



**STUDI DESKRIPTIF PADA SIKAP AYAH DAN IBU DALAM  
UPAYA PENCEGAHAN STUNTING**

**Skripsi**

**Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan**

**Oleh:**

**Dimas Aqila  
NIM: 30902200079**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2025**



**STUDI DESKRIPTIF PADA SIKAP AYAH DAN IBU DALAM  
UPAYA PENCEGAHAN STUNTING**

**Skripsi**

**Oleh:**

**Dimas Aqila**

**NIM: 30902200079**


**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2025**

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 11 Desember 2025

Mengetahui,  
Wakil Dekan I

  
Dr. Sri Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat.  
NUPTK. 9941753654230092

Peneliti

  
  
Dinas Aqila  
NIM/30902200079

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

### STUDI DESKRIPTIF PADA SIKAP AYAH DAN IBU DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING


Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Dimas Aqila

Nim : 30902200079

Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing pada:

Pembimbing I Tanggal:  
08 Desember 2025

  
Dr. Ns. Nopi Nur Khasanah, M.Kep.Sp.Kep.An  
NUPTK. 6462765666230213

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi berjudul:

**STUDI DESKRIPTIF PADA SIKAP AYAH DAN IBU DALAM UPAYA  
PENCEGAHAN STUNTING**

Disusun oleh:

Nama : Dimas Aqila  
NIM : 30902200079

Telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 11 Desember 2025  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Kurnia Wijayanti, S.Kep., M.Kep  
NUPTK. 9560764665231132



Penguji II,

Dr. Ns. Nopi Nur Khasanah, M.Kep.Sp.Kep.An.  
NUPTK. 6462765666230213



Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Dr. Iwan Ardian, S.KM., S.Kep., M.Kep  
NUPTK. 1154752653130093

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**  
**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**  
**UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**  
**Skripsi, Desember 2025**

**ABSTRAK**

Dimas Aqila

**Studi Deskriptif Pada Sikap Ayah Dan Ibu Dalam Upaya Pencegahan Stunting**

64 halaman + 10 tabel + 1 gambar + xii + 9 lampiran

**Latar Belakang:** Stunting merupakan masalah gizi kronis yang masih menjadi perhatian nasional, ditandai dengan gagal tumbuh akibat kekurangan asupan gizi, penyakit infeksi berulang, serta pola asuh yang kurang optimal. Orang tua memiliki peran besar dalam pencegahan stunting, terutama melalui pengetahuan, pola asuh, dan sikap dalam memenuhi kebutuhan gizi dan kesehatan anak. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan sikap ayah dan ibu terkait upaya pencegahan stunting di Kelurahan Sampang, Demak.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif deskriptif dengan pendekatan total sampling. Sampel berjumlah 113 orang tua yang memiliki anak usia 3–5 tahun. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner berisi 15 item pernyataan skala Likert. Analisis data dilakukan secara univariat dengan distribusi frekuensi.

**Hasil:** Mayoritas responden adalah ibu (52,2%), dengan kelompok usia terbanyak 24–26 tahun (53,1%). Tingkat pendidikan responden didominasi SMA (36,3%), dan pekerjaan terbanyak adalah wiraswasta (42,5%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua memiliki sikap positif terhadap pencegahan stunting, yaitu 77 responden (68,1%), sedangkan 36 responden (31,9%) memiliki sikap negatif.

**Kesimpulan:** Sebagian besar orang tua di Kelurahan Sampang memiliki sikap positif terhadap upaya pencegahan stunting, menunjukkan adanya kesadaran yang baik mengenai pentingnya pemenuhan gizi dan perawatan kesehatan anak. Temuan ini menegaskan pentingnya edukasi keluarga dan peningkatan peran ayah serta ibu secara seimbang dalam mencegah stunting.

**Kata kunci:** sikap orang tua, pencegahan stunting, pola asuh

**Daftar pustaka :** 78 (2016–2024)

**NURSING STUDY PROGRAM**

**FACULTY OF NURSING**

**SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG**

**Thesis, December 2025**

**ABSTRACT**

Dimas Aqila

***Descriptive Study on Fathers' and Mothers' Attitudes Toward Stunting Prevention***

64 pages + 10 tables + 1 figures + xii + 9 appendices

**Background:** Stunting is a chronic nutritional problem characterized by impaired linear growth due to long-term nutritional deficiency, recurrent infections, and inadequate parenting practices. Parents play an essential role in preventing stunting through attitudes, behaviors, and decision-making related to nutrition and child health. This study aims to describe fathers' and mothers' attitudes toward stunting prevention in Sampang Village, Demak.

**Methods:** This research employed a quantitative descriptive design using a total sampling technique involving 113 parents of children aged 3–5 years. Data were collected using a 15-item Likert-scale questionnaire. Univariate analysis was applied to present frequency distributions.

**Results:** Most respondents were mothers (52.2%), dominated by the 24–26 age group (53.1%). The majority had a senior high school education (36.3%) and worked as entrepreneurs (42.5%). Findings revealed that most parents showed positive attitudes toward stunting prevention, with 77 respondents (68.1%) demonstrating positive attitudes, while 36 respondents (31.9%) showed negative attitudes.

**Conclusion :** Most parents in Sampang Village exhibit positive attitudes toward stunting prevention, reflecting good awareness of the importance of nutrition and child health care. These results highlight the need for continued family-based education and the involvement of both fathers and mothers in stunting prevention efforts.

**Keywords:** parental attitude, stunting prevention, parenting

**Bibliography :** 78 (2016–2024)

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh*

Dengan penuh syukur, penulis mengucapkan Alhamdulillah atas rahmat, taufik dan hidayahnya dari Allah SWT, yang telah memberikan kesempatan menyusun skripsi dengan baik. Skripsi ini dibuat sebagai syarat tugas akhir dalam menyelesaikan studi dan memperoleh gelar Sarjana S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Adapun judul skripsi ini adalah “Studi Deskriptif Pada Sikap Ayah Dan Ibu Dalam Upaya Pencegahan Stunting”. Dalam penyusunan skripsi ini, penulis ingin mengungkapkan rasa terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan, bimbingan, serta motivasi selama proses penyusunan kepada:

1. Prof Dr. Gunarto SH. MH., Selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Dr. Iwan Ardian, S.KM, S.Kep, M.Kep., Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
3. Dr. Ns. Dwi Retno Sulistianingsih, M. Kep, Sp KMB Ketua Program Studi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
4. Dr. Ns. Nopi Nur Khasanah, M.Kep.Sp.Kep.An. selaku dosen pembimbing saya yang selalu membimbing saya dalam penyusunan skripsi ini
5. Seluruh Dosen Pengajar dan Staf FIK UNISSULA yang telah memberikan bekal ilmu dan pengetahuan serta bantuan kepada penulis
6. Teruntuk Superhero Dan Panutan, Ayahanda Tercinta Mat Yahya, Terimakasih Selalu Berjuang Untuk Kehidupan Penulis, Beliau Memang Tidak Sempat Merasakan Pendidikan Sampai Bangku Perkuliahan, Namun Beliau Mampu Mendidik Penulis, Memotivasi Memberikan Dukungan Dan Semangat Serta Selalu Mengajarkan Kebajikan Dalam Hidup Penulis Sehingga Penulis Mampu Menyelesaikan Studinya Sampai Sarjana. Sehat Selalu Dan Panjang Umur Karena Ayah Harus Selalu Ada Di Setiap Perjuangan Dan Pencapaian Hidup Penulis.

7. Dan Teruntuk Pintu Surgaku, Ibunda Tercinta Mut Rohmi Yang Selalu Menjadi Penyemangat Penulis Dan Menjadi Sandaran Terkuat Dari Kerasnya Dunia, Yang Tidak Henti-Hentinya Memberikan Kasih Sayang Dengan Penuh Cinta Dan Selalu Memberikan Motivasi Yang Luar Biasa. Terimakasih Untuk Doa-Doa Yang Selalu Diberikan Untuk Penulis, Terimakasih Selalu Berjuang Untuk Penulis, Berkat Doa Serta Dukungannya Sehingga Penulis Bisa Berada Dititik Ini. Sehat Selalu Dan Panjang Umur Karena Ibu Harus Selalu Ada Disetiap Perjuangan Dan Pencapaian Hidup Penulis.
8. Seluruh Keluarga Kakek, Nenek, Kakak Penulis, Tante, Yang Selalu Memberi Doa Dan Menyayangi Penulis Dengan Tulus.
9. Last But Not Least, Terimakasih Untuk Diri Sendiri, Karena Telah Mampu Berusaha Keras Dan Berjuang Sejauh Ini, Mampu Mengendalikan Diri Dari Berbagai Tekanan Diluar Keadaan Dan Tak Pernah Memutuskan Menyerah Sesulit Apapun Prosesnya, Ini Merupakan Pencapaian Yg Patut Dibanggakan Untuk Diri Sendiri.



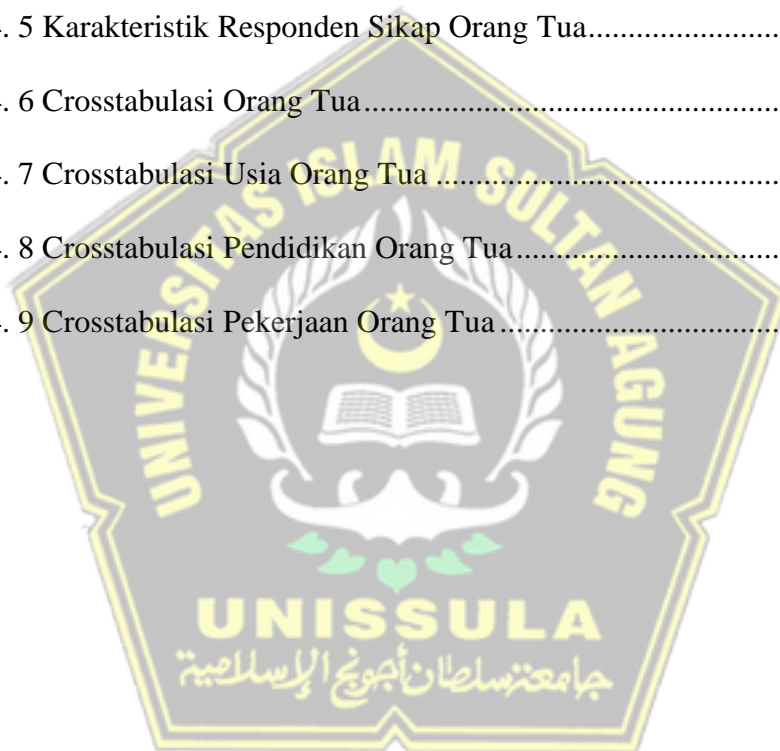
## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
1. Tujuan umum.....	5
2. Tujuan khusus.....	6
D. Manfaat penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Pustaka.....	7
1. Stunting.....	7
2. Tanda dan Gejala.....	7
3. Dampak.....	8
4. Faktor yang dapat mempengaruhi.....	10
5. Presipitasi.....	14
6. Sikap Orang tua.....	16
B. Kerangka Teori.....	20
BAB III METODE PENELITIAN.....	21
A. Kerangka Konsep.....	21
B. Desain penelitian.....	21
C. Identifikasi Variabel.....	21
D. Populasi dan Sampel Penelitian.....	21
E. Tempat Penelitian.....	23

F. Definisi Operasional.....	23
G. Instrumen/Alat Pengumpulan Data .....	24
H. Metode Pengumpulan Data .....	25
I. Analisis data .....	27
J. Etika Penelitian .....	28
BAB IV HASIL PENELITIAN .....	30
A. Pengantar Bab .....	30
B. Analisa univariat .....	30
1. Karakteristik responden .....	30
BAB V PEMBAHASAN .....	38
A. Karakteristik Responden .....	38
1. Jenis orang tua .....	38
2. Usia orang tua .....	39
3. Pendidikan Orang tua .....	42
4. Pekerjaan Orang tua .....	44
B. Gambaran sikap orang tua terhadap pencegahan stunting .....	46
C. Keterbatasan Penelitian .....	49
D. Implikasi Keperawatan .....	49
BAB VI PENUTUP .....	51
A. Kesimpulan .....	51
B. Saran .....	51
DAFTAR PUSTAKA .....	53
LAMPIRAN .....	59

