

The Relationship Between Parental Education Level and Parenting Patterns on the Incidence of *Stunting* Among Children Aged 6–24 Months

Muhammad Rofi Wahyu Setyadi^{1*}, Lina Nurbaiti², Nurul Firdausi Paramaiswari²

¹Medical Education Study Program, Faculty of Medicine and Health Science, University of Mataram, Mataram, Indonesia;

²Department of Public Health, Faculty of Medicine and Health Science, University of Mataram, Mataram, Indonesia;

Article History

Received : September 20th, 2025

Revised : September 27th, 2025

Accepted : October 02th, 2025

*Corresponding Author:

Muhammad Rofi Wahyu Setyadi, Medical Education Study Program, Faculty of Medicine and Health Science, University of Mataram, Mataram, Indonesia;

Email:

oppy.wahyu23@gmail.com

Abstract: A public health concern, stunting impacts children's physical and cognitive development, especially in toddlers. In order to prevent stunting, socioeconomic factors including parental education and parenting style are crucial. The purpose of this study was to examine the relationship between stunting in children aged 6 to 24 months in the Puyung Public Health Center's service area in Central Lombok and parental education and parenting style. This observational study used a cross-sectional design involving eight integrated health posts (posyandu). Stratified random sampling was used to identify 90 parents with children between the ages of 6 and 24 months as study participants. Information was gathered via questionnaires and the Maternal and Child Health (MCH) book. The chi-square test was used for bivariate analysis. 54.4% of the population was stunted. The majority of dads (48.9%) and women (46.7%) had completed senior high school. The majority of respondents (73.3%) thought that parenting was good, with democratic parenting being the most popular (46.7%). There was no statistically significant correlation between the incidence of stunting ($p>0.05$) and maternal education ($p=0.080$), father education ($p=0.387$), parenting category ($p=0.655$), or parenting type ($p=0.402$). In conclusion, there was no discernible link between stunting in children aged 6 to 24 months in the Puyung Public Health Center's service area in Central Lombok and parental education or parenting style. More studies with bigger sample sizes and examination of other affecting variables like socioeconomic status and diet are among the recommendations.

Keywords: Parental education, parenting style, *stunting*, toddlers.

Pendahuluan

Gagal tumbuh yang disebabkan oleh malnutrisi kronis dan infeksi berulang, terutama selama 1.000 hari pertama kehidupan, dikenal sebagai *stunting* (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018; WHO, 2014). Penyakit ini ditandai dengan tinggi badan atau panjang badan yang kurang dari -2 standar deviasi dari median WHO. Perkembangan fisik, pertumbuhan kognitif, produktivitas, dan kualitas hidup anak di masa depan semuanya sangat terpengaruh oleh gangguan ini (Nugroho *et al.*, 2021).

Frekuensi *stunting* sangat tinggi di seluruh dunia. Menurut WHO (2022), prevalensi *stunting* pada balita adalah 22% pada tahun 2018, tetapi di Asia Tenggara angkanya mencapai 31,9%. Prevalensi 24,4% pada Survei Kesehatan Nasional 2021 dan 30,8% pada Riset Kesehatan Dasar 2018, Indonesia merupakan negara dengan beban tinggi. Pada tahun 2022, prevalensi di Nusa Tenggara Barat (NTB) adalah 32,7%, lebih tinggi dari rata-rata nasional. Puskesmas Puyung di Kecamatan Jonggat memiliki salah satu tingkat prevalensi tertinggi, dengan Kabupaten Lombok Tengah mencatat angka

37,0% (SSGI, 2023).

Faktor sosial, seperti praktik pengasuhan dan tingkat pendidikan, memiliki dampak terhadap *stunting* selain pola makan dan kesehatan. Pendidikan memengaruhi gaya pengasuhan yang dipilih orang tua dan membantu mereka memiliki pemahaman yang lebih baik tentang gizi dan kesehatan (Hartini & Yuswiyanti, 2023; Dwimita *et al.*, 2023). Telah terbukti bahwa pendekatan pengasuhan demokratis lebih baik bagi perkembangan anak dibandingkan pendekatan otoriter atau permisif (Bella *et al.*, 2020). Namun, hasil penelitian sebelumnya masih saling bertentangan: beberapa penelitian mengidentifikasi hubungan yang kuat antara *stunting* dan praktik pengasuhan (Putri, 2019), sementara yang lain tidak menemukan hubungan tersebut (Murtini *et al.*, 2018).

