara pola pengasuhan orang tua dan tingkat kejadian *stunting* ($p = 0,882$), yang mengindikasikan bahwa secara statistik pola asuh belum terbukti berpengaruh terhadap status stunting pada balita di wilayah penelitian.
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status sosial ekonomi dan tingkat stunting dengan nilai p sebesar 0,109. Temuan ini menegaskan bahwa kondisi ekonomi keluarga bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi terjadinya stunting pada balita..
3. Temuan penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna

antara variabel yang diteliti tingkat pendidikan orang tua dan derajat stunting ($p = 0,150$). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pendidikan berperan dalam membentuk pengetahuan dan perilaku terkait gizi, dalam penelitian ini faktor tersebut belum terbukti memiliki pengaruh yang signifikan terhadap stunting.

4. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara variabel yang diteliti antara ketersediaan pangan dalam rumah tangga dan derajat stunting ($p = 0,620$). Hal ini menandakan bahwa meskipun ketersediaan pangan di rumah tangga cukup, hal tersebut tidak otomatis menjamin pencegahan stunting, dan dalam penelitian ini faktor tersebut belum terbukti memiliki pengaruh signifikan terhadap stunting.

SARAN

1. Bagi Orang Tua

Diharapkan orang tua, khususnya ibu, dapat lebih meningkatkan perhatian terhadap ketersediaan dan kualitas pangan di rumah. Anak sebaiknya diberikan makanan bergizi seimbang setiap hari, dengan memperhatikan variasi sumber karbohidrat, protein, sayuran, buah-buahan, serta kecukupan asupan air bersih. Selain itu, orang tua dianjurkan untuk aktif mengikuti penyuluhan gizi dan kelas ibu balita yang diselenggarakan oleh puskesmas, agar pemahaman mengenai pola makan sehat dapat semakin meningkat. **Bagi**

2. Puskesmas Balung

Puskesmas diharapkan dapat meningkatkan kegiatan edukasi gizi dan pendampingan keluarga berisiko *stunting*, khususnya melalui program di Poli MTBS dan posyandu. Petugas kesehatan dapat memberikan contoh menu makanan bergizi dengan bahan lokal yang mudah dijangkau masyarakat serta memperkuat kegiatan pemantauan pertumbuhan balita secara rutin.

3. Bagi Pemerintah Daerah dan Lintas Sektor

Pemerintah daerah diharapkan terus mendukung program ketahanan pangan dan pemberdayaan ekonomi keluarga, khususnya bagi keluarga dengan balita. Kolaborasi antara dinas kesehatan, dinas sosial, dan dinas pertanian sangat diperlukan untuk memastikan ketersediaan pangan yang cukup dan bergizi di tingkat rumah tangga.

4. Bagi Penelitian selanjutnya

Penelitian selanjutnya diharapkan melibatkan jumlah responden yang lebih banyak dan memperhatikan faktor lain seperti kondisi gizi ibu riwayat penyakit infeksi pada anak serta keadaan lingkungan agar hasil penelitian menjadi lebih kuat dan menyeluruh.

Daftar Pustaka

- Adolph, R. (2020). *analisa faktor orang tua yang berhubungan dengan kejadian balita stunting*.
- Amalia, agri azizah, Tiwery, indah benita, Widiansari, femyta eko, & Purnamasari, J. (2024). *permasalahan dan kebutuhan kesehatan etrkaikt pencegahan stunting* (Nasrudin (ed.)). PT Nasya Expanding Management.
- Deswita, Yeni, F., & Sari, ira mlya. (2022). *kenali stunting dan pencegahannya* (W. Wahyu (ed.)). cv adanu abimata.
- Domili, I., Tangio, Z. N., Arbie, F. Y., Anasiru, M. A., Labatjo, R., & Hadi, N. S. (2021). Pola Asuh Pengetahuan Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 7(Khusus), 23. <https://doi.org/10.33490/jkm.v7ikhkusus.387>
- Haryani, W., & Setyobroto, I. (2022). Modul Etika Penelitian. In *Jurusank Kesehatan Gigi Poltekkes Jakarta I*.
- Irianti, E., & Melva. (2025). *strategi pencegahan stunting melalui peningkatan kesehatan ibu hamil* (anisa nur Hidayah (ed.)).
- Kemenkes RI. (2021). *hasil studi status gizi indonesia (SSGI)* (1st ed.). kementerian kesehatan republik indonesia.
- Madiuw, D., & Manuhutu, F. (2023). *deteksi dini risiko stunting sejak kehamilan dengan SIDIK SIAMA* (Devita (ed.)).
- Masan, L. (2021). *penyuluhan pencegahan stunting pada balita* (pp. 58–62). jurnal atifani.
- Mukodi, & Rahmawati, D. (2019). *POLICY BRIEF: Strategi Penanganan dan Percepatan Penurunan Stunting di Jawa Timur dalam Perspektif Pendidikan dan Kesehatan Masyarakat*. 1–23.
- Oktavia, R. (2021). Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Medika Hutama*, 03(01), 1616–1620. <http://jurnalmedikahutama.com>
- Rohmah, A. S. (2022). HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 2-5 TAHUN (di posyandu Desa Jombok Ngoro Jombang). *Skripsi. PROGRAM STUDI SI ILMU KEPERAWATAN. FAKULTAS KESEHATAN. INSTITUT TEKNOLOGI DAN SAINS KESEHATAN. JOMBANG.* http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/6568/1/skrpsi_aida.pdf
- sitti patimah. (2021). *strategi pencegahan anak stunting sejak remaja putri* (M. Muarifah (ed.)).
- Suparmi, Rahayu, S., & Fajrin, R. (2023). *pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita* (desta marsahusna Wanggy (ed.)). pustaka rumah cinta.
- Syah, J., Wahyuningsih, Robert, D., Kelabora, J., Fatimah, Legi, nonce nova, Henry, Nurbaiti, Juniorsana, i wayan, Fandir, A., & Khatimah, H. (2025). *permasalahan gizi balita* (la ode Alifariki (ed.)). pt media pustaka indo.
- Tebi, Dahlia, Arlini, Safei, Rahmawati, Juniarti, & Kadir. (2025). *faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting pada balita* (pp. 234–240). facum medical jurnal : jurnal kedokteran.
- Wahyu, A., Ginting, L., & Sinaga, nelly damaria. (2022). *faktor penyebab*

- terjadinya stunting* (R. Awahita (ed.)). CV jejak.
- Yanti, E. M., Tinggi, S., Kesehatan, I., Stikes, (, & Hamzar,). (2023). Hubungan Faktor Ekonomi Dan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Kembang Kerang Daya. *Journal Transformation of Mandalika*, 4(8), 466–475.
<https://www.ojs.cahayamandalika.com/index.php/jtm/article/view/2065>
- Zogara, A. U., & Pantaleon, M. G. (2020). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(02), 85–92. <https://doi.org/10.33221/jikm.v9i02.505>