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Sampel Penelitian.....	23
Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Orang Tua.....	30
Tabel 4. 2 Karakteristik Responden Usia Orang Tua .....	31
Tabel 4. 3 Karakteristik Responden Pendidikan .....	31
Tabel 4. 4 Karakteristik Responden Pekerjaan .....	32
Tabel 4. 5 Karakteristik Responden Sikap Orang Tua.....	32
Tabel 4. 6 Crosstabulasi Orang Tua.....	33
Tabel 4. 7 Crosstabulasi Usia Orang Tua .....	34
Tabel 4. 8 Crosstabulasi Pendidikan Orang Tua.....	35
Tabel 4. 9 Crosstabulasi Pekerjaan Orang Tua.....	36



**DAFTAR GAMBAR**

Skema 2.1 kerangka teori.....20



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Ijin Studi Pendahuluan
- Lampiran 2 Surat ijin pengambilan data penelitian
- Lampiran 3 Ethical clearance
- Lampiran 4 Instrumen yang digunakan
- Lampiran 5 Informed consent
- Lampiran 6 Hasil Pengolahan Data
- Lampiran 7 Lembar Konsultasi Bimbingan Skripsi
- Lampiran 8 Jadwal kegiatan penelitian
- Lampiran 9 Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 10 Dokumentasi Penelitian



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Peran orang tua sangat penting dalam mencegah keterlambatan tumbuh kembang pada anak. Orang tua dapat berperan penting dalam menjamin tumbuh kembang yang optimal dan mencegah keterlambatan perkembangan pada anak. Peran orang tua dengan pola asuh yang buruk, terutama dalam perilaku dan praktik pemberian makan anak, juga dapat menyebabkan keterlambatan tumbuh kembang pada anak jika ibu tidak memberikan asupan gizi yang cukup kepada anaknya. Kurangnya gizi seorang ibu pada masa remaja, bahkan pada masa kehamilan dan menyusui, akan sangat mempengaruhi perkembangan fisik dan otak anak. Masalah kurangnya gizi yang masih banyak terjadi di Indonesia adalah masalah stunting (Agustina & Dwijayanti 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat dari kekurangan gizi kronis dan infeksi yang terus berulang dengan ditandai panjang atau tinggi badan anak berada di bawah standar. Menurut kementerian Kesehatan RI kondisi anak stunting mempunyai panjang atau tinggi badan lebih rendah dari yang distandarkan secara nasional. Stunting adalah kondisi di mana pertumbuhan fisik anak terhambat, sehingga anak memiliki tinggi badan yang lebih pendek dari yang seharusnya pada usia tertentu ( Baedowi 2020).

Stunting pada balita menjadi tantangan serius dalam upaya meningkatkan

kesejahteraan anak-anak di berbagai negara, terutama di wilayah yang masih berkembang seperti Indonesia. Stunting, dapat memiliki dampak jangka panjang terhadap kesehatan dan perkembangan anak. Keterlambatan perkembangan menjadi permasalahan karena berhubungan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian, serta gangguan perkembangan otak (Nordianiwati et al. 2024).

Berdasarkan data dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2023, prevalensi stunting di Provinsi Jawa Tengah tercatat sebesar 20,7%. Angka ini menunjukkan penurunan dari tahun sebelumnya, yaitu 20,8% pada tahun 2022 . Meskipun mengalami penurunan, angka tersebut masih berada di atas target nasional yang ditetapkan oleh pemerintah, yaitu 14% pada tahun 2024. Provinsi Jawa Tengah juga lebih tinggi dibandingkan dengan prevalensi nasional yang tercatat sebesar 21,5% pada tahun 2023 (Aditya, 2024)

Faktor utama yang berkontribusi terhadap stunting terjadi karena beberapa periode yang saling berkesinambungan. Salah satu program pemerintah untuk mencegah stunting adalah pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) yang dimulai dari 270 hari pada masa kehamilan, 180 hari (0-6 bulan), dan 550 hari (6 bulan sampai usia 2 tahun). Seribu hari pertama kehidupan merupakan periode emas dimana pada masa ini pertumbuhan otak terjadi sangat pesat yang mendukung seluruh proses pertumbuhan dan perkembangan anak (Komsiyah Komsiyah et al. 2024). Penyebab lain terjadinya stunting diantaranya : pola asuh dan pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum, selama, dan setelah melahirkan yang masih

kurang, terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan Ante Natal Care (ANC), kurangnya akses rumah tangga/ keluarga pada kebutuhan makanan bergizi, dan kurangnya akses air bersih (Danna, 2022).

Keluarga memiliki peran yang sangat signifikan dalam mencegah stunting pada balita. Kondisi kesehatan dan pola asuh yang diterapkan oleh keluarga dapat berpengaruh besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan optimal anak (Nurwahyuni et al., 2023). Oleh karena itu, peran keluarga dalam konteks pencegahan stunting tidak bisa diabaikan.

Keberhasilan keluarga dalam pencegahan stunting juga telah diidentifikasi dalam penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Dewi dan Sumi (2023), yaitu ibu memberikan makanan berdasarkan usia balita, pemberian pola asuh berdasarkan kebutuhan balita, dan ibu selalu mempertahankan kesehatan balita.

Pelayanan kesehatan yang mencakup pemeriksaan kesehatan rutin, imunisasi lengkap, serta pemantauan tumbuh kembang anak juga sangat krusial untuk mengidentifikasi adanya masalah gizi dan stunting sejak dini (Hutagalung, 2021).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada posyandu Desa Sampang, Demak pada tahun 2025 ditemukan bahwa ada 4 balita yang mengalami stunting dari 113 balita. Hal ini menunjukkan bahwa di desa tersebut masih ada yang mengalami stunting meskipun sebagian besar 96% memiliki status gizi yang baik dari balita yang mengalami stunting.

Karakteristik orang tua, status ekonomi, dan sikap pengasuhan memiliki

peran penting dalam kejadian stunting pada balita. Berikut adalah ringkasan temuan dari berbagai penelitian terkait faktor-faktor tersebut:

**Pendidikan Orang Tua:** Tingkat pendidikan orang tua, terutama ibu, berhubungan erat dengan kejadian stunting. Pengetahuan yang terbatas mengenai gizi dan kesehatan anak dapat mempengaruhi pola asuh dan pemberian makanan yang tepat. Studi menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan rendah lebih berisiko memiliki anak yang mengalami stunting.

**Pekerjaan Orang Tua:** Pekerjaan orang tua juga memengaruhi kejadian stunting. Ayah yang bekerja sebagai petani dan ibu yang tidak bekerja di luar rumah sering kali memiliki pendapatan rendah, yang membatasi kemampuan keluarga dalam menyediakan makanan bergizi dan akses ke layanan kesehatan.

**Kebiasaan Merokok:** Kebiasaan merokok pada ayah dapat berdampak negatif pada kesehatan anak, termasuk meningkatkan risiko stunting. Paparan asap rokok dapat memengaruhi kualitas udara dan kesehatan lingkungan rumah.

**Pendapatan Keluarga:** Keluarga dengan pendapatan rendah memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting pada balita. Pendapatan yang terbatas membatasi kemampuan keluarga untuk menyediakan makanan bergizi dan akses ke layanan kesehatan yang memadai.

**Jumlah Anggota Keluarga:** Rumah tangga dengan jumlah anggota keluarga yang besar berisiko lebih tinggi mengalami stunting pada balita. Hal ini dapat

disebabkan oleh terbatasnya sumber daya untuk memenuhi kebutuhan gizi setiap anggota keluarga .

**Pengetahuan Gizi:** Orang tua dengan pengetahuan gizi yang rendah cenderung memberikan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi anak, meningkatkan risiko stunting.

**Pola Asuh:** Pola asuh yang kurang baik, seperti kurangnya stimulasi dan perhatian terhadap kebutuhan emosional anak, dapat berkontribusi pada terjadinya stunting.

**Praktik Pemberian Makanan:** Kurangnya praktik pemberian makanan yang tepat, seperti pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI yang sesuai, berhubungan dengan peningkatan risiko stunting (Vigawati et al., 2022).

## **B. Rumusan Masalah**

Orang tua memegang peranan penting dalam upaya pencegahan stunting pada anak. Secara global, prevalensi angka stunting masih menjadi masalah utama yang terjadi. Namun dari hasil studi pendahuluan kondisi ini dikhawatirkan akan berdampak negatif terhadap pertumbuhan anak. Berdasarkan uraian diatas masalah yang dapat dirumuskan adalah bagaimana sikap ayah dan ibu pada upaya pencegahan stunting.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana sikap ayah dan ibu pada upaya pencegahan stunting

## 2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden
- b. Menganalisis sikap ayah dalam upaya pencegahan stunting
- c. Menganalisis sikap ibu dalam upaya pencegahan stunting
- d. Identifikasi perbandingan antara sikap ayah dan ibu terhadap upaya pencegahan stunting

## D. Manfaat penelitian

### 1. Manfaat secara teoritis

Dari penelitian ini dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya yang akan dilakukan dengan mengambil tema yang sama.

### 2. Manfaat secara praktis

#### a. Bagi orang tua

Penelitian ini dapat memberikan informasi untuk upaya pencegahan orang tua terhadap stunting pada anak.

#### b. Bagi instansi

Dengan memahami sikap orang tua, instansi dapat merancang kebijakan yang lebih tepat sasaran dan relevan dengan kondisi masyarakat, serta mengoptimalkan sumber daya yang ada.

#### c. Bagi masyarakat

Penelitian ini menekankan pentingnya peran keluarga dalam pencegahan stunting, yang dapat meningkatkan keterlibatan orang tua dalam proses asuhan keperawatan.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Pustaka

##### 1. Stunting

*Stunting* menggambarkan kondisi gagal tumbuh pada anak di bawah usia lima tahun akibat dari kekurangan gizi kronis terutama pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK), sehingga anak terlalu pendek untuk usianya (Astuti et al., 2020). Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) merupakan kondisi yang terjadi pada balita yang memiliki panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) lebih rendah dari standar baku *Multicentre Growth Reference Study* (WHO-MGRS, 2021)

*Stunting* yang terjadi pada anak umumnya dapat dijadikan sebagai penggambaran indikator status gizi yang dapat memberikan gambaran mengenai gangguan keadaan sosial ekonomi keluarga secara keseluruhan di masa lampau. Istilah stunting umumnya digunakan para nutrinis untuk menyebut anak yang mengalami pertumbuhan tidak sesuai dengan ukuran normal di usianya yakni dapat disebut dengan bayi pendek (Mustika & Syamsul, 2018).

##### 2. Tanda dan Gejala

*Stunting* memiliki tanda khusus yaitu tinggi badan menurut umur kurang dari 2 standar deviasi, tanda yang bisa diamati adalah dengan

terlihatnya keterlambatan anak dalam pertumbuhan sehingga berakibat pada kegagalan untuk mencapai tinggi badan normal dan sehat sesuai usianya. *Stunting* merupakan kondisi gagalnya pertumbuhan di masa lalu yang dapat digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk menentukan permasalahan kekurangan gizi kronis. *Stunting* dapat juga ditandai dengan tanda-tanda malnutrisi pada anak seperti: Penurunan berat badan, kehilangan lemak dan massa otot, pipi cekung dan mata cekung, perut bengkak, rambut dan kulit kering, penyembuhan luka tertunda, kelelahan, kesulitan berkonsentrasi, sifat lekas marah, depresi dan kecemasan (Rahmadhita, 2020).

### 3. Dampak

*Stunting* dapat diketahui dengan melihat indeks antropometrik yang berisi data tinggi badan menurut umur sebagai penggambaran kondisi pertumbuhan linier yang dapat dicapai pada waktu sebelum dan sesudah persalinan dengan indikasi kekurangan gizi kronis, sebagai akibat dari tidak memadainya asupan gizi dan atau kondisi kesehatan. *Stunting* pada masa anak-anak dapat menjadi faktor risiko dari terjadinya peningkatan angka kematian, rendahnya kecerdasan, produktifitas dan perkembangan motorik serta kondisi tubuh menjadi tidak seimbang (Ibrahim et al., 2021).

Dampak dari kejadian *stunting* pada anak dapat dikategorikan menjadi dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang (Purwaningtyas & Prameswari, 2020).

#### a. Jangka Pendek

- 1) Meningkatnya kejadian sakit dan kematian yang diakibatkan gizi buruk pada anak.
- 2) Tidak optimalnya perkembangan anak dalam aspek motorik, kognitif, dan komunikasi sebagai akibat dari tidak terpenuhinya nutrisi dengan maksimal.

