



Sanitas: Journal of Health, Medical, and Psychological Studies

Vol 1 No 3 April 2026, Hal 147-156
ISSN: 3123-4070 (Print) ISSN: 3123-3163 (Electronic)
Open Access: <https://scriptaintelektual.com/sanitas/index>

Studi Deskriptif pada Sikap Ayah dan Ibu dalam Upaya Pencegahan Stunting

Dimas Aqila^{1*}, Nopi Nur Khasanah², Kurnia Wijayanti³

¹⁻³ Universitas Islam Sultan Agung, Indonesia

email: nopi.khasanah@unissula.ac.id¹

Article Info :

Received:
19-01-2026
Revised:
29-01-2026
Accepted:
08-02-2026

Abstract

Background: Stunting remains a chronic nutritional problem with long-term impacts on children's growth and development. Stunting prevention efforts are not solely dependent on health interventions but are also strongly influenced by parental attitudes, particularly those of fathers and mothers, regarding nutrition fulfillment, parenting practices, and family health behaviors. Objective: This study aimed to describe the attitudes of fathers and mothers toward stunting prevention efforts. Method: his study employed a descriptive quantitative design. Data were collected using a structured questionnaire administered to parents of children under five years old, with sampling conducted according to the study criteria. Descriptive analysis was used to illustrate respondents' characteristics and parental attitudes toward stunting prevention. Results: The results indicated that most fathers and mothers demonstrated positive attitudes toward stunting prevention, particularly in nutritional fulfillment and utilization of health services. However, suboptimal attitudes were still identified in several aspects, including consistency in providing balanced nutrition and fathers' involvement in stunting prevention practices. Conclusion: athers' and mothers' attitudes play an important role in stunting prevention efforts. Strengthening health education programs that actively involve both parents is essential to improve awareness and consistency in stunting prevention behaviors within the family.

Keywords: Parental Attitudes, Stunting Prevention, Education, Age, Occupation.

Abstrak

Latar Belakang: Stunting masih menjadi permasalahan gizi kronis yang berdampak jangka panjang terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Upaya pencegahan stunting tidak hanya bergantung pada intervensi tenaga kesehatan, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh sikap orang tua, khususnya ayah dan ibu, dalam pemenuhan gizi, pola asuh, dan perilaku kesehatan keluarga. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan sikap ayah dan ibu dalam upaya pencegahan stunting. Metode: Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur kepada orang tua yang memiliki balita, dengan teknik pengambilan sampel sesuai kriteria penelitian. Data dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan karakteristik responden dan sikap orang tua terhadap pencegahan stunting. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ayah dan ibu memiliki sikap positif terhadap upaya pencegahan stunting, terutama dalam aspek pemenuhan gizi anak dan pemanfaatan layanan kesehatan. Namun, masih ditemukan sikap kurang optimal pada beberapa indikator, seperti konsistensi pemberian makanan bergizi seimbang dan keterlibatan ayah dalam praktik pencegahan stunting. Kesimpulan: Sikap ayah dan ibu berperan penting dalam upaya pencegahan stunting. Penguatan edukasi kesehatan yang melibatkan kedua orang tua secara aktif diperlukan untuk meningkatkan kesadaran dan konsistensi perilaku pencegahan stunting dalam keluarga.

Kata kunci: Sikap Orang Tua, Pencegahan Stunting, Pendidikan, Usia, Pekerjaan.



©2022 Authors.. This work is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

PENDAHULUAN

Stunting telah diposisikan sebagai indikator kritis kualitas pembangunan manusia dalam agenda kesehatan global karena merepresentasikan akumulasi kerentanan biologis, sosial, dan perilaku yang terjadi sejak periode awal kehidupan, sehingga berbagai kerangka kebijakan internasional menempatkannya sebagai target strategis dalam pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan. Dinamika mutakhir menunjukkan bahwa penurunan prevalensi stunting tidak hanya bergantung pada intervensi gizi spesifik, tetapi juga pada determinan keluarga yang membentuk praktik pengasuhan dan pengambilan keputusan kesehatan, terutama sikap orang tua terhadap pemenuhan kebutuhan anak. Di