Perbedaan temuan tersebut menunjukkan adanya kesenjangan pengetahuan terkait pengaruh pendidikan orang tua dan pola asuh terhadap kejadian *stunting*, khususnya di daerah dengan prevalensi tinggi seperti Lombok Tengah. Selain itu, penelitian yang mengkaji kedua faktor secara bersamaan di tingkat lokal masih terbatas, padahal konteks sosial-budaya, termasuk kebiasaan makan dan praktik pengasuhan masyarakat Sasak, berpotensi memengaruhi hasil.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan tingkat pendidikan dan pola asuh orang tua terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 6–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Puyung, Kabupaten Lombok Tengah. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan nilai baru berupa pemahaman tentang determinan sosial *stunting* dalam konteks lokal, sekaligus menjadi dasar intervensi program pencegahan *stunting* yang lebih efektif.

Bahan dan Metode

Desain penelitian

Desain penelitian menggunakan kuantitatif dengan rancangan analitik korelasional dan pendekatan *cross-sectional* untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dan pola asuh orang tua dengan kejadian *stunting*.

Waktu dan tempat penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Puyung, Kabupaten Lombok Tengah pada tahun 2024. Populasi penelitian adalah seluruh orang tua yang memiliki balita usia 6–24 bulan, dengan sampel sebanyak 90 responden yang ditentukan melalui metode *stratified random sampling*.

Kriteria inklusi dan eksklusi

Kriteria inklusi adalah orang tua atau pengasuh yang mempunyai balita berusia 6–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Puyung, Kabupaten Lombok Tengah, bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent, serta memiliki Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) lengkap, sedangkan eksklusi meliputi orang tua atau pengasuh dari balita yang memiliki riwayat penyakit kronis atau kelainan bawaan, seperti tuberkulosis, penyakit jantung bawaan, *cerebral palsy*, *Sindrom Down*, *autisme*, epilepsi, dan lain-lain yang tercatat dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) atau buku besar kader, serta balita yang lahir dengan kondisi bayi berat lahir rendah (BBLR).

Variabel penelitian

Variabel independen adalah tingkat pendidikan orang tua dan pola asuh orang tua. Variabel dependen adalah kejadian *stunting* pada balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Puyung, Kabupaten Lombok Tengah.

Instrumen penelitian

Instrumen penelitian berupa kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya, Buku KIA, serta data antropometri anak dari Posyandu dan Puskesmas. Prosedur penelitian meliputi pengajuan izin etik, pengumpulan data sekunder melalui wawancara dan pemeriksaan Buku KIA.

Analisis data

Data yang terkumpul dianalisis dalam dua tahap, yaitu analisis univariat untuk mendeskripsikan distribusi variabel penelitian, dan analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* untuk menilai hubungan antara tingkat pendidikan dan pola asuh orang tua dengan kejadian *stunting*, dengan tingkat signifikansi ditetapkan pada $p < 0,05$.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian

Responden yaitu orang tua yang memiliki balita berusia 6-24 bulan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah responden dalam penelitian ini yaitu sebanyak 90 responden berasal dari wilayah kerja Puskesmas Puyung Kabupaten Lombok Tengah yang terpilih setelah dilakukan pengacakan didapatkan 8 posyandu yaitu: Posyandu Taman Daye, Posyandu Dasan Ketujur, Posyandu Melati Bangket Tengah, Posyandu Kubur Jaran, Posyandu Sengkulit, Posyandu Burhana, Posyandu Buncalang, dan Posyandu Blong Daye.

Hasil analisis univariat

Berdasarkan karakteristik 90 responden balita, sebagian besar berusia 13–24 bulan (66,7%), berjenis kelamin perempuan (51,1%), dan merupakan anak kedua (52,2%) (Tabel 1). Usia ibu didominasi 26–45 tahun (70,0%) dengan pendidikan terbanyak SMA/ sederajat (46,7%), sedangkan usia ayah juga mayoritas 26–45 tahun (88,9%) dengan pendidikan tertinggi SMA/ sederajat (48,9%). Mayoritas ibu tidak bekerja (71,1%), hampir semua ayah bekerja (98,9%), dan sebagian besar keluarga memiliki pendapatan setara atau di atas UMK (71,1%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Kategori	Subkategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia Balita	6-12 bulan	30	33,3
	13-24 bulan	60	66,7
Jenis Kelamin	Laki-Laki	44	48,9
	Perempuan	46	51,1
Urutan Kelahiran Balita	Anak ke 1	24	26,7
	Anak ke 2	47	52,2
Usia Ibu	Anak ke ≥ 3	19	21,1
	12-25 Tahun	25	27,8
	26-45 Tahun	63	70,0
Usia Ayah	46-65 Tahun	2	2,2
	12-25 Tahun	8	8,9
	26-45 Tahun	80	88,9
	46-65 Tahun	2	2,2
Riwayat Tingkat Pendidikan Ibu	Tidak Sekolah/Tidak Tamat SD	1	1,1
	SMP/ Sederajat	31	34,4
	SMA/ Sederajat	10	11,1
	Diploma/ S1/ S2/ S3	6	6,7
	Tidak Sekolah/ Tidak Tamat SD	1	1,1
	SMP/ Sederajat	23	25,6
	SMA/ Sederajat	44	48,9
	Diploma/ S1/ S2/ S3	2	2,2
Pekerjaan Ayah	Bekerja	26	28,9
	Tidak Bekerja	64	71,1
Pekerjaan Ibu	Bekerja	89	98,9
	Tidak Bekerja	1	1,1
Pendapatan Keluarga	UMK	26	28,9
	<UMK	64	71,1