**b. Jangka Panjang**

- 1) Bentuk tubuh menjadi tidak optimal ketika dewasa, bentuk tubuh dalam hal ini adalah lebih pendek daripada umumnya.
- 2) Dalam sisi pendidikan, postur tubuh yang tidak optimal akan menjadi penghalang tercapainya cita-cita anak untuk mendaftar ke instansi pendidikan yang bersyarat tinggi badan tertentu.
- 3) Dari sisi ekonomi, postur tubuh yang tidak optimal juga akan menghambat seseorang untuk mendapatkan pekerjaan yang bersyarat tinggi badan tertentu.
- 4) Meningkatnya risiko obesitas dan penyakitlainnya. Dengan pertumbuhan dari segi tinggi badan yang terhambat, maka menimbulkan pengaruh tubuh yang kian besar atau berat badan kian bertambah namun tidak diimbangi dengan bertambahnya tinggi badan, sehingga masuk ke rentang obesitas atau proporsi tubuh tidak normal.
- 5) Menurunnya kesehatan reproduksi juga merupakan salah satu dampak yang ditimbulkan apabila seseorang tumbuh kerdil, dikarenakan organ-organ tubuh juga akan ikut terhambat dalam segi

pertumbuhan dan perkembangan. Konsentrasi belajar dan kemampuan memahami serta mengingat cenderung kurang optimal ketika masa sekolah. Produktifitas dan kapasitas melakukan pekerjaan yang tidak maksimal ini dikarenakan adanya keterlambatan pertumbuhan atau gizi seimbang yang tidak terpenuhi (Setiawan, 2018).

#### 4. Faktor yang dapat mempengaruhi

Terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya kejadian *Stunting* yaitu pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pola asuh, pola makan dan jumlah anggota dalam keluarga, faktor genetik, penyakit infeksi, kejadian BBLR, tidak tercukupinya energi dan protein, peningkatan terjadinya penyakit kronis, pemberian makanan yang tidak sesuai (Purwaningsih, 2019). Adapun faktor tersebut dapat dijabarkan seperti berikut :

##### a. Pendidikan Orang tua

Tingkatan pendidikan ikut berpengaruh pada pola konsumsi dan sikap dalam pemilihan bahan makanan dengan melihat kualitas dan kuantitas. Pendidikan orang tua terutama ayah memiliki hubungan timbal balik dengan pekerjaan. Pendidikan ayah merupakan faktor yang mempengaruhi harta rumah tangga dan komoditi pasar yang dikonsumsi karena dapat mempengaruhi sikap dan kecenderungan dalam memilih bahan- bahan konsumsi. Sedangkan pendidikan ibu mempengaruhi status gizi keluarga termasuk anak, dimana semakin

tinggi tingkat pendidikan ibu maka akan semakin bagus pula kondisi gizi anak. Tingkat pendidikan juga berkaitan dengan pengetahuan gizi yang dimiliki, dimana semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin baik pula pemahaman dalam memilih bahan makanan dan kesadaran untuk memenuhi kebutuhan gizi anak (Janeiro, 2018).

**b. Pekerjaan Orang Tua**

Pekerjaan orang tua mempunyai andil yang besar dalam masalah gizi. Pekerjaan erat kaitannya dengan pendapatan keluarga yang berpengaruh terhadap kemampuan daya beli keluarga. Keluarga yang pendapatannya terbatas, cenderung memiliki kemungkinan lebih kecil untuk dapat memenuhi kebutuhan dari segi kualitas dan kuantitas dalam hal makanan. Pengeluaran yang banyak untuk memenuhi kebutuhan pangan belum tentu menjamin banyaknya variasi dan kualitas konsumsi pangan seseorang (Wahyuni & Fithriyana, 2020).

**c. Pendapatan Orang Tua**

**Pendapatan Keluarga:** Pendapatan keluarga yang rendah membatasi akses terhadap makanan bergizi, layanan kesehatan, dan sanitasi yang memadai. Kondisi ekonomi yang buruk meningkatkan risiko stunting pada anak-anak. Keluarga dengan pendapatan kurang dari Upah Minimum Regional memiliki kemungkinan 6 kali mengalami stunting (Aprilia & Budiono, 2024).

**d. Pola Asuh**

Pola asuh yang baik, termasuk praktik pemberian makan yang tepat, perawatan dasar, kebersihan, dan sanitasi lingkungan, sangat penting untuk mencegah stunting. Anak yang mendapatkan pola asuh yang kurang baik cenderung berisiko 2 kali lebih besar mengalami stunting jika dibandingkan dengan anak yang mendapat pola asuh baik (Megasari, 2019).

**e. Pola Makan**

Pola makan serta asupan gizi yang tidak mencukupi, terutama energi dan protein, merupakan penyebab langsung stunting. Pemberian makanan yang tidak sesuai dengan usia anak juga berkontribusi terhadap masalah ini. Kekurangan asupan energi berlangsung dalam jangka waktu yang berkelanjutan, dapat mengakibatkan penurunan status gizi dan membuat tubuh menjadi lebih rentan terhadap infeksi (Pokhrel, 2024)

**f. Jumlah anggota keluarga**

Jumlah anggota keluarga yang besar dapat mengurangi sumber daya yang tersedia untuk setiap anak, mempengaruhi asupan gizi dan kesehatan mereka. Anak-anak dengan jumlah anggota keluarga yang tinggi memiliki risiko 1.77 kali untuk meningkatkan risiko stunting dibandingkan jumlah anggota keluarga yang rendah (Beno et al., 2022)

**g. Factor genetic**

Faktor genetik dari orang tua, terutama tinggi badan ibu, mempengaruhi potensi pertumbuhan anak. Ibu yang pendek cenderung memiliki anak dengan risiko stunting lebih tinggi. Faktor genetik (tinggi badan ayah dan ibu) serta asupan zat gizi (energi, protein, lemak, dan karbohidrat) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian stunting pada balita (Syukrina

et al., 2024)

**h. Penyakit infeksi**

Penyakit infeksi, seperti diare, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), dan infeksi cacang, dapat mengganggu penyerapan nutrisi dan meningkatkan risiko stunting. Penyakit infeksi yang terjadi pada balita dapat meningkatkan terjadinya risiko terjadinya stunting sebanyak 6.05 kali (Yulnefia & Sutia, 2022)

**i. Kejadian BBLR**

Bayi yang lahir dengan BBLR memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting karena cadangan nutrisi yang kurang dan gangguan pertumbuhan. BBLR merupakan salah satu faktor risiko terjadinya stunting (Nurmaliani et al., 2025)

**j. Tidak tercukupinya energi dan protein**

Kekurangan asupan energi dan protein merupakan penyebab langsung stunting karena menghambat pertumbuhan fisik dan perkembangan anak. Rendahnya asupan gizi dan nutrisi menjadi penyebab stunting (Rachman et al., 2021)

**k. Peningkatan terjadinya penyakit kronis**

Penyakit kronis pada anak dapat mengganggu penyerapan nutrisi dan meningkatkan risiko stunting. Penyakit kronik merupakan salah satu penyebab perawakan pendek atau yang disebut dengan stunting (Pokhrel, 2024)

**l. Pemberian makanan yang tidak sesuai**

Pemberian makanan yang tidak tepat, seperti MPASI yang terlalu dini atau tidak memenuhi kebutuhan gizi anak, dapat menyebabkan stunting.

Pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) yang tidak tepat menjadi penyebab kejadian stunting pada balita (Tanzil & Hafriani, 2021)

## 5. Presipitasi

*Stunting* yang dialami anak dapat disebabkan karena kurangnya perhatian khusus pada periode 1000 hari pertama kehidupan, dimana periode ini merupakan waktu yang dapat berpengaruh pada tingkat pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan produktivitas anak di masa depan. Memperhatikan periode 1000 hari pertama kehidupan sangatlah penting, karena merupakan masa emas dalam perkembangan dan pertumbuhan seorang anak (Mugianti et al., 2018).

Menurut (Wijayawati, 2017) Proses pemicu terjadinya *stunting* dan peluang meningkatnya resiko *stunting* terjadi dalam rentang waktu dua tahun pertama kehidupan seorang anak. Adapun beberapa hal yang dapat menjadi penyebab terjadinya *stunting* antara lain :

### a. Tidak seimbangnya asupan makanan

Dalam makanan, terdapat berbagai kandungan zat gizi yang dibutuhkan tubuh untuk proses pertumbuhan dan perkembangan. Kandungan zat gizi tersebut berupa karbohidrat, protein, lemak, mineral, vitamin, dan air, yang menjadi sumber utama dari pertumbuhan dan perkembangan. Apabila tidak terpenuhi maka dapat menghambat pertumbuhan anak yang akhirnya hal ini menjadi peluang dari terjadinya *Stunting*. Kurangnya asupan makanan dan gizi yang memadai menjadi faktor utama terjadinya gizi buruk kronis (*Stunting*).

**a. Riwayat berat badan lahir rendah (BBLR)**

Berat bayi lahir umumnya sangat terkait dengan masalah kematian janin, neonatal dan pascaneonatal, morbiditas bayi dan anak serta pertumbuhan dan perkembangan (Sutio, 2017).

**b. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif**

ASI merupakan sumber gizi terbaik satu-satunya hingga usia 6 bulan. Melalui ASI anak akan mendapat kekebalan tubuh yang lebih kuat serta menunjang perkembangan dan pertumbuhan yang ideal. Ideal dalam artian tidak kekurangan dan tidak kelebihan (obesitas). Maka ASI merupakan komponen yang penting dalam perkembangan dan pertumbuhan anak.

**c. Pemberian Makanan Pendamping ASI**

Pemberian makanan pendamping ASI pada anak harus dilakukan secara tepat baik pada waktu yang tepat, menu yang tepat, dan cara yang tepat, agar tubuh anak dapat menyerap kandungan gizi dengan baik dan tidak mengganggu metabolisme anak.

**d. Infeksi yang berulang**

Infeksi pada anak juga dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan terganggu, hal ini dapat menjadi factor langsung yang disebabkan oleh penyakit maupun factor tidak langsung dengan menurunnya psikologis, nafsu makan, serta daya tahan tubuh anak, sehingga mempengaruhi gizi dan kebutuhan anak lainnya.

**e. Kecukupan gizi anak**

Kurangnya asupan makanan dan gizi yang memadai menjadi faktor utama terjadinya *stunting* pada anak. Gizi buruk kronis (*Stunting*) disebabkan bukan dari satu faktor saja melainkan oleh banyak faktor, maka dari itu terdapat hubungan dan keterkaitan antar beberapa faktor tersebut.

**f. Faktor genetik**

Faktor genetik penurunan sifat pendek dari orang tua dapat diperbaiki dengan pemenuhan kebutuhan gizi seimbang dan olahraga yang baik. Meskipun anak dilahirkan dari orang tua dengan tinggi badan pendek, selagi anak terpenuhi asupan yang seimbang dan bergizi serta terjaga kesehatannya, maka keadaan tinggi badan pendek bisa dikejar saat masa pertumbuhan seiring usia anak yang bertambah (Putro, 2021)

**6. Sikap Orang tua**

**a. Sikap ibu dan ayah**

Sikap adalah sikap ibu berupa penilaian terhadap status gizi anak balita, cara pemberian makanan untuk anak balita, pertumbuhan anak balita. Sikap ibu yang negatif terhadap pola asuh makanan bergizi pada balita disebabkan ibu terlalu sibuk melakukan pekerjaan rumah. Makanan dengan berbagai zat gizi sangat dibutuhkan balita untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Balita akan tumbuh secara optimal jika asupan makannya dalam jumlah cukup, bergizi, dan seimbang. Perilaku adalah segala bentuk tanggapan dari individu terhadap lingkungannya dan

merupakan suatu perwujudan dari adanya kebutuhan.

## 7. Factor yang mempengaruhi sikap ibu dan ayah

### a) Faktor yang Mempengaruhi Sikap Ibu:

- 1) Pengetahuan: Tingkat pengetahuan ibu tentang stunting, penyebabnya, dampaknya, serta cara pencegahannya sangat fundamental dalam membentuk sikap positif. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung memiliki sikap yang lebih proaktif dalam pencegahan stunting. Kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan persepsi yang salah dan sikap yang kurang peduli terhadap pemenuhan gizi anak.
- 2) Pendidikan: Tingkat pendidikan ibu seringkali berkorelasi dengan tingkat pengetahuannya. Ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mudah menyerap informasi kesehatan, termasuk informasi mengenai pencegahan stunting, yang pada gilirannya mempengaruhi sikap mereka.
- 3) Pola Asuh: Pola asuh yang diterapkan ibu, terutama terkait pemberian makan dan pemenuhan nutrisi anak, sangat dipengaruhi oleh sikapnya. Ibu dengan sikap positif akan lebih memperhatikan kualitas dan kuantitas asupan gizi anak.
- 4) Usia Ibu Saat Hamil: Usia ibu saat hamil dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi sikap dan kesiapannya dalam merawat anak dan mencegah stunting.
- 5) Dukungan Keluarga: Dukungan dari suami dan anggota keluarga lainnya dapat memperkuat sikap positif ibu dalam upaya pencegahan stunting.