Indonesia, integrasi kebijakan percepatan penurunan stunting menegaskan bahwa dimensi keluarga menjadi locus intervensi utama karena keluarga berfungsi sebagai ruang negosiasi antara norma kesehatan, sumber daya ekonomi, dan praktik keseharian yang menentukan trajektori pertumbuhan anak (Kemenkes RI, 2023; Widyawati et al., 2024). Kajian kebijakan menunjukkan bahwa keberhasilan program percepatan stunting sangat dipengaruhi oleh kesiapan keluarga dalam menginternalisasi pesan kesehatan, yang secara konseptual terkait erat dengan struktur sikap orang tua sebagai predisposisi perilaku (Fadhlurrohman, 2025). Lanskap global memperlihatkan pergeseran dari pendekatan berbasis layanan menuju pendekatan berbasis keluarga, yang menuntut pemahaman lebih mendalam mengenai bagaimana sikap ayah dan ibu membentuk praktik pencegahan stunting dalam konteks sosial yang beragam.

Penelitian terdahulu secara konsisten menegaskan bahwa sikap orang tua merupakan mediator penting antara pengetahuan kesehatan dan praktik pengasuhan yang berdampak pada status gizi anak, namun temuan tersebut memperlihatkan kompleksitas hubungan yang tidak linear. Studi di Nepal menunjukkan bahwa sikap parental yang lebih suportif terhadap praktik pemberian makan berkorelasi dengan risiko stunting yang lebih rendah, mengindikasikan bahwa dimensi afektif dan normatif orang tua berperan dalam keberlanjutan perilaku pencegahan (Adhikari et al., 2022). Sintesis sistematis di kawasan Asia memperluas temuan ini dengan menunjukkan bahwa pola pengasuhan dan praktik pemberian makan yang dipandu oleh keyakinan dan sikap orang tua berkontribusi terhadap variasi pertumbuhan anak, sekaligus menyoroti bahwa faktor psikososial keluarga sering kali menjadi penghubung antara intervensi gizi dan hasil klinis (Munawar et al., 2024). Studi demografis di Afrika menambahkan dimensi struktural dengan menunjukkan bahwa karakteristik orang tua, termasuk usia, memengaruhi pola pengasuhan yang relevan dengan risiko stunting, sehingga sikap tidak dapat dipisahkan dari konteks sosial dan siklus kehidupan keluarga (Gebremedhin et al., 2021). Bukti dari Indonesia memperlihatkan bahwa pekerjaan dan usia orang tua berkaitan dengan kapasitas keluarga dalam mengadopsi praktik pencegahan stunting, yang secara implisit mencerminkan variasi sikap dan prioritas kesehatan dalam rumah tangga (Ginting et al., 2022; Handayani et al., 2022). Sikap orang tua berfungsi sebagai simpul konseptual yang menghubungkan determinan struktural dengan perilaku kesehatan anak.

Terdapat keterbatasan konseptual dan empiris yang signifikan dalam cara sikap ayah dan ibu dikaji, terutama kecenderungan untuk memusatkan analisis pada ibu sebagai pengasuh utama dan mengabaikan dinamika relasional dalam keluarga. Banyak studi memposisikan keluarga sebagai unit homogen tanpa membedakan kontribusi sikap ayah dan ibu, sehingga variasi intra-keluarga yang potensial memengaruhi praktik pencegahan stunting kurang tereksplorasi secara sistematis. Penelitian tentang perspektif ayah dalam pengasuhan balita di Indonesia menunjukkan bahwa keterlibatan paternal sering kali bersifat situasional dan dipengaruhi oleh konstruksi sosial peran gender, namun pendekatan deskriptif yang digunakan belum sepenuhnya mengintegrasikan kerangka sikap sebagai konstruk psikososial yang terukur (Pratiwi et al., 2023). Studi-studi yang menyoroti faktor usia, pekerjaan, dan kondisi sosial orang tua cenderung memperlakukan variabel tersebut sebagai determinan langsung stunting tanpa menelusuri mekanisme sikap sebagai mediator perilaku (Gebremedhin et al., 2021; Ginting et al., 2022). Sintesis regional juga menggarisbawahi inkonsistensi metodologis dalam pengukuran praktik pengasuhan dan sikap, yang membatasi komparabilitas temuan lintas konteks (Munawar et al., 2024). Adanya celah konseptual dalam memahami bagaimana sikap ayah dan ibu secara simultan membentuk ekologi pencegahan stunting di tingkat keluarga.