	SMA/ Sederajat	42	46,7
	Diploma/ S1/ S2/ S3	6	6,7
Riwayat Tingkat Pendidikan Ayah	Tidak Sekolah/ Tidak Tamat SD	1	1,1
	SMP/ Sederajat	23	25,6
	SMA/ Sederajat	44	48,9
	Diploma/ S1/ S2/ S3	2	2,2
Pekerjaan Ibu	Bekerja	26	28,9
	Tidak Bekerja	64	71,1
Pekerjaan Ayah	Bekerja	89	98,9
	Tidak Bekerja	1	1,1
Pendapatan Keluarga	UMK	26	28,9
	<UMK	64	71,1

Prevalensi Stunting

Pengukuran Z-Score panjang badan atau tinggi badan menurut usia (PB/U) digunakan untuk menggambarkan *stunting* pada balita di wilayah operasional Puskesmas Puyung (Puyung) di Kabupaten Lombok Tengah. Tabel 2 menampilkan temuan tersebut. Sebanyak 41 balita (45,6%) dikategorikan normal, sementara 49 balita (54,4%) mengalami *stunting*. Berdasarkan statistik ini, pertumbuhan yang terhambat masih memengaruhi lebih dari separuh balita di wilayah layanan Puskesmas Puyung.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Puyung, Kabupaten Lombok Tengah

Diagnosis	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<i>Stunting</i>	41	45,6
Tidak <i>Stunting</i>	49	54,4
Total	90	100

Distribusi tipe pola asuh orang tua

Hasil penelitian ditunjukkan pada tabel 3. Berdasarkan distribusi frekuensi responden berdasarkan tipe pola asuh orang tua menunjukkan bahwa mayoritas responden, sebanyak 42 orang (46,7%), menerapkan pola asuh demokratis. Pola asuh permisif menempati urutan kedua dengan frekuensi 33 orang (36,7%). Sementara itu, pola asuh otoriter diterapkan oleh

15 orang (16,6%). Hasil ini menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden lebih memilih pendekatan demokratis dalam asuh anak, yang meskipun sejumlah responden masih menggunakan pendekatan permisif atau otoriter.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tipe Pola Asuh Orang Tua

Tipe Pola Asuh Orang Tua	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Demokratis	42	46,7
Otoriter	15	16,6
Permisif	33	36,7
Total	90	100

Kategori pola asuh orang tua

Hasil penelitian ditunjukkan pada tabel 4

menunjukkan distribusi pola asuh orang tua terhadap balita dibagi menjadi tiga yaitu: tipe pola asuh demokratis dari nomor 1-9, tipe pola asuh otoriter dari nomor 10-17, dan tipe pola asuh permisif dari nomor 18-23. Hasil analisis menunjukkan bahwa kategori SL (Selalu) lebih banyak terdapat pada pernyataan nomor 4, yaitu “Orang tua membiasakan anak untuk makan pagi” (87,8%). Sebaliknya, kategori TP (Tidak Pernah) paling banyak terdapat pada pernyataan nomor 12, yaitu “Orang tua menghukum anak jika makanan tidak habis” (80,0%). Secara umum, distribusi kategori SR (Sering) dan KK (Kadang-kadang) tersebar merata pada berbagai pernyataan, namun terlihat lebih dominan pada pernyataan-pernyataan tertentu yang tidak sepenuhnya diterapkan secara konsisten.