- 6) Pengalaman Pribadi: Pengalaman merawat anak sebelumnya atau melihat kasus stunting di lingkungan sekitar dapat membentuk sikap ibu.
- 7) Faktor Sosial Ekonomi: Kondisi sosial ekonomi keluarga, termasuk pendapatan, dapat mempengaruhi kemampuan ibu dalam menyediakan makanan bergizi yang cukup, yang secara tidak langsung juga dapat mempengaruhi sikapnya terhadap upaya pencegahan stunting.

b) Faktor yang Mempengaruhi Sikap Ayah:

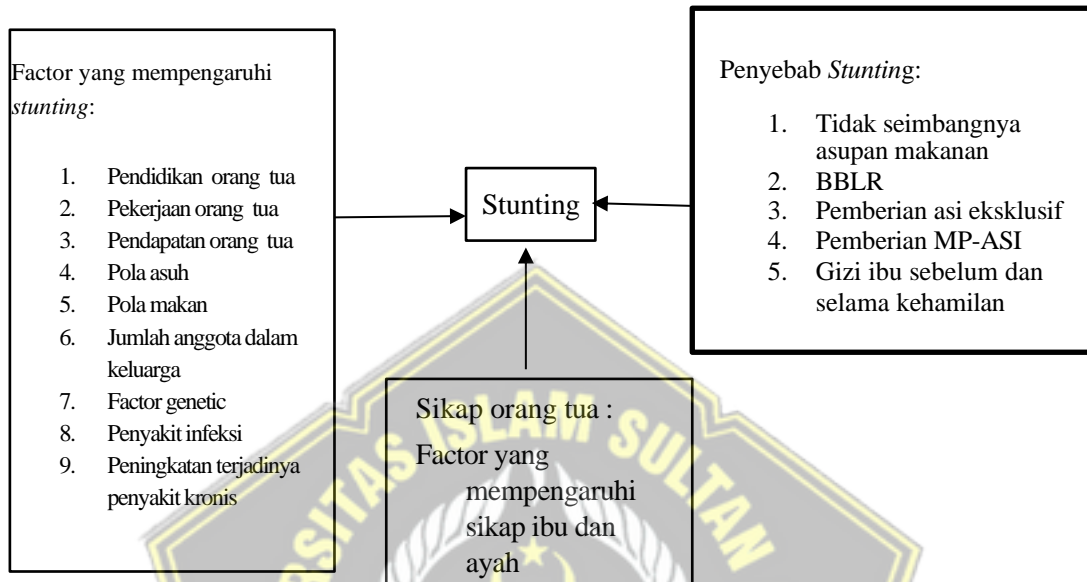
1. Pengetahuan: Sama halnya dengan ibu, pengetahuan ayah tentang stunting dan pentingnya gizi anak sangat krusial dalam membentuk sikap suportif terhadap upaya pencegahan. Pengetahuan ayah yang baik tentang gizi dan pola asuh makanan bergizi berhubungan dengan kejadian stunting.
2. Pendidikan: Tingkat pendidikan ayah juga berperan dalam pemahamannya mengenai isu kesehatan anak, termasuk stunting.
3. Pekerjaan: Status pekerjaan ayah dapat mempengaruhi kondisi ekonomi keluarga dan kemampuannya dalam mendukung pemenuhan gizi anak, yang selanjutnya membentuk sikapnya.
4. Keterlibatan dalam Pengasuhan: Keterlibatan aktif ayah dalam pengasuhan anak, termasuk dalam hal pemberian makan dan perhatian terhadap tumbuh kembang anak, sangat dipengaruhi oleh sikapnya dan berdampak positif pada pencegahan stunting. Ayah yang memiliki sikap positif akan lebih terlibat dalam memastikan kebutuhan nutrisi anak terpenuhi.

5. Pengalaman Pribadi: Pengalaman pribadi ayah, termasuk interaksinya dengan anak dan pemahamannya akan tanggung jawab sebagai orang tua, turut membentuk sikapnya.
6. Dukungan Sosial dan Informasi: Akses terhadap informasi dan edukasi mengenai peran ayah dalam pencegahan stunting, misalnya melalui kelas ayah, dapat meningkatkan pengetahuan dan membentuk sikap yang lebih positif.



## B. Kerangka Teori

Adapun kerangka teori penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :



Skema 2.1 kerangka teori

(Beno et al., 2022)(Yulnefia & Sutia, 2022)(Vigawati et al., 2022)

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep yaitu penjelasan mengenai konsep-konsep sesuai dengan teori yang menggambarkan unsur-unsur berdasarkan fenomena yang akan diteliti. Kerangka konsep juga menjelaskan hubungan diantara konsep– konsep tersebut (Nursalam, 2016). Adapun kerangka konsep yang digunakan sebagai dasar penelitian sebagai berikut:

Variabel tunggal :

Sikap ayah dan ibu dalam upaya pencegahan stunting

#### B. Desain penelitian

Desain penelitian yaitu penjelasan tentang penelitian disusun dan dapat menuntun peneliti untuk memperoleh jawaban terhadap pertanyaan. Desain dalam penelitian ini adalah *kuantitatif deskriptif*

#### C. Identifikasi Variabel

Variabel tunggal : sikap ayah dan ibu dalam upaya pencegahan stunting

#### D. Populasi dan Sampel Penelitian

##### 1. Populasi Penelitian

Menurut (Nursalam, 2020) Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek atau objek yang mempunyai kualitas dan

karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua anak usia 3-5 tahun di Kelurahan Sampang kota Demak. Populasi pada bulan Mei sejumlah 113 balita usia 3-5 tahun

## 2. Sampel penelitian

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu *total sampling*, yang berjumlah 113 responden. *Total sampling* merupakan sampel dengan teknik dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel semua. Guna mendapatkan data yang sesuai dengan fokus penelitian ini, maka peneliti harus menentukan responden dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Adapun kriteria inklusi dan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

### a) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria yang apabila terpenuhi dapat mengakibatkan calon objek menjadi objek penelitian (Notoatmodjo, 2018). Kriteria inklusi pada penelitian ini sebagai berikut :

- 1) Orang tua yang bersedia menjadi responden . Orang tua dan balita yang tinggal di daerah Kelurahan Sampang
- 2) Orang tua yang bisa membaca dan menulis, dan mampu berkomunikasi
- 3) Balita usia 3-5 tahun di Kelurahan Sampang

### b) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria yang tidak dapat masuk dalam kriteria inklusi, kriteria ini dijumpai mengakibatkan objek tidak

dapat digunakan dalam penelitian (Nursalam, 2020). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Orang tua yang tidak bersedia menjadi responden
2. Balita dengan penyakit kongenital, atau dengan keterbelakangan mental
3. Orang tua bercerai

### E. Tempat Penelitian

Tempat Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Sampang Kota Demak

### F. Definisi Operasional

*Definisi* operasional merupakan pemberian definisi terhadap variabel penelitian secara operasional sehingga peneliti mampu mengumpulkan informasi yang dibutuhkan terkait dengan konsep (Nursalam, 2016)

Tabel 3.1 Definisi oprasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
Sikap orang tua	Orang tua (Ayah dan Ibu) berupaya pencegahan stunting	Kuesior dengan 15 item pertanyaan menggunakan Skala Likert dengan pernyataan positif sangat setuju : <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1, Sangat Tidak Setuju</li> <li>• 2, Tidak Setuju</li> <li>• 3, Setuju</li> <li>• 4, Sangat Setuju</li> </ul>	Hasil ukur berupa : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. sikap ayah / ibu negatif</li> <li>2. sikap ayah / ibu positif</li> </ol>	<b>Nominal</b>  <b>25</b>  <b>100</b>

*Tabel 3. 1 Definisi Operasional*

## **G. Instrumen/Alat Pengumpulan Data**

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dengan 15 item yang diadopsi dari (Yusup, 2022) pertanyaan menggunakan skala likert dengan pernyataan positif sangat setuju :

1 = Sangat Tidak Setuju

2 = Tidak Setuju

3 = Setuju

4 = Sangat Setuju

Hasil ukur berupa :

1) sikap negatif (25)

2) sikap positif (100)

a) Uji validitas dan uji rabilitas kuesioner penelitian

1. Uji Validitas Instrumen

Merupakan uji yang digunakan untuk mengetahui kemampuan suatu alat ukur yang mana untuk mengetahui valid tidaknya suatu kuesioner yang dapat mengukur sasaran yang ingin kita ukur (Yusup, 2018).

2. Uji Reliabilitas Instrumen

Merupakan uji yang dapat menunjukkan sejauh mana instrument yang akan digunakan jika menggunakan suatu objek yang sama akan

mendapatkan data yang sama juga (Putri et al., 2018). Sebelum melakukan pengumpulan data terlebih dahulu peneliti melakukan uji reabilitas pada instrument penelitian.

Nilai reabilitas suatu instrument dikatakan reliabel berkisar 0,0 sampai 1,0. Semakin kecil nilai reabilitas maka semakin besar error, nilai koefisien tinggi jika nilai *Alpa Cronbach* >0,60

## H. Metode Pengumpulan Data

Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini merupakan data penting yang diperoleh langsung dari responden. Adapun langkah-langkah dalam pengumpulan data antara lain:

1. Tahap awal penelitian, peneliti meminta surat perjanjian untuk melakukan penelitian pada Masyarakat kelurahan Sampang kabupaten Demak.
2. Setelah mendapatkan surat izin dan uji etik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang peneliti mengajukan surat penelitian Kelurahan Sampang Kabupaten Demak. Kemudian akan mendapatkan persetujuan dan mendapat surat balasan untuk melakukan penelitian.
3. Penelitian dilaksanakan secara *door to door*.
4. Setiap calon responden diberikan lembar inform konsen informed cosent serta penjelasan mengenai maksut, tujuan, dan manfaat penelitian, serta diberi kesempatan untuk bertanya sebelum

berpartisipasi .

5. Responden yang telah memahami penjelasan penelitian kemudian menandatangani lembar persetujuan sebagai bentuk kesediaan untuk menjadi responden. .
6. Peneliti menjelaskan bagaimana untuk mengisi kuesioner selama 10 menit.
7. Peneliti mendapat data melalui pengisian kuesioner kepada masyarakat Kelurahan Sampang kabupaten Demak.
8. Setelah kuesioner di isi oleh responden kuesioner di kumpulkan kembali selanjutnya di lanjutkan

## 2. Pengolahan Data

Setelah semua data yang diperlukan terkumpul, maka dilakukan langkah langkah pengolahan data sebagai berikut (Sangadah & Kartawidjaja, 2020) :

- a. *Editing* yaitu dengan memeriksa kembali data yang telah diisi oleh responden
- b. *Coding* yaitu pemberian kode disetiap data yang terdiri atas beberapa kategori

1) Orang Tua :

a) Ayah : 1

b) Ibu : 2

2) Pekerjaan :

a) Pedagang : 1

b) Wiraswasta : 2

c) PNS : 3

- d) Petani : 4
- 3) Pendidikan :
  - a) SMA : 1
  - b) D3 : 2
  - c) S1 : 2
- 4) Usia orang tua :
  - a) 20-23 Tahun : 1
  - b) 24-26 Tahun : 2
  - c) 27-28 Tahun :3
- c. *Tabulasi data* yaitu menghitung dan menginput data yang telah dikumpulkan secara statistic sesuai kriteria yang ditentukan
- d. *Entri data* yaitu menginput data ke dalam database computer
- e. *Analiting data* yaitu dengan menggunakan alat SPSS 25 version for windows.

*Cleaning* atau pembersihan yaitu data dicek kembali yang telah di *entry* jika sesuai sudah sesuai dengan jawaban pada kuesioner. *Cleaning* dilakukan jika missing data, variasi data, dan konsistensi data.

#### **I. Analisis data**

Analisa data menggunakan analisa univariat. Menurut (Rijali, 2019), analisis univariat yaitu analisis tiap variabel dari hasil penelitian dalam menghasilkan distribusi frekuensi. Setelah dilakukannya tahap pengolahan data langkah selanjutnya yang dilakukan adalah analisis yang digunakan dalam penelitian ini merupakan analisa univariate. Dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi untuk mendeskripsikan variable tunggal dan

presentase variable. Data dalam penelitian ini menggunakan data nominal maka uji yang digunakan adalah uji distribusi frekuensi.