Kekosongan pengetahuan mengenai konfigurasi sikap ayah dan ibu memiliki implikasi ilmiah dan praktis yang substansial karena intervensi kesehatan keluarga berisiko gagal mencapai sasaran apabila hanya berlandaskan asumsi homogenitas peran orang tua. Program percepatan penurunan stunting di Indonesia menekankan pendekatan multisektor dan berbasis keluarga, namun efektivitas implementasinya bergantung pada sejauh mana intervensi mampu menjangkau determinan psikososial yang mengarahkan perilaku pengasuhan sehari-hari (Widyawati et al., 2024). Analisis kebijakan menunjukkan bahwa ketidaksinkronan antara desain program dan realitas praktik keluarga dapat mengurangi dampak intervensi, terutama ketika dimensi sikap orang tua tidak dipetakan secara memadai sebagai dasar perancangan edukasi kesehatan (Fadhlurrohman, 2025). Bukti empiris mengenai hubungan antara sikap parental dan stunting memperlihatkan bahwa perubahan perilaku lebih berkelanjutan ketika intervensi menargetkan keyakinan dan orientasi nilai keluarga, bukan sekadar transfer informasi (Adhikari et al., 2022; Munawar et al., 2024). Data nasional mengenai beban stunting

memperkuat urgensi pendekatan yang sensitif terhadap dinamika keluarga karena prevalensi yang masih signifikan mencerminkan tantangan struktural sekaligus perilaku yang belum teratasi secara komprehensif (Kemenkes RI, 2023). Situasi ini menuntut kerangka analitis yang mampu menjelaskan bagaimana sikap ayah dan ibu beroperasi sebagai determinan proximal dalam pencegahan stunting.

Penelitian mengenai sikap ayah dan ibu perlu diposisikan sebagai upaya untuk merekonstruksi pemahaman tentang keluarga sebagai sistem relasional yang kompleks, bukan sekadar agregasi peran individual. Studi tentang perspektif ayah dalam pencegahan stunting telah membuka ruang diskusi mengenai pentingnya keterlibatan paternal, namun masih terbatas dalam mengintegrasikan analisis komparatif antara ayah dan ibu sebagai dua aktor dengan konfigurasi sikap yang berpotensi berbeda (Pratiwi et al., 2023). Temuan mengenai pengaruh usia dan pekerjaan orang tua terhadap praktik kesehatan anak mengisyaratkan bahwa sikap dibentuk oleh interaksi antara faktor demografis dan pengalaman hidup, sehingga analisis yang memisahkan peran ayah dan ibu menjadi krusial untuk menangkap heterogenitas tersebut (Handayani et al., 2022; Ginting et al., 2022). Perspektif lintas negara menunjukkan bahwa hubungan antara sikap parental dan pertumbuhan anak bersifat kontekstual, menuntut penelitian yang sensitif terhadap karakteristik sosial budaya lokal (Adhikari et al., 2022; Gebremedhin et al., 2021). Posisi riset ini terletak pada pengembangan deskripsi empiris yang secara eksplisit membandingkan dan memetakan sikap ayah dan ibu dalam kerangka pencegahan stunting, sehingga memperkaya diskursus tentang keluarga sebagai unit intervensi kesehatan.