Tabel 4. Gambaran Kategori Pola Asuh Orang Tua

No	Pernyataan	SL		SR		KK		TP	
		n	%	n	%	N	%	n	%
1	Orang tua memberikan makanan utama pada balita 3 x sehari secara teratur	64	71,2	13	14,4	12	13,3	1	1,1
2	Orang tua memberikan makanan sesuai jadwal makan yang sudah ditentukan orang tua sendiri	62	68,9	10	11,1	16	17,8	2	2,2
3	Orang tua mengawasi anak saat bermain dan jajan di luar	69	76,7	13	14,4	6	6,7	2	2,2
4	Orang tua membiasakan anak untuk makan pagi	79	87,8	4	4,4	6	6,7	1	1,1
5	Orang tua mendampingi anak saat mendapatkan vitamin A	78	86,7	5	5,6	6	6,7	1	1,1
6	Orang tua menyiapkan menu makanan yang bervariasi setiap hari	57	63,3	8	8,9	25	27,8	0	0,0
7	Orang tua menyiapkan makanan anak setiap hari dengan menambahkan garam beryodium	35	38,9	6	6,7	22	24,4	27	30,0
8	Orang tua tidak membatasi makanan apa saja yang dikonsumsi anak	31	34,4	13	14,4	26	28,9	20	22,2
9	Orang tua memberikan penghargaan berupa pujian saat anak mau makan dengan lahap	67	74,4	12	13,3	11	12,2	0	0,0
10	Orang tua melarang anak jajan diluar	36	40,0	14	15,6	29	32,2	11	12,2
11	Orang tua memaksa anak jika tidak mau makan	28	31,1	13	14,4	16	17,8	33	36,7
12	Orang tua menghukum anak jika makanan tidak habis	8	8,9	6	6,7	4	4,4	72	80,0
13	Orang tua mengajarkan anak makan tepat pada waktunya	52	57,8	15	16,7	18	20,0	5	5,6
14	Orang tua memaksa anak untuk makan sayur-sayuran	31	34,4	11	12,2	24	26,7	24	26,7
15	Orang tua memarahi anak jika mengkonsumsi snack yang banyak mengandung penyedap secara terus – menerus	31	34,4	16	17,8	24	26,7	19	21,21
16	Orang tua menghukum anak jika anak tidak makan tepat pada waktunya	5	5,6	6	6,7	13	14,4	66	73,3

No	Pernyataan	SL		SR		KK		TP	
		n	%	n	%	N	%	n	%
17	Orang tua memarahi anaknya jika makan sambil bermain	15	16,7	10	11,1	19	21,1	46	51,1
18	Orang tua membebaskan anak untuk jajan diluar	9	10,0	6	6,7	25	27,8	50	55,6
19	Orang tua membiasakan anak untuk makan makanan sehat	65	72,2	10	11,1	14	15,6	1	1,1
20	Orang tua membiarkan anak jika tidak mau makan	7	7,8	9	10,0	19	21,1	55	61,1
21	Orang tua membebaskan waktu makan sesuai keinginan anak	37	41,1	7	7,8	17	18,9	29	32,2
22	Orang tua tidak melarang anak untuk makan makanan kurang sehat	15	16,7	9	10,0	18	20,0	48	53,3
23	Orang tua tidak membatasi anak untuk meminum-minuman kurang sehat	19	21,1	11	12,2	9	10,0	51	56,7

Keterangan:

SL: Selalu (bila dilakukan 5-7x/seminggu)

SR: Sering (bila dilakukan 3-4x/seminggu)

KD: Kadang-kadang (bila dilakukan 1-2x/seminggu)

TP: Tidak pernah (tidak pernah dilakukan)

Berdasarkan penelitian data, terdapat tiga jenis pendekatan pengasuhan untuk balita: permisif, otoriter, dan demokratis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa gaya pengasuhan yang dominan di antara tipe demokratis adalah membiasakan anak sarapan (87,8%) dan mendampingi mereka saat menerima vitamin A (86,7%). Mengajari anak makan tepat waktu merupakan perilaku yang paling umum di antara tipe otoriter (57,8%). Sementara itu, di antara tipe permisif, perilaku yang dominan adalah membiasakan anak makan makanan sehat (72,2%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Pola Asuh Orang Tua

Kategori Pola Asuh Orang Tua	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	66	73,3
Cukup	24	26,7
Total	90	100

Berdasarkan distribusi frekuensi responden, kategori pola asuh orang tua menunjukkan mayoritas responden sebanyak 66 orang (73,3%), mempunyai pola asuh yang termasuk dalam kategori baik. Sementara itu, sebanyak 24 orang (26,7%) memiliki pola asuh dalam kategori cukup. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar orang tua telah menerapkan pola asuh yang baik dalam mendukung tumbuh kembang dan kebutuhan

anak mereka, meskipun masih terdapat sebagian kecil yang perlu meningkatkan kualitas pola asuhnya.