## J. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan sesudah memperoleh surat izin pendahuluan dan izin dari Fakultas Ilmu Keperawatan, dan izin dari kepala kelurahan Sampang kabupaten Demak. Penelitian akan dimulai dengan melaksanakan berbagai tahapan penelitian terkait etika penelitian mencakup:

### 1. *Informed Consent*

Pada penelitian informed consent penelitian sebelum mendapatkan persetujuan responden telah memberikan informasi terkait tujuan dari penelitian. Informasi di sampaikan secara langsung dan seluruh responden bersedia menjadi responden dalam penelitian.

### 2. *Anonimity* (tanpa nama)

Peneliti menjamin tidak mencantumkan nama responden pada data penelitian dan hanya menuliskan kode atau inisial nama pada lembar yang digunakan untuk mengumpulkan data.

### 3. *Confidentiality* (rahasia)

Peneliti menjamin kerahasiaan responden. Hanya pihak tertentu yang dapat mengakses data penelitian data penelitian tersebut disimpan Selama 5 tahun dan kemudian data penelitian dihancurkan.

### 4. *Beneficience* (manfaat)

Penelitian ini berharap dapat memberikan dampak positif bagi responden dan meminimalkan dampak negatif bagi responden. Dalam penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi responden untuk

memperbaiki pola asuh orang tua sehingga tidak terjadi keterlambatan tumbuh kembang anak.

5. *Nonmaleficence* (keamanan)

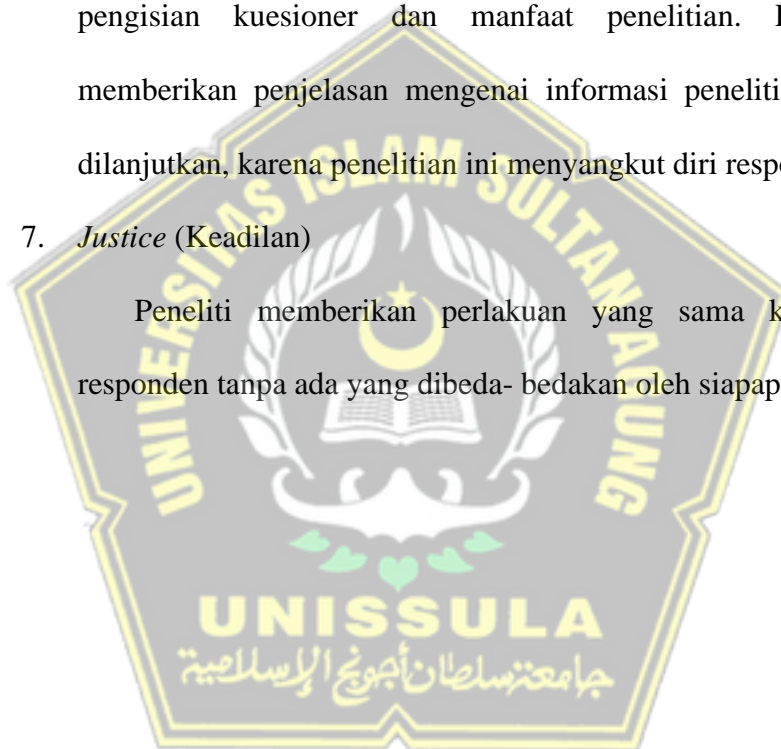
Penelitian ini hanya menggunakan alat dengan cara mengisi lembar kuesioner tanpa adanya percobaan yang dapat membahayakan.

6. *Veracity* (Kejujuran)

Dalam meneliti ini peneliti memberikan informasi jujur mengenai pengisian kuesioner dan manfaat penelitian. Peneliti akan memberikan penjelasan mengenai informasi penelitian yang akan dilanjutkan, karena penelitian ini menyangkut diri responden.

7. *Justice* (Keadilan)

Peneliti memberikan perlakuan yang sama kepada semua responden tanpa ada yang dibeda-bedakan oleh siapapun.



## BAB IV HASIL PENELITIAN

### A. Pengantar Bab

Bab ini berisi hasil penelitian yang dilakukan terhadap 113 responden mengenai sikap orang tua dalam upaya pencegahan stunting. Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase untuk menggambarkan karakteristik responden serta sikap orang tua terhadap pencegahan stunting. Analisis data dilakukan secara univariat, dengan tujuan untuk memberikan gambaran umum mengenai variabel penelitian yang meliputi karakteristik demografis orang tua (usia, pendidikan, dan pekerjaan) serta sikap ayah dan ibu terhadap pencegahan stunting. Hasil penelitian selanjutnya dijelaskan dalam bentuk uraian dan pembahasan berdasarkan temuan lapangan serta dikaitkan dengan teori dan penelitian sebelumnya

### B. Analisa univariat

#### 1. Karakteristik responden

##### a. Orang tua

*Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Orang Tua*

Variabel	Klasifikasi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Orang tua	Ayah	54	47.8
	Ibu	59	52.2
<b>Total</b>		<b>113</b>	<b>100.0</b>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah ibu sebanyak 59 orang (52,2%), sedangkan ayah sebanyak 54 orang (47,8%). Hal ini menggambarkan bahwa keterlibatan ibu sedikit lebih besar dibandingkan ayah dalam upaya pencegahan stunting.

## b. Usia orang tua

*Tabel 4. 2 Karakteristik Responden Usia Orang Tua*

Variabel	Klasifikasi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia Orang tua	20-23 tahun	28	24.8
	24-26 tahun	60	53.1
	27-28 tahun	25	22.1
<b>Total</b>		<b>113</b>	<b>100.0</b>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 24–26 tahun sebanyak 60 orang (53,1%). Hal ini menggambarkan bahwa mayoritas orang tua berada pada usia dewasa muda, yang merupakan fase produktif dalam mengasuh dan memberikan perawatan terbaik bagi anak.

## c. Pendidikan

*Tabel 4. 3 Karakteristik Responden Pendidikan*

Variabel	Klasifikasi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Pendidikan	SMA	41	36.3
	D3	40	35.4
	S1	32	28.3
<b>Total</b>		<b>113</b>	<b>100.0</b>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 41 orang (36,3%), diikuti oleh D3 sebanyak 40 orang (35,4%), dan S1 sebanyak 32 orang (28,3%). Hal ini mengindikasikan bahwa mayoritas orang tua memiliki tingkat pendidikan menengah hingga tinggi.

#### d. Pekerjaan

**Tabel 4. 4 Karakteristik Responden Pekerjaan**

Variabel	Klasifikasi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Pekerjaan	Pedagang	24	21.2
	Petani	23	21.2
	PNS	17	15.0
	Wiraswasta	48	42.5
<b>Total</b>		<b>113</b>	<b>100.0</b>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 48 orang (42,5%), sedangkan paling sedikit bekerja sebagai PNS sebanyak 17 orang (15,0%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas orang tua memiliki pekerjaan di sektor non-formal yang memberikan fleksibilitas waktu dalam mengasuh anak.

#### e. Sikap Orang Tua

*Tabel 4. 5 Karakteristik Responden Sikap Orang Tua*

Variabel	Klasifikasi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Sikap Orang Tua	Negative	36	31.9
	Positif	77	68.1
<b>Total</b>		<b>113</b>	<b>100.0</b>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua memiliki sikap positif terhadap upaya pencegahan stunting sebanyak 77 responden (68,1%), sedangkan 36 responden (31,9%) memiliki sikap negatif. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas orang tua sudah memiliki pandangan dan kesadaran yang baik dalam mendukung upaya pencegahan stunting, Sikap positif ini menggambarkan kesiapan orang tua untuk terlibat aktif dalam menjaga tumbuh kembang anak, mulai dari pemenuhan kebutuhan

gizi, perawatan kesehatan, hingga mengikuti kegiatan posyandu dan penyuluhan gizi yang diselenggarakan oleh tenaga kesehatan.

#### f. Crosstabulasi

##### 1. Orang tua

*Tabel 4. 6 Crosstabulasi Orang Tua*

Orang tua	Sikap Orang tua		
	Negative	Positif	Total
Ayah	16	38	54
Ibu	20	39	59
Total	36	77	113

Berdasarkan hasil crosstab antara peran orang tua dan sikap terhadap pencegahan stunting, terlihat bahwa dari total 113 responden, sebagian besar memiliki sikap positif. Pada kelompok ayah, sebanyak 38 responden (70,4%) menunjukkan sikap positif, sedangkan 16 responden (29,6%) menunjukkan sikap negatif. Sementara itu, pada kelompok ibu, mayoritas juga menunjukkan sikap positif yaitu 39 responden (66,1%), dan 20 responden (33,9%) memiliki sikap negatif.

Secara keseluruhan, dari seluruh responden, terdapat 77 orang (68,1%) dengan sikap positif dan 36 orang (31,9%) dengan sikap negatif. Temuan ini menggambarkan bahwa baik ayah maupun ibu cenderung memiliki sikap yang mendukung terhadap upaya pencegahan stunting, meskipun proporsi sikap positif sedikit lebih tinggi pada kelompok ayah dibandingkan ibu.

## 2. Usia orang tua

*Tabel 4. 7 Crosstabulasi Usia Orang Tua*

Usia orang tua	Sikap Orang tua		
	Negative	Positif	Total
20-23 tahun	12	16	28
24-26 tahun	18	42	60
27-28 tahun	6	19	25
Total	36	77	113

Berdasarkan hasil analisis crosstab antara usia orang tua dan sikap terhadap pencegahan stunting, diperoleh bahwa kelompok usia 24–26 tahun merupakan kelompok terbesar dalam penelitian ini, yaitu sebanyak 60 responden. Pada kelompok ini, mayoritas menunjukkan sikap positif terhadap pencegahan stunting, yaitu 42 responden (70,0%), sedangkan 18 responden (30,0%) memiliki sikap negatif.

Pada kelompok usia 20–23 tahun sebanyak 28 responden, ditemukan bahwa 16 responden (57,1%) memiliki sikap positif dan 12 responden (42,9%) menunjukkan sikap negatif. Sementara itu, pada kelompok usia 27–28 tahun, sebanyak 25 responden, sebagian besar juga memiliki sikap positif yaitu 19 responden (76,0%), dengan 6 responden (24,0%) yang memiliki sikap negatif.

Secara keseluruhan dari 113 responden, sebanyak 77 orang tua (68,1%) menunjukkan sikap positif, sedangkan 36 orang tua (31,9%) menunjukkan sikap negatif. Temuan ini menggambarkan bahwa sikap positif terhadap pencegahan

stunting cenderung mendominasi di seluruh rentang usia, dengan proporsi tertinggi pada kelompok usia 27–28 tahun, diikuti kelompok usia 24–26 tahun.

### 3. Pendidikan orang tua

*Tabel 4. 8 Crosstabulasi Pendidikan Orang Tua*

		Sikap Orang tua		
		Negative	Positif	Total
Pendidikan orang tua	D3	12	28	40
	S1	9	23	32
	SMA	15	26	41
Total		36	77	113

Berdasarkan hasil crosstab antara tingkat pendidikan orang tua dan sikap terhadap pencegahan stunting, dapat dilihat bahwa pada kelompok pendidikan D3 yang berjumlah 40 responden, sebagian besar memiliki sikap positif terhadap pencegahan stunting, yaitu 28 responden (70,0%), sedangkan 12 responden (30,0%) menunjukkan sikap negatif.

Pada kelompok pendidikan S1, dari total 32 responden, sebanyak 23 responden (71,9%) memiliki sikap positif, sementara 9 responden (28,1%) menunjukkan sikap negatif.

Kelompok ini memiliki proporsi sikap positif paling tinggi dibandingkan jenjang pendidikan lainnya.

Sementara itu, pada kelompok pendidikan SMA yang berjumlah 41 responden, terdapat 26 responden (63,4%) dengan sikap positif dan 15 responden (36,6%) dengan sikap negatif. Meskipun proporsi sikap positif tetap lebih tinggi, angka sikap

negatif pada kelompok SMA relatif lebih besar dibandingkan kelompok pendidikan D3 dan S1.

Secara keseluruhan dari 113 responden, sebanyak 77 orang tua (68,1%) memiliki sikap positif terhadap pencegahan stunting, sedangkan 36 orang tua (31,9%) memiliki sikap negatif. Temuan ini menunjukkan bahwa sikap positif lebih dominan pada seluruh tingkat pendidikan, dan proporsi sikap positif cenderung meningkat seiring dengan semakin tingginya tingkat pendidikan.