Penelitian ini dirancang untuk memberikan gambaran deskriptif yang mendalam mengenai konfigurasi sikap ayah dan ibu dalam upaya pencegahan stunting, dengan memandang keluarga sebagai arena interaksi psikososial yang menentukan keberlanjutan perilaku kesehatan anak. Fokus pada pemetaan sikap kedua orang tua memungkinkan identifikasi pola keselarasan maupun perbedaan orientasi nilai yang berpotensi memengaruhi efektivitas praktik pencegahan di tingkat rumah tangga. Pendekatan deskriptif yang sistematis diharapkan menghasilkan kerangka konseptual yang lebih tajam untuk memahami relasi antara sikap parental dan strategi pencegahan stunting. Kontribusi penelitian ini terletak pada penguatan fondasi teoretis mengenai peran sikap orang tua sebagai determinan perilaku kesehatan keluarga sekaligus penyediaan dasar metodologis bagi pengembangan intervensi edukatif yang lebih responsif terhadap dinamika ayah dan ibu dalam konteks pencegahan stunting.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan empiris kuantitatif dengan desain deskriptif cross-sectional yang bertujuan memetakan sikap ayah dan ibu dalam upaya pencegahan stunting pada satu titik waktu pengukuran. Partisipan penelitian adalah pasangan ayah dan ibu yang memiliki anak balita dan berdomisili di wilayah penelitian yang telah ditetapkan, dengan kriteria inklusi berupa orang tua yang menjadi pengasuh utama, mampu berkomunikasi dengan baik, serta bersedia mengikuti penelitian melalui persetujuan tertulis. Kriteria eksklusi mencakup orang tua yang tidak hadir selama periode pengumpulan data, mengalami hambatan komunikasi yang signifikan, atau mengisi kuesioner secara tidak lengkap. Prosedur pengumpulan data dilakukan secara langsung melalui pendekatan terstruktur kepada responden, diawali dengan penjelasan tujuan penelitian, jaminan kerahasiaan, dan hak partisipan, kemudian dilanjutkan dengan pengisian kuesioner secara mandiri dengan pendampingan peneliti untuk memastikan konsistensi pemahaman terhadap setiap item.

Instrumen penelitian berupa kuesioner terstruktur yang dikembangkan untuk mengukur sikap orang tua terhadap pencegahan stunting, mencakup dimensi pemahaman konsep stunting, praktik pemenuhan gizi anak, pemanfaatan layanan kesehatan, serta keterlibatan ayah dan ibu dalam pengasuhan preventif. Instrumen disusun berdasarkan kerangka konseptual perilaku kesehatan dan telah melalui uji validitas isi serta uji reliabilitas internal sebelum digunakan pada pengumpulan data utama. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi sikap ayah serta ibu dalam bentuk frekuensi dan persentase, sehingga memungkinkan interpretasi pola sikap secara deskriptif. Seluruh prosedur penelitian dilaksanakan setelah memperoleh persetujuan etik dari komite etik penelitian kesehatan terkait, dengan memastikan prinsip otonomi, kerahasiaan data, dan non-maleficence diterapkan secara konsisten selama proses penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden

Variabel	Klasifikasi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Orang tua	Ayah	54	47.8
	Ibu	59	52.2
Total		113	100.0
Usia Orang tua	20-23 tahun	28	24.8
	24-26 tahun	60	53.1
	27-28 tahun	25	22.1
	Total	113	100.0
Pendidikan	SMA	41	36.3
	D3	40	35.4
	S1	32	28.3
	Total	113	100.0
Pekerjaan	Pedagang	24	21.2
	Petani	23	21.2
	PNS	17	15.0
	Wiraswasta	48	42.5
	Total	113	100.0
Sikap Orang Tua	Negative	36	31.9
	Positif	77	68.1
Total		113	100.0

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2026

Berdasarkan Tabel 1, distribusi responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah ibu sebanyak 59 orang (52,2%), sedangkan ayah berjumlah 54 orang (47,8%). Karakteristik usia responden menunjukkan bahwa mayoritas orang tua berada pada rentang usia 24–26 tahun sebanyak 60 responden (53,1%), diikuti usia 20–23 tahun sebanyak 28 responden (24,8%) dan usia 27–28 tahun sebanyak 25 responden (22,1%). Rentang usia tersebut termasuk dalam kategori dewasa muda, yang umumnya berada pada fase awal membangun keluarga dan menjalankan peran sebagai orang tua.

Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 41 orang (36,3%), diikuti pendidikan D3 sebanyak 40 orang (35,4%) dan S1 sebanyak 32 orang (28,3%). Tingkat pendidikan berperan penting dalam membentuk sikap dan pemahaman orang tua terhadap kesehatan anak.