Hasil Analisis Bivariat

Uji *chi-square* digunakan untuk memeriksa hubungan antara terjadinya *stunting* dan pencapaian pendidikan ibu. 42 ibu dengan tingkat pendidikan rendah (46,7%) memiliki 27 anak (30,0%) yang *stunting* dan 15 anak (16,7%) yang tidak *stunting* dari 90 sampel. Sebaliknya, 26 anak (28,9%) tidak mengalami *stunting*, dan 22 anak (24,4%) mengalaminya, menurut 48 ibu (53,3%) dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Jumlah keseluruhan anak yang mengalami *stunting* adalah 41 (45,6%), sedangkan 49 (54,4%) tidak. Nilai p yang diperoleh sebesar 0,080 menunjukkan bahwa kejadian *stunting* balita dan pencapaian pendidikan ibu tidak berhubungan secara statistik ($p > 0,05$).

Uji *chi-square* digunakan untuk memeriksa hubungan antara kejadian *stunting* dan pencapaian pendidikan ayah. Sebanyak 90 sampel, terdapat 26 anak dengan *stunting* (28,9%) dan 18 anak tanpa *stunting* (20,0%) lahir dari 44 ayah dengan tingkat pendidikan rendah (48,9%) (Tabel 7). Sebaliknya, 23 anak dengan *stunting* (25,6%) dan 23 anak tanpa *stunting* (25,6%) lahir dari 46 ayah dengan pendidikan tinggi (51,1%). Secara keseluruhan, 41 anak (45,6%) tidak mengalami *stunting*, sementara 49

anak (54,4%) mengalaminya. Dengan nilai-p 0,387, ditentukan bahwa tidak ada korelasi yang signifikan secara statistik antara kejadian

stunting balita dan pencapaian pendidikan ayah ($p > 0,05$).

Tabel 6. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian *Stunting*

Tingkat Pendidikan Ibu	Kejadian <i>Stunting</i>		Total n(%)	Nilai <i>p-value</i>
	<i>Stunting</i> n(%)	Tidak <i>Stunting</i> n(%)		
Pendidikan Rendah	27(30,0%)	15(16,7%)	42(46,7%)	0,080
Pendidikan Tinggi	22(24,4%)	26(28,9%)	48(53,3%)	
Total	49(54,4%)	41(45,6%)	90(100%)	

Tabel 7. Hubungan Tingkat Pendidikan Ayah Terhadap Kejadian *Stunting*

Tingkat Pendidikan Ayah	Kejadian <i>Stunting</i>		Total n(%)	Nilai <i>p-value</i>
	<i>Stunting</i> n(%)	Tidak <i>Stunting</i> n(%)		
Pendidikan Rendah	26(28,9%)	18(20,0%)	44(48,9%)	0,387
Pendidikan Tinggi	23(25,6%)	23(25,6%)	46(51,1%)	
Total	49(54,4%)	41(45,6%)	90(100%)	

Hasil analisis menggunakan uji statistik *chi-square* dari total 90 sampel, pola asuh yang dikategorikan baik diterapkan oleh 66 orang tua (73,3%), dengan 35 anak (38,9%) mengalami *stunting* dan 31 anak (34,4%) tidak mengalami *stunting*. Sementara itu, pola asuh yang dikategorikan cukup diterapkan oleh 24 orang tua (26,7%), dengan 14 anak (15,6%) mengalami *stunting* dan 10 anak (11,1%) tidak mengalami

stunting. Secara keseluruhan, terdapat 49 anak (54,4%) yang mengalami *stunting* dan 41 anak (45,6%) yang tidak mengalami *stunting*. Nilai *p-value* yang diperoleh adalah 0,655, yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara kategori pola asuh orang tua dan kejadian *stunting* ($p > 0,05$).

Tabel 8. Hubungan Kategori Pola Asuh Orang Tua Terhadap Kejadian *Stunting*

Kategori Pola Asuh Orang Tua	Kejadian <i>Stunting</i>		Total n(%)	Nilai <i>p-value</i>
	<i>Stunting</i> n(%)	Tidak <i>Stunting</i> n(%)		
Baik	35(38,9%)	31(34,4%)	66(73,3%)	0,655
Cukup	14(15,6%)	10(11,1%)	24(26,7%)	
Total	49(54,4%)	41(45,6%)	90(100%)	

Praktik pengasuhan demokratis terlihat pada 22,2% dari 90 sampel, dengan 24,4% tidak mengalami *stunting* dari total 42 anak (46,7%) (Tabel 9). Metode pengasuhan otoriter menghasilkan angka yang lebih rendah, 11,1% anak mengalami *stunting* dan 5,6% tidak mengalami *stunting* dari total 15 anak (16,7%). Sementara itu, kebiasaan pengasuhan permisif

mengakibatkan 21,1% *stunting* dan 15,6% tidak mengalami *stunting* di antara 33 anak (36,7%). Secara keseluruhan, dari 90 anak, 49 (54,4%) mengalami *stunting* dan 41 (45,6%) tidak. Nilai *p* sebesar 0,402 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik antara jenis pola pengasuhan dan terjadinya *stunting* ($p > 0,05$).