#### 4. Pekerjaan orang tua

*Tabel 4. 9 Crosstabulasi Pekerjaan Orang Tua*

		Sikap Orang tua		Total
		Negative	Positif	
Pekerjaan orang tua	Pedagang	6	18	24
	Petani	11	13	24
	PNS	20	7	17
	Wiraswasta	9	39	48
Total		36	77	113

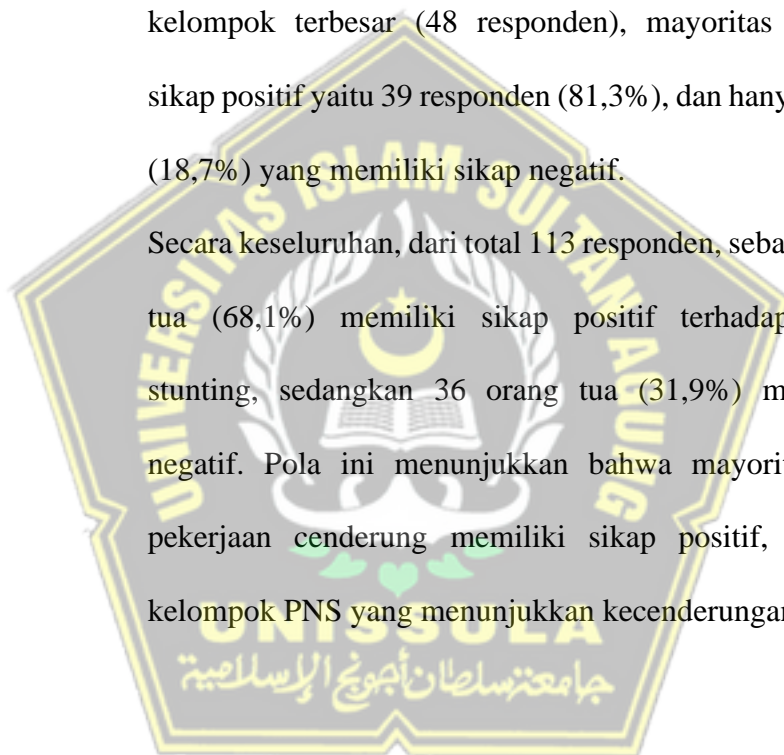
Berdasarkan hasil crosstab antara pekerjaan orang tua dan sikap terhadap pencegahan stunting, terlihat adanya variasi proporsi sikap pada setiap kategori pekerjaan. Pada kelompok pedagang yang berjumlah 24 responden, mayoritas menunjukkan sikap positif yaitu 18 responden (75,0%), sedangkan 6 responden (25,0%) memiliki sikap negatif.

Pada kelompok petani dengan jumlah responden yang sama yaitu 24 orang, sikap positif ditemukan pada 13 responden (54,2%), sementara 11 responden (45,8%) menunjukkan sikap negatif.

Berbeda dengan dua kelompok sebelumnya, pada kategori PNS yang berjumlah 27 responden, proporsi sikap negatif jauh lebih tinggi, yaitu 20 responden (74,1%), sedangkan 7 responden (25,9%) memiliki sikap positif. Temuan ini menunjukkan bahwa kelompok PNS merupakan satu-satunya kelompok pekerjaan yang didominasi oleh sikap negatif.

Sementara itu, pada kelompok wiraswasta yang merupakan kelompok terbesar (48 responden), mayoritas menunjukkan sikap positif yaitu 39 responden (81,3%), dan hanya 9 responden (18,7%) yang memiliki sikap negatif.

Secara keseluruhan, dari total 113 responden, sebanyak 77 orang tua (68,1%) memiliki sikap positif terhadap pencegahan stunting, sedangkan 36 orang tua (31,9%) memiliki sikap negatif. Pola ini menunjukkan bahwa mayoritas kelompok pekerjaan cenderung memiliki sikap positif, kecuali pada kelompok PNS yang menunjukkan kecenderungan sebaliknya.



## BAB V

### PEMBAHASAN

#### A. Karakteristik Responden

##### 1. Jenis orang tua

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah ibu sebanyak 59 orang (52,2 %), sedangkan ayah sebanyak 54 orang (47,8 %). Temuan ini memperlihatkan bahwa peran ibu masih lebih dominan dalam upaya pencegahan stunting. Hal ini sejalan dengan teori peran keluarga yang dikemukakan oleh Friedman (2010), bahwa ibu memiliki peran utama dalam pemenuhan kebutuhan dasar anak, meliputi pemeliharaan kesehatan, asupan gizi, serta kebersihan lingkungan keluarga.

Namun, sejumlah penelitian terbaru menegaskan bahwa keterlibatan ayah juga berpengaruh besar terhadap keberhasilan pencegahan stunting. Studi yang dilakukan oleh (Saaka, M., Wemakor, A., Abizari, A.-R., & Amoyaw, 2022) di Ghana menunjukkan bahwa keterlibatan ayah dalam praktik pemberian makan anak berhubungan positif dengan kecukupan diet dan status gizi anak. Penelitian nasional oleh (Has, E. M. M., Asmoro, C. P., & Gua, 2023b) juga mengungkap bahwa perilaku ayah dalam pencegahan stunting dipengaruhi oleh persepsi kerentanan terhadap penyakit anak serta adanya dorongan tindakan dari lingkungan.

Sementara itu, penelitian kualitatif yang dilakukan oleh (Pratiwi, D., Lestari, I., & Widodo, 2023) mengidentifikasi bahwa sebagian besar ayah masih menganggap pengasuhan dan pemantauan gizi anak sebagai tanggung jawab utama ibu, meskipun mereka menyadari pentingnya pemeriksaan rutin dan

imunisasi. Temuan ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kesadaran dan partisipasi nyata ayah dalam pencegahan stunting.

Di sisi lain, (Wulandari, R., & Rahman, 2021a) menegaskan bahwa partisipasi ibu dalam kegiatan posyandu, penyuluhan gizi, dan pemantauan tumbuh kembang anak berperan signifikan terhadap pencegahan stunting, karena ibu berfungsi sebagai pengambil keputusan utama dalam hal gizi keluarga (Shrestha, M., Thapa, S., Bhattarai, D., & Maskey, 2020).

Selain itu, studi oleh (Shrestha, M., Thapa, S., Bhattarai, D., & Maskey, 2020) di Nepal juga mendukung pentingnya kolaborasi ayah dan ibu dalam praktik pengasuhan anak; keterlibatan kedua orang tua terbukti menurunkan risiko stunting sebesar 24 % dibandingkan keluarga dengan peran pengasuhan tunggal.

Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat pandangan bahwa keberhasilan pencegahan stunting tidak hanya ditentukan oleh ibu, tetapi juga oleh partisipasi aktif ayah. Pendekatan berbasis keluarga (family-centered care) yang melibatkan kedua orang tua secara seimbang terbukti lebih efektif dalam mendukung tumbuh kembang anak dan mencegah stunting di tingkat rumah tangga (Nurmala, I., Kurniawan, A., & Safitri, 2024).

## 2. Usia orang tua

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 24–26 tahun sebanyak 60 orang (53,1 %). Usia tersebut termasuk dalam kategori dewasa muda, yaitu masa di mana individu telah mencapai kematangan emosional, kognitif, dan sosial yang optimal untuk menjalankan peran sebagai orang tua. Pada tahap ini, seseorang umumnya memiliki energi dan komitmen

tinggi dalam menjalankan tanggung jawab keluarga, termasuk dalam pengasuhan dan pencegahan masalah gizi seperti stunting.

Masa dewasa muda ditandai dengan kestabilan emosional dan kemampuan berpikir rasional yang memungkinkan individu untuk beradaptasi dengan peran sosial baru, seperti menjadi orang tua. Usia ini berkaitan erat dengan kesiapan seseorang dalam mengasuh anak, baik dari aspek psikologis maupun biologis.

Sejalan dengan teori tersebut, (Gebremedhin, S., 2021) dalam penelitiannya yang berjudul "*Maternal Age and Its Association With Childhood Stunting in Ethiopia: A Cross-Sectional Study*" menyatakan bahwa usia orang tua, khususnya ibu, berperan penting dalam menentukan status gizi anak. Orang tua usia muda (20–29 tahun) memiliki kapasitas adaptif yang lebih tinggi dalam menerima informasi kesehatan dan cenderung lebih aktif berpartisipasi dalam layanan kesehatan anak. Hal ini disebabkan oleh tingginya tingkat penerimaan informasi dan motivasi pada kelompok usia produktif tersebut.

Hasil serupa ditemukan oleh (Khan, S., Rahman, M., & Haque, 2020) dalam penelitian berjudul "*Parental Age and Risk of Stunting Among Children Under Five in Bangladesh*" yang menunjukkan bahwa orang tua dengan rentang usia 23–30 tahun memiliki kecenderungan lebih besar untuk membawa anak mereka ke fasilitas kesehatan secara rutin dibandingkan kelompok usia yang lebih tua. Studi ini menekankan bahwa kedewasaan kognitif dan motivasi yang tinggi pada usia muda menjadi faktor protektif terhadap kejadian stunting.

Penelitian nasional oleh (Wulandari, R., & Rahman, 2021a) juga menunjukkan bahwa orang tua muda memiliki semangat lebih tinggi dalam

mengikuti kegiatan posyandu dan penyuluhan gizi, dibandingkan dengan orang tua usia lanjut. Mereka cenderung lebih terbuka terhadap inovasi dan informasi baru yang diberikan oleh tenaga kesehatan, sehingga berkontribusi positif terhadap perilaku pencegahan stunting.

Sementara itu, studi internasional oleh (Marks et al., 2023) menegaskan bahwa usia orang tua yang terlalu muda (< 20 tahun) maupun terlalu tua (> 35 tahun) dapat meningkatkan risiko stunting pada anak akibat ketidaksiapan emosional dan menurunnya kapasitas fisik. Namun, usia dewasa muda (sekitar 24–30 tahun) justru berada pada titik optimal dalam pengasuhan anak dan penerapan perilaku kesehatan yang baik.

Penelitian serupa di Indonesia oleh (Handayani, D., Setiono, H., & Prabowo, 2022) menemukan bahwa orang tua dalam kelompok usia 25–30 tahun memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik mengenai gizi anak dan lebih aktif dalam kegiatan pencegahan stunting di posyandu dibandingkan kelompok usia. Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat berbagai temuan sebelumnya bahwa usia dewasa muda (sekitar 24–26 tahun) merupakan fase optimal bagi orang tua dalam melaksanakan peran pengasuhan dan pencegahan stunting. Usia ini tidak hanya mencerminkan kesiapan biologis, tetapi juga kesiapan psikologis untuk menerima informasi, beradaptasi terhadap tanggung jawab keluarga, serta berpartisipasi aktif dalam kegiatan kesehatan anak. Oleh karena itu, program intervensi gizi dan penyuluhan kesehatan perlu lebih menargetkan kelompok usia produktif ini untuk memaksimalkan efektivitas pencegahan stunting di tingkat rumah tangga.

### 3. Pendidikan Orang tua

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 41 orang (36,3 %), diikuti oleh D3 sebanyak 40 orang (35,4 %) dan S1 sebanyak 32 orang (28,3 %). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas orang tua memiliki tingkat pendidikan menengah hingga tinggi. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi perilaku kesehatan seseorang, termasuk dalam hal pengasuhan dan pencegahan stunting.

Pendidikan merupakan proses yang memengaruhi cara berpikir dan bertindak seseorang dalam mengambil keputusan terkait kesehatan. Individu dengan pendidikan yang lebih tinggi memiliki kemampuan kognitif yang lebih baik untuk memahami, menerima, dan mengaplikasikan informasi kesehatan. Dalam konteks ini, orang tua dengan tingkat pendidikan tinggi akan lebih cepat memahami pentingnya pemberian makanan bergizi, pemantauan tumbuh kembang anak, serta peran posyandu dalam mencegah stunting.

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Khan, S., Rahman, M., & Haque, 2020) yang menjelaskan bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan pengetahuan dan sikap terhadap pencegahan stunting. Orang tua berpendidikan tinggi cenderung lebih sadar akan pentingnya gizi seimbang dan perawatan anak secara preventif. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu, semakin baik pula perilaku kesehatan yang diterapkan di rumah.

Penelitian nasional oleh (Handayani, D., Setiono, H., & Prabowo, 2022) menemukan bahwa ibu dengan pendidikan minimal SMA memiliki

kemungkinan dua kali lebih besar untuk memiliki pengetahuan baik mengenai pencegahan stunting dibandingkan ibu berpendidikan dasar. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan meningkatkan kemampuan seseorang untuk memahami pesan kesehatan, mengakses fasilitas kesehatan, dan menerapkan perilaku gizi yang.