Tabel 9. Hubungan Tipe Pola Asuh Orang Tua Terhadap Kejadian *Stunting*

Tipe Pola Asuh Orang Tua	Kejadian <i>Stunting</i>		Total n(%)	Nilai <i>p-value</i>
	<i>Stunting</i> n(%)	Tidak <i>Stunting</i> n(%)		
Demokratis	20(22,2%)	22(24,4%)	42(46,7%)	0,402
Otoriter	10(11,1%)	5(5,6%)	15(16,7%)	
Permisif	19(21,1%)	14(15,6%)	48(36,7%)	
Total	49(54,4%)	41(45,6%)	90(100%)	

Pembahasan

Hubungan tingkat pendidikan orang tua terhadap kejadian *stunting*

Tingkat pendidikan orang tua merupakan faktor penting yang dapat memengaruhi pola asuh, pengetahuan, dan praktik kesehatan dalam keluarga. Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Puyung menunjukkan sebagian besar orang tua berada pada tingkat pendidikan menengah, yaitu tamat SMP dan SMA, namun masih terdapat proporsi yang cukup besar dengan pendidikan rendah, yakni tidak tamat sekolah atau hanya tamat SD. Kondisi ini berpotensi memengaruhi pengetahuan mereka terkait gizi dan kesehatan anak. Meskipun demikian, temuan di beberapa daerah lain, seperti di Jakarta Selatan (Jannah, 2022) dan Wonosobo (Mustajab & Romdiyah, 2023), menunjukkan bahwa pendidikan tidak selalu berhubungan signifikan dengan kejadian *stunting*, sehingga faktor lain seperti kondisi ekonomi, akses layanan kesehatan, dan kebiasaan sanitasi keluarga tetap memainkan peran yang lebih dominan (Supariasa & Purwaningsih, 2019).

Pendidikan formal yang lebih tinggi tampaknya membantu orang tua memahami fakta tentang kesehatan, gizi, dan perkembangan anak. Orang tua dengan ijazah minimal SMA memiliki kemampuan dasar yang diperlukan untuk memahami pentingnya makanan sehat, kebersihan lingkungan, dan stimulasi tumbuh kembang anak (Kementerian Kesehatan, Republik Indonesia, 2023; Munawaroh dkk., 2022). Di sisi lain, pendidikan tinggi tidak serta merta menjamin pengetahuan yang memadai kecuali jika Anda secara aktif mencari informasi. Di sisi lain, orang tua dengan pendidikan yang lebih rendah dapat belajar melalui pengalaman, terapi, atau bentuk informasi lainnya (Ariga, 2022; Nurjanah dan Nurhayati, 2022). Oleh karena itu, pendidikan formal dan nonformal memainkan peran kunci dalam memengaruhi pola asuh yang mendorong pencegahan *stunting*.

Kurangnya hubungan langsung antara pendidikan dan *stunting* menunjukkan bahwa pengetahuan dan praktik kesehatan orang tua dipengaruhi oleh faktor-faktor yang lebih besar seperti akses informasi, status sosial ekonomi, dan tradisi budaya (Black *et al.*, 2013; Rahmayanti & Lestari, 2023). Orang tua dengan tingkat pendidikan menengah dan akses informasi yang mudah dapat menerapkan kebiasaan pengasuhan yang sehat,

tetapi orang tua dengan pendidikan tinggi tetapi waktu terbatas mungkin menghadapi kesenjangan pengetahuan. Oleh karena itu, strategi pencegahan *stunting* seharusnya tidak hanya berfokus pada peningkatan pendidikan formal, tetapi juga pada penguatan pendidikan gizi, peningkatan akses informasi kesehatan, dan mempertimbangkan faktor ekonomi dan sosial yang memengaruhi pengasuhan anak (Victoria *et al.*, 2021; Beal *et al.*, 2018).

Hubungan pola asuh orang tua terhadap kejadian *stunting*

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara tipe pola asuh orang tua dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Puyung. Ketidaksignifikanan ini diduga dipengaruhi oleh faktor lain, seperti perbedaan pola asuh antara ayah dan ibu, tingkat pendidikan, tradisi budaya, serta kondisi ekonomi keluarga (Ekawati & Rokhaidah, 2022). Penelitian Putri (2019) di Kota Batam menunjukkan adanya hubungan yang substansial, yang sejalan dengan temuan Murtini dan Jamaluddin (2018) di Kabupaten Sidrap, yang tidak menemukan hubungan signifikan antara pola asuh dan *stunting*. Perbedaan hasil ini menunjukkan bahwa hubungan antara pola asuh dan kesehatan gizi anak sangat dipengaruhi oleh faktor sosial, budaya, dan ekonomi setempat.