Penelitian internasional yang dilakukan oleh (Khan, S., Rahman, M., & Haque, 2020) di Bangladesh juga memperkuat temuan ini. Dalam studi berjudul *“Parental Education and Risk of Stunting Among Children Under Five in Bangladesh,”* ditemukan bahwa anak yang lahir dari orang tua dengan pendidikan tinggi memiliki risiko stunting 52 % lebih rendah dibandingkan anak dari orang tua berpendidikan rendah. Pengetahuan yang diperoleh dari pendidikan formal mempermudah orang tua untuk memahami praktik pengasuhan dan pola makan yang baik.

Selain itu, (Gebremedhin, S., 2021) dalam penelitiannya di Ethiopia menyatakan bahwa pendidikan ibu berhubungan erat dengan kejadian stunting pada anak. Ibu berpendidikan tinggi memiliki kesadaran yang lebih baik dalam memanfaatkan layanan kesehatan dan menerapkan praktik pemberian makan yang benar .

Penelitian oleh (Khatun, F., Rahman, M., & Ali, 2023) menambahkan bahwa pendidikan ayah juga memainkan peran penting. Ayah yang berpendidikan tinggi cenderung memberikan dukungan lebih baik dalam keputusan gizi keluarga, termasuk memastikan anak mendapatkan makanan bergizi dan perawatan kesehatan yang layak.

Berdasarkan berbagai hasil penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa pendidikan orang tua, baik ayah maupun ibu, memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap perilaku pencegahan stunting. Pendidikan yang lebih tinggi meningkatkan kapasitas berpikir kritis, kemampuan literasi kesehatan, serta kepekaan terhadap pentingnya gizi dan perawatan anak. Oleh karena itu, peningkatan edukasi masyarakat melalui pendidikan formal maupun non-formal menjadi salah satu langkah strategis dalam menekan angka kejadian stunting di Indonesia.

#### 4. Pekerjaan Orang Tua

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 48 orang (42,5%). Jenis pekerjaan ini umumnya memberikan fleksibilitas waktu yang lebih besar, sehingga memungkinkan orang tua, terutama ibu, untuk lebih sering terlibat dalam pengasuhan anak. Waktu yang lebih longgar ini memungkinkan orang tua untuk mengawasi pola makan anak, memantau tumbuh kembangnya, serta berpartisipasi dalam kegiatan kesehatan masyarakat seperti posyandu.

Menurut (Rahmawati, 2020) orang tua yang bekerja di sektor informal cenderung memiliki waktu interaksi lebih banyak dengan anak dibandingkan mereka yang bekerja di sektor formal. Hal ini berpengaruh terhadap keterlibatan langsung dalam pengasuhan dan pemberian gizi anak. Penelitian ini mendukung hasil temuan bahwa pekerjaan yang lebih fleksibel dapat berdampak positif terhadap perilaku pencegahan stunting di tingkat keluarga .

Selain faktor waktu, aspek ekonomi dari jenis pekerjaan juga berperan penting. Kondisi ekonomi keluarga menentukan kemampuan mereka dalam

menyediakan makanan bergizi dan layanan kesehatan yang memadai. Status sosial ekonomi merupakan salah satu determinan utama dalam perilaku kesehatan karena memengaruhi akses terhadap sumber daya. Semakin tinggi tingkat pendapatan keluarga, semakin besar pula kemampuan mereka untuk memenuhi kebutuhan gizi anak sebagai bentuk pencegahan stunting.

Penelitian (Sari, D. P., Nugroho, R. A., & Setiawan, 2016) menunjukkan bahwa orang tua dengan pekerjaan tetap atau pendapatan stabil memiliki peluang 1,8 kali lebih besar untuk memberikan asupan gizi yang cukup dibandingkan keluarga dengan penghasilan tidak tetap. Temuan ini menegaskan bahwa status pekerjaan berhubungan erat dengan status gizi anak dan risiko stunting.

Hasil penelitian (Ginting, M., Lestari, D., & Wahyuni, 2022) di Indonesia juga menemukan hubungan signifikan antara pekerjaan orang tua dan kejadian stunting. Anak-anak dari keluarga dengan pekerjaan wiraswasta atau petani yang berpenghasilan rendah cenderung memiliki risiko stunting lebih tinggi dibandingkan anak dari keluarga dengan pekerjaan formal. Namun, risiko tersebut dapat berkurang apabila orang tua aktif mengikuti kegiatan penyuluhan gizi dan memiliki kesadaran tinggi terhadap pola makan sehat.

Selain itu, studi oleh (Ghozali, 2023) yang berjudul “*Socioeconomic Determinants of Childhood Stunting in Sub-Saharan Africa: Evidence from DHS Data*” menegaskan bahwa pekerjaan orang tua merupakan faktor determinan penting terhadap risiko stunting anak. Anak dari keluarga dengan pekerjaan tetap atau usaha produktif memiliki risiko stunting 32 % lebih rendah dibandingkan mereka yang orang tuanya tidak bekerja.

Sementara itu, penelitian (Has, E. M. M., Asmoro, C. P., & Gua, 2023a)

juga menyoroti pentingnya peran ayah dalam pekerjaan yang mendukung keseimbangan waktu keluarga. Ayah dengan pekerjaan fleksibel lebih cenderung terlibat dalam kegiatan pengasuhan anak, termasuk pemberian makan dan pemantauan pertumbuhan, yang berdampak pada pencegahan stunting.

Berdasarkan berbagai penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa pekerjaan orang tua tidak hanya memengaruhi aspek ekonomi keluarga, tetapi juga berdampak langsung pada kualitas interaksi dan perhatian terhadap anak. Pekerjaan yang memungkinkan waktu fleksibel memberi peluang lebih besar bagi orang tua untuk terlibat aktif dalam pencegahan stunting. Oleh karena itu, intervensi pencegahan stunting perlu mempertimbangkan aspek pekerjaan dengan pendekatan lintas sektor, seperti pemberdayaan ekonomi keluarga dan pengaturan waktu kerja yang ramah keluarga, agar peran orang tua dalam pengasuhan dapat lebih optimal.

## **B. Gambaran Sikap Orang Tua Terhadap Pencegahan Stunting**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua memiliki sikap positif terhadap pencegahan stunting, yaitu sebanyak 77 responden (68,1 %), sedangkan 36 responden (31,9 %) memiliki sikap negatif. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas orang tua memiliki pandangan, perhatian, dan kesadaran yang baik terhadap pentingnya mencegah stunting sejak dini.

Menurut (Sari, D. P., Nugroho, R. A., & Setiawan, 2016) sikap merupakan respons evaluatif terhadap suatu objek atau fenomena yang terbentuk melalui pengalaman, pengetahuan, dan pengaruh sosial. Dalam konteks ini, sikap positif orang tua terhadap pencegahan stunting dapat muncul dari pengetahuan yang diperoleh melalui kegiatan edukasi kesehatan, penyuluhan posyandu, maupun

informasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan dan media massa. Semakin baik paparan informasi dan pengalaman yang diterima orang tua, semakin kuat pula sikap positif yang terbentuk terhadap perilaku pencegahan stunting.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan (Wulandari, R., & Rahman, 2021) yang menunjukkan bahwa mayoritas orang tua memiliki sikap positif terhadap pencegahan stunting karena sering mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan. Penelitian tersebut menegaskan bahwa informasi yang disampaikan melalui posyandu dan media lokal efektif meningkatkan kesadaran serta persepsi positif masyarakat tentang pentingnya gizi anak.

Penelitian oleh (Setiawan, 2020) juga menguatkan bahwa sikap positif berperan penting dalam menentukan perilaku nyata orang tua, seperti memberikan makanan bergizi seimbang, memperhatikan kebersihan lingkungan, dan membawa anak secara rutin ke posyandu untuk memantau pertumbuhan. Hal ini menunjukkan bahwa sikap tidak hanya berfungsi sebagai cerminan pandangan, tetapi juga sebagai pendorong perilaku konkret dalam kehidupan sehari-hari.

Temuan serupa dikemukakan oleh (Has, E. M. M., Asmoro, C. P., & Gua, 2023) dalam penelitian *Father's Health Behavior in Preventing Stunting among Children Under Five Years Old* yang menyoroti bahwa baik ayah maupun ibu dengan sikap positif terhadap (Adhikari, R. P., Chhetri, R., & Raut, 2022) kesehatan anak cenderung lebih aktif dalam tindakan preventif, seperti pemberian ASI eksklusif dan makanan bergizi seimbang. Penelitian tersebut juga menyebutkan bahwa komponen “cue to action” atau dorongan tindakan dari lingkungan menjadi faktor penting dalam pembentukan sikap.

Penelitian internasional oleh di Nepal juga menunjukkan hal serupa, bahwa sikap orang tua yang positif terhadap nutrisi dan layanan kesehatan anak berhubungan signifikan dengan menurunnya risiko stunting. Faktor utama yang memengaruhi sikap positif tersebut adalah pendidikan, akses informasi, dan keaktifan mengikuti.

Sementara itu, (Munawar et al., 2024) menekankan bahwa sikap positif orang tua terhadap pencegahan stunting dapat diperkuat melalui pendekatan edukatif berbasis keluarga (*family-centered approach*), di mana tenaga kesehatan berperan tidak hanya sebagai pemberi informasi, tetapi juga sebagai fasilitator yang membangun motivasi keluarga untuk mengubah perilaku.

Namun, masih terdapat 31,9 % responden dengan sikap negatif terhadap pencegahan stunting. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh keterbatasan pengetahuan tentang penyebab dan dampak stunting, rendahnya dukungan sosial, serta kondisi ekonomi yang tidak memungkinkan penerapan perilaku gizi ideal. Keluarga dengan tingkat sosial ekonomi rendah sering kali kesulitan mengakses sumber informasi dan layanan kesehatan, sehingga cenderung memiliki sikap yang kurang mendukung terhadap upaya pencegahan stunting.

Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat teori bahwa sikap merupakan hasil dari kombinasi pengetahuan, pengalaman, dan kondisi sosial-ekonomi. Sikap positif orang tua akan mendorong terbentuknya perilaku sehat yang berkesinambungan dalam pencegahan stunting. Oleh karena itu, program edukasi kesehatan perlu dilaksanakan secara rutin dan menyeluruh agar seluruh orang tua, baik ayah maupun ibu, memiliki kesadaran dan sikap yang sama terhadap pentingnya tumbuh kembang anak yang optimal.

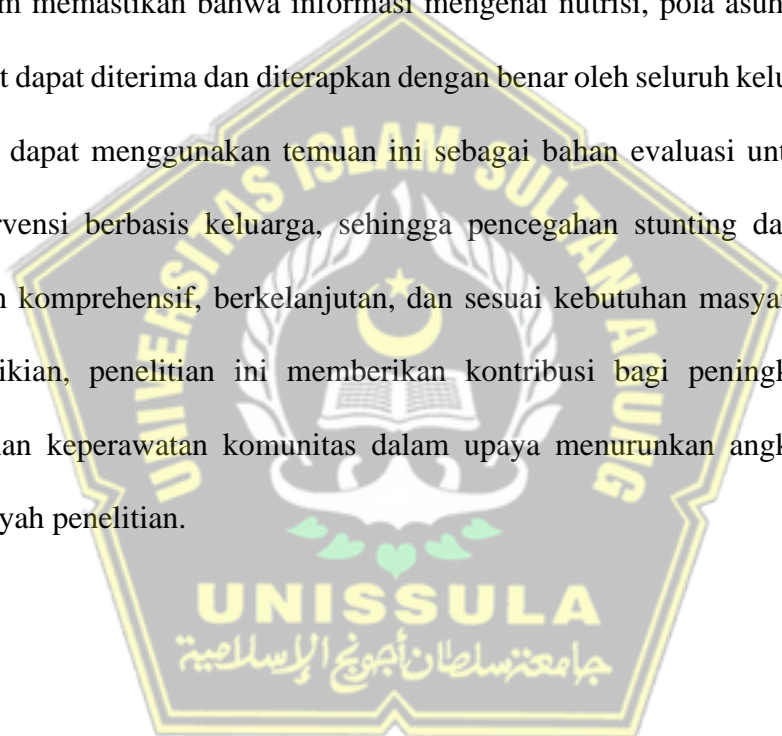
### **C. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dipertimbangkan. Pertama, data yang digunakan hanya berasal dari satu wilayah sehingga hasilnya belum tentu menggambarkan kondisi masyarakat secara lebih luas. Kedua, penelitian ini menggunakan desain potong lintang (cross-sectional), sehingga hubungan yang ditemukan hanya menunjukkan asosiasi, bukan hubungan sebab-akibat. Ketiga, pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner yang bergantung pada kejujuran serta ingatan responden, sehingga memungkinkan terjadinya bias informasi. Selain itu, jumlah responden laki-laki (ayah) sedikit lebih rendah dibandingkan responden perempuan (ibu), sehingga analisis tentang peran ayah dalam pencegahan stunting mungkin belum tergambar secara optimal. Variabel lain seperti pendapatan keluarga, akses layanan kesehatan, dan kondisi lingkungan tidak dianalisis lebih dalam, padahal faktor tersebut dapat memengaruhi sikap maupun perilaku pencegahan stunting. Keterbatasan-keterbatasan ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan untuk pengembangan penelitian selanjutnya agar menghasilkan temuan yang lebih komprehensif.

### **D. Implikasi Keperawatan**

Implikasi keperawatan dari penelitian ini menunjukkan bahwa perawat memiliki peran strategis dalam meningkatkan sikap positif orang tua terhadap upaya pencegahan stunting. Temuan bahwa sebagian besar orang tua telah

memiliki sikap yang baik dapat menjadi dasar bagi perawat untuk mengembangkan edukasi yang lebih terarah, terutama pada kelompok yang masih menunjukkan sikap kurang optimal. Perawat di layanan primer, seperti puskesmas maupun posyandu, perlu mengoptimalkan kegiatan promosi kesehatan melalui penyuluhan, konseling gizi, serta pemantauan tumbuh kembang anak secara berkala. Selain itu, hasil penelitian ini menegaskan pentingnya kolaborasi perawat dengan kader kesehatan, bidan, dan tenaga gizi dalam memastikan bahwa informasi mengenai nutrisi, pola asuh, dan perilaku sehat dapat diterima dan diterapkan dengan benar oleh seluruh keluarga. Perawat juga dapat menggunakan temuan ini sebagai bahan evaluasi untuk menyusun intervensi berbasis keluarga, sehingga pencegahan stunting dapat dilakukan lebih komprehensif, berkelanjutan, dan sesuai kebutuhan masyarakat. Dengan demikian, penelitian ini memberikan kontribusi bagi peningkatan kualitas asuhan keperawatan komunitas dalam upaya menurunkan angka stunting di wilayah penelitian.



## **BAB VI PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

Pada bagian akhir penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar orang tua di Kelurahan Sampang, Demak menunjukkan sikap positif terhadap upaya pencegahan stunting. Sikap ini mencerminkan adanya kesadaran yang baik mengenai pentingnya pemenuhan gizi, kesehatan, serta peran keluarga dalam mendukung tumbuh kembang anak. Faktor seperti usia yang masih produktif, tingkat pendidikan yang memadai, serta jenis pekerjaan yang memungkinkan orang tua tetap terlibat dalam pengasuhan turut memperkuat terbentuknya sikap tersebut. Penelitian ini juga menegaskan bahwa pengetahuan dan keterlibatan aktif kedua orang tua, terutama dalam kegiatan posyandu dan penyuluhan gizi, sangat berpengaruh terhadap efektivitas upaya pencegahan stunting di tingkat keluarga. Dengan demikian, keberhasilan pencegahan stunting membutuhkan kolaborasi yang kuat antara ayah dan ibu melalui pengasuhan yang seimbang, penerapan pola makan bergizi, serta partisipasi aktif dalam program kesehatan anak. Upaya bersama ini menjadi fondasi penting dalam mewujudkan generasi yang lebih sehat dan terhindar dari risiko stunting.

### **B. Saran**

#### 1. Bagi profesi keperawatan

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan wawasan bagi tenaga keperawatan bahwa sikap positif orang tua, baik ayah maupun ibu, berperan penting dalam pencegahan stunting.

Perawat diharapkan dapat memperkuat upaya promotif dan preventif melalui edukasi gizi, pendampingan keluarga, serta mendorong keterlibatan ayah dalam kegiatan kesehatan anak untuk mendukung tumbuh kembang optimal.

2. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan agar memahami pentingnya pendekatan keluarga dalam pencegahan stunting. Institusi pendidikan diharapkan dapat mengintegrasikan topik tentang peran orang tua dan faktor sosial dalam pencegahan stunting ke dalam kurikulum pembelajaran dan kegiatan praktik komunitas.

3. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat, khususnya bagi para orang tua, tentang pentingnya kerja sama antara ayah dan ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi, menjaga kebersihan lingkungan, serta aktif mengikuti kegiatan posyandu. Dengan meningkatnya kesadaran dan sikap positif keluarga, diharapkan angka kejadian stunting dapat terus menurun.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dan bahan perbandingan untuk penelitian berikutnya, baik dengan cakupan wilayah yang lebih luas maupun dengan pendekatan analitik yang mengkaji hubungan antara faktor sosial ekonomi, pendidikan, dan sikap orang tua terhadap kejadian stunting.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman, H., Syahputra, D., & Lestari, R. (2024). *Tren Kasus Stunting dan Tantangan Percepatan Penurunan di Balikpapan*. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 50–60.
- Adhikari, R. P., Chhetri, R., & Raut, A. (2022). Parental attitudes and their association with childhood stunting in rural Nepal: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 22(1), 1701. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14087-4>
- Aditya. (2024). *Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting Berdasarkan data Survei Status Gizi*. 13(03), 159–169.
- Aprilia, S. D., & Budiono, I. (2024). Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan Pada Keluarga Buruh Tani Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbang 1. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 6(1), 55–70. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v6i1.21254>
- Beno, J., Silen, A. ., & Yanti, M. (2022). No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title. *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.
- Danna, M. O. (2019). *Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dukungan dengan Kemandirian Keluarga Pada Anak Stunting di Puskesmas Bulak Banteng Surabaya*. 1–12.
- Gebremedhin, S., et al. (2021). Maternal age and its association with childhood stunting in Ethiopia: A cross-sectional study. *BMC Pediatrics*, 21. <https://doi.org/10.1186/s12887-021-02925-6>

- Ghozali. (2023). Socioeconomic determinants of childhood stunting in Sub-Saharan Africa: Evidence from DHS data. *BMC Nutrition*, 9. <https://doi.org/10.1186/s40795-023-00730-5>
- Ginting, M., Lestari, D., & Wahyuni, S. (2022). Hubungan pekerjaan orang tua dan kejadian stunting pada anak balita di Sumatera Utara. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(1), 55–56. <https://doi.org/10.35960/jik.v10i1.913>
- Handayani, D., Setiono, H., & Prabowo, R. (2022). Hubungan usia orang tua dengan pengetahuan pencegahan stunting pada balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 17. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v17i4.6042>
- Has, E. M. M., Asmoro, C. P., & Gua, W. P. (2023a). Father's health behavior in preventing stunting among children under five years old. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(1), 44052. <https://doi.org/10.7454/jki.v26i1.847>
- Has, E. M. M., Asmoro, C. P., & Gua, W. P. (2023b). Father's health behavior in preventing stunting among children under five years old. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 44–52. <https://doi.org/10.7454/jki.v26i1.847>
- Khamim Zarkasih Putro, M. J. (2021). Pengaruh Faktor Genetik Pada Perkembangan Anak Usia Dini. *Bunayya : Jurnal Pendidikan Anak*, 7(2), 53. <https://doi.org/10.22373/bunayya.v7i2.10425>
- Khan, S., Rahman, M., & Haque, M. (2020). Parental age and risk of stunting among children under five in Bangladesh. *Public Health Nutrition*, 1(1), 23. <https://doi.org/10.1017/S1368980019005316>
- Khatun, F., Rahman, M., & Ali, S. (2023). Influence of parental education on

child nutritional outcomes: A cross-country analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 1(1), 20.

<https://doi.org/10.21109/kesmas.v17i4.6042>

Marks, K. J., Boundy, E. O., Nakayama, J. Y., Li, R., & Hamner, H. C. (2023).

Early introduction of complementary foods/drinks and milk feeding type in the Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants and Children (WIC). *Maternal and Child Nutrition*, 19(4).

<https://doi.org/10.1111/mcn.13541>

Megasari, A. R. (2019). Pola Asuh sebagai Faktor Resiko Kejadian Stunting pada

Anak Usia 6-24 Bulan di Kecamatan Mantikulore Provinsi Sulawesi Tengah. *Universitas Gadjah Mada*, 15(1), 1–18.

Munawar, K., Mukhtar, F., Roy, M., Majeed, N., & Jalaludin, M. Y. (2024). A

systematic review of parenting and feeding practices, children's feeding behavior and growth stunting in Asian countries. *Psychology, Health and Medicine*, 29(10), 1705–1752.

<https://doi.org/10.1080/13548506.2024.2421461>

Nurmala, I., Kurniawan, A., & Safitri, R. (2024). Family-centered approach in

stunting prevention programs: Strengthening parental collaboration. *Jurnal Kesehatan Global*, 55–63.

<https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jkg.v15i1.7276>

Nurmaliani, R., Djuwita, R., & Wijaya, F. (2025). *HUBUNGAN PENYAKIT*

*INFEKSI DENGAN STUNTING PADA BALITA : TINJAUAN LITERATUR.*

9(April), 1396–1405.

- Pokhrel, S. (2024). No TitleEΛENH. *Ayan*, 15(1), 37–48.
- Pratiwi, D., Lestari, I., & Widodo, R. (2023). Father's perspective in caring for babies and toddlers to prevent stunting. *Jurnal Ilmiah Teknologi Kesehatan*, 1(1), 133–142. <https://doi.org/https://doi.org/10.36082/jitek.v15i2.1775>
- Rachman, R. Y., Nanda, S. A., Larassasti, N. P. A., Rachsanzeni, M., & Amalia, R. (2021). Hubungan Pendidikan Orang Tua Terhadap Risiko Stunting Pada Balita: a Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(2), 61–70. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i2.1790>
- Rahmawati, D. (2020). Hubungan jenis pekerjaan dengan peran orang tua dalam pencegahan stunting pada balita. *Jurnal Kesehatan Prima*, 1(1), 101–108. <https://doi.org/10.32807/jkp.v14i2.500>
- Saaka, M., Wemakor, A., Abizari, A.-R., & Amoyaw, J. A. (2022). Fathers' involvement in child feeding and its association with children's dietary diversity and nutritional status in northern Ghana. *BMC Nutrition*, 8, 45. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s41043-022-00353-7>
- Sari, D. P., Nugroho, R. A., & Setiawan, D. (2016). Socioeconomic factors associated with nutritional status of children under five years old in Indonesia. *BMC Public Health*, 1(1), 21. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11349-5>
- Setiawan, H. (2020). Hubungan sikap dan perilaku orang tua dalam pencegahan stunting pada balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(1), 45–52. <https://doi.org/10.35960/jik.v9i1.775>
- Shrestha, M., Thapa, S., Bhattarai, D., & Maskey, J. (2020). Parental involvement

and its effect on childhood stunting in rural Nepal: A community-based study. *BMC Pediatrics*, 411.

<https://doi.org/https://doi.org/10.24912/jssh.v1i1.24544213>

Syukrina, K. R., Erika, & Hasanah, O. (2024). Faktor-faktor yang Menyebabkan Stunting pada Balita: Sebuah Studi Literatur. *Jurnal Medika Hutama*, 5(02 Januari), 3854–3867.

Tanzil, L., & Hafriani, H. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(1), 25–31. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i1.3390>

Vigawati, G. M., Widayati, K., Tinggi, S., Kesehatan, I., Ix, K., & Udayana, /. (2022). Karakteristik Orang Tua Dengan Balita Stunting. *Jurnal Keperawatan Mandira Cendikia*, 1(1). <https://journal-mandiracendikia.com/index.php/ojs3>

Wulandari, R., & Rahman, A. (2021a). Hubungan partisipasi ibu dalam kegiatan posyandu dengan pencegahan stunting pada balita. *Jurnal Medika*, 44(8), 123–130. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>

Wulandari, R., & Rahman, A. (2021b). Hubungan partisipasi ibu dalam kegiatan posyandu dengan pencegahan stunting pada balita. *Jurnal Medika*, 123–130. <https://doi.org/10.33490/jm.v6i2.2912>

Yulnefia, & Sutia, M. (2022). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar. *Medical Journal : Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 10(1), 154–163.

Yusup. (2022). *Gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting di desa mengani.*