Ibu biasanya memainkan peran yang lebih dominan dalam praktik pengasuhan karena merekalah yang menjadi pengasuh utama, terutama dalam hal asupan makanan, kebersihan, dan pemantauan pertumbuhan serta perkembangan balita (Amelia, 2023). Sebaliknya, ayah lebih terlibat dalam pengambilan keputusan dan memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga, sehingga keterlibatan mereka dalam pengasuhan sehari-hari terbatas (Wedhayanti, 2024). Ketimpangan peran ini dapat mengakibatkan perbedaan gaya pengasuhan antara ayah dan ibu (Nisa *et al.*, 2022), yang dapat berdampak pada kesehatan anak dalam beberapa situasi. Namun, dalam studi ini, peran ibu yang dominan kemungkinan besar mengaburkan dampak variabilitas perilaku pengasuhan ayah, sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan *stunting* (Bornstein *et al.*, 2023).

Selain disparitas peran orang tua, faktor pendidikan dan ekonomi memengaruhi gaya pengasuhan. Orang tua dengan pendidikan tinggi memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pola makan, kesehatan, dan pengasuhan anak (Miyati *et*

al., 2021; Lemaking *et al.*, 2022). Namun, pendidikan formal tidak selalu berkorelasi dengan pemahaman praktis, karena pengetahuan dapat diperoleh melalui pengalaman, kontak sosial, dan konseling (Victora *et al.*, 2021). Demikian pula, kendala ekonomi dapat membatasi kemampuan orang tua untuk menyediakan makanan bergizi dan layanan kesehatan, meskipun mereka berpengetahuan luas (Beal *et al.*, 2018; Smith & Haddad, 2015). Hal ini menekankan fakta bahwa kebiasaan pengasuhan terkait erat dengan latar belakang sosial ekonomi keluarga, sehingga upaya pencegahan *stunting* harus mempertimbangkan faktor pendidikan, ekonomi, dan budaya secara bersamaan.

Kesimpulan

Kejadian *stunting* pada balita usia 6–24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Puyung, Kabupaten Lombok Tengah tidak berhubungan signifikan dengan tingkat pendidikan maupun pola asuh orang tua. Karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar balita mengalami *stunting* (54,4%), mayoritas berusia 13–24 bulan (66,7%), dengan distribusi jenis kelamin relatif seimbang dan lebih banyak merupakan anak kedua (52,2%). Usia orang tua didominasi kelompok dewasa 26–45 tahun, dengan tingkat pendidikan paling banyak SMA/ sederajat, serta sebagian besar ibu tidak bekerja sementara hampir semua ayah bekerja. Mayoritas keluarga memiliki pendapatan di bawah UMK. Dari segi pola asuh, sebagian besar orang tua menerapkan pola asuh demokratis (46,7%) diikuti permisif (36,7%), sementara hanya sebagian kecil yang otoriter (16,6%). Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun pola asuh dan pendidikan orang tua berperan dalam tumbuh kembang anak, faktor lain seperti pengetahuan, kondisi ekonomi, tradisi budaya, akses kesehatan, dan kebiasaan sanitasi lebih berpengaruh terhadap kejadian *stunting* di wilayah tersebut.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Mataram atas bantuan dan fasilitas yang diberikan selama penelitian ini. Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada dosen,

teknisi, dan petugas laboratorium yang telah membantu penelitian ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada kader Posyandu, bidan, serta orang tua dan balita di Puskesmas Puyung atas kerja sama dan keterlibatan aktif mereka dalam penelitian ini.

Referensi

- Amelia NA. (2023). Hubungan Pola Asuh, Asih, dan Asuh dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Lontar Surabaya. *Media Gizi Kesmas*;12(1):389–97.
- Ariga S. (2022). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Sehat, Berkualitas di Lingkungan Rumah. *Edu Society: Jurnal Pendidikan, Ilmu Sosial, dan Pengabdian Kepada Masyarakat*;2(3):723–30.
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). *A review of child stunting determinants in Indonesia. Maternal & Child Nutrition*, 14(4), e12617.
<https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Bella FD, Fajar NA, Misnaniarti M. (2020). Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian *Stunting* Balita dari Keluarga Miskin di Kota Palembang. *J Gizi Indones*;8(1):31.
- Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., De Onis, M., ... & Uauy, R. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The lancet*, 382(9890), 427-451.
- Ekawati G, Rokhaidah. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Desa Malinau Hilir Kabupaten Malinau Kalimantan Tahun 2021. *Media Informasi*;18(2):52–9.
- Hartini, S., Yuswiyanti, A., Winarsih, B. D., & Widyaningsih, H. (2023, July). The Relationship Between Parenting Pattern And *Stunting* Incidence In Toddlers In Sumber Village, The Working Area Of The Menden Health Center, Blora District. In *Proceeding Cendekia International Conference Health and Technology* (Vol. 1, pp. 188-195).

- Jannah, F. (2019). *Hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan orang tua terhadap kejadian stunting pada balita di puskesmas kebayoran baru kota jakarta selatan* (Bachelor's thesis, Fakultas Kedokteran UIN Syarif Hidayatullah Jakarta).
- Kemendes RI (2021) 'buku saku hasil studi status gizi indonesia (SSGI) tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota tahun 2021', *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., pp. 2013–2015.
- Kemendes RI. (2018). *Cegah Stunting Dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh Dan Sanitasi, Kemendes*
- Kemendes RI. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*, Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2023). *Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK)*. Diakses dari <https://ayosehat.kemkes.go.id>.
- Lemaking, V. B., Manimalai, M., & Djogo, H. M. A. (2022). Hubungan pekerjaan ayah, pendidikan ibu, pola asuh, dan jumlah anggota keluarga dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang. *Ilmu Gizi Indonesia*, 5(2), 123-132.
- Miyati DS, Rasmani UEE, & Fitrianingtyas A. (2021). Pengaruh Tingkat Pendidikan Orang Tua terhadap Pola Asuh Anak. *Kumara Cendekia*, 9(3):139.
- Munawaroh, H., Nada, N. K., Hasjiandito, A., Faisal, V. I. A., Heldanita, H., Anjarsari, I., & Fauziddin, M. (2022). Peranan Orang Tua Dalam Pemenuhan Gizi Seimbang Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Anak Usia 4-5 Tahun. *Sentra Cendekia*, 3(2), 47-60.
- Murtini, J., & Jamaluddin, J. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 0–36 Bulan. *Jikp© Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 7.
- Mustajab, A. & Romdiyah, R., (2023). Hubungan Tingkat Pendidikan Orangtua Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. *Maternity and Neonatal: Jurnal Kebidanan*, 10, pp.94-100.
- Nisa, H., Puspitarini, L. M., & Zahrohti, M. L. (2022). Perbedaan peran ibu dan ayah dalam pengasuhan anak pada keluarga Jawa. *Jurnal Multidisiplin West Science*, 1(02), 244-255.
- Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak usia dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 2269-2276.
- Nurjanah, D. T. J., & Nurhayati, F. (2022). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Status Gizi Siswa Kelas Bawah Di Sdn Campurejo 1 Bojonegoro. *Jurnal Pendidikan Olahraga dan Kesehatan*, 75-80.
- Putri, M. R. (2019). Hubungan pola asuh orangtua dengan status gizi pada balita di wilayah kerja puskesmas bulang kota batam. *Jurnal Bidang Komunitas*, 2(2), 96.
- Rahmayanti, E. I., & Lestari, K. F. (2023). Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dan Dukungan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Di Rumah Sakit Umum Daerah Tora Belo. *Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu*, 1(3), 131-137.
- Dwimita, A. N. (2023). PENGARUH TINGKAT PENDIDIKAN DAN POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP MORALITAS ANAK DI DESA LAWANGANAGUNG KECAMATAN SUGIO KABUPATEN LAMONGAN: Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Pola Asuh Orang Tua terhadap Moralitas Anak. *Kajian Moral dan Kewarganegaraan*, 11(2), 586-600.
- Smith, L. C., & Haddad, L. (2015). Reducing child undernutrition: past drivers and priorities for the post-MDG era. *World Development*, 68, 180-204.
- Supriasa, I. D., & Purwaningsih, H. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Malang. *Karta Rahardja: Jurnal Pembangunan Dan Inovasi*, 1(2), 55-64.
<https://ejournal.malangkab.go.id/index.php/kr/article/view/21>
- Victora, C. G., Adair, L., Fall, C., Hallal, P. C., Martorell, R., Richter, L., & Sachdev, H. S. (2008). Maternal and child

- undernutrition: consequences for adult health and human capital. *The lancet*, 371(9609), 340-357.
- Wedhayanti, G. C. (2024). Peran Ayah (Fathering) Dalam Pengasuhan. *Daiwi Widya*, 11(1), 80-91.
- WHO. (2014) *Stunting Policy Brief: Global Nutrition Targets 2025*; (9).
- Bornstein, M. H., Rothenberg, W. A., Lansford, J. E., Bradley, R. H., Deater-Deckard, K., Zietz, S., ... & Esposito, G. (2023). *Parenting and child development in low-and middle-income countries*. Routledge.