Karakteristik pekerjaan responden menunjukkan bahwa sebagian besar bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 48 orang (42,5%), diikuti pedagang dan petani masing-masing sebanyak 24 orang (21,2%) dan 23 orang (21,2%), serta PNS sebanyak 17 orang (15,0%). Jenis pekerjaan berkaitan dengan kondisi sosial ekonomi keluarga yang dapat memengaruhi kemampuan orang tua dalam memenuhi kebutuhan gizi anak. Berdasarkan sikap orang tua terhadap pencegahan stunting, hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki sikap positif sebanyak 77 orang (68,1%), sedangkan 36 responden (31,9%) menunjukkan sikap negatif. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua telah memiliki kesadaran dan pandangan yang baik mengenai pentingnya pencegahan stunting.

Crosstab

Tabel 2. Crosstabulasi Orang Tua

Sikap Orang tua

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

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2026.

Berdasarkan Tabel 2, responden ayah menunjukkan sikap positif terhadap pencegahan stunting sebanyak 38 orang dari total 54 responden, sedangkan ibu yang memiliki sikap positif berjumlah 39 orang dari 59 responden. Meskipun jumlah ibu dengan sikap positif sedikit lebih tinggi, proporsi sikap positif pada ayah juga tergolong besar.

Tabel 3. Crosstabulasi Usia Orang Tua

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

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2026.

Hasil crosstabulasi pada Tabel 3 menunjukkan bahwa kelompok usia 24–26 tahun memiliki jumlah responden dengan sikap positif tertinggi, yaitu 42 orang dari total 60 responden. Sementara itu, kelompok usia 20–23 tahun menunjukkan proporsi sikap negatif yang relatif lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lainnya.

Tabel 4. Crosstabulasi Pendidikan Orang Tua

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

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2026.

Berdasarkan Tabel 4, responden dengan pendidikan D3 dan S1 menunjukkan jumlah sikap positif yang lebih tinggi dibandingkan responden dengan pendidikan SMA. Responden berpendidikan D3 memiliki 28 sikap positif, sedangkan pendidikan S1 sebanyak 23 sikap positif. Temuan ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan berperan dalam membentuk sikap orang tua terhadap pencegahan stunting.

Tabel 5. 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

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2026.

Hasil crosstabulasi pada Tabel 5 menunjukkan bahwa responden dengan pekerjaan wiraswasta memiliki jumlah sikap positif tertinggi, yaitu 39 orang dari 48 responden. Sebaliknya, responden dengan pekerjaan sebagai PNS menunjukkan proporsi sikap negatif yang lebih tinggi dibandingkan kelompok pekerjaan lainnya. Perbedaan ini dapat dipengaruhi oleh variasi waktu luang, tingkat stres pekerjaan, serta fleksibilitas dalam mengatur pola pengasuhan dan pemenuhan gizi anak. Faktor pekerjaan juga berkaitan dengan kondisi sosial ekonomi yang dapat memengaruhi sikap dan perilaku orang tua terhadap kesehatan anak.

Sikap Ayah dan Ibu Berhubungan dengan Upaya Pencegahan Stunting

Distribusi data menunjukkan bahwa dari 113 responden, 77 orang atau 68,1% memiliki sikap positif terhadap pencegahan stunting, sementara 36 orang atau 31,9% masih menunjukkan sikap negatif, yang mencerminkan adanya variasi kesiapan psikososial keluarga dalam mengadopsi praktik kesehatan preventif. Proporsi sikap positif yang dominan mengindikasikan bahwa sebagian besar orang tua telah memiliki orientasi nilai yang mendukung perilaku kesehatan anak, sebuah pola yang sejalan dengan temuan Setiawan (2020) yang menegaskan bahwa sikap merupakan determinan awal terbentuknya perilaku pencegahan stunting. Crosstab menunjukkan bahwa ayah dengan sikap positif berjumlah 38 dari 54 responden dan ibu 39 dari 59 responden, yang menggambarkan keterlibatan kedua peran orang tua secara relatif seimbang dalam membangun lingkungan pengasuhan yang protektif. Pola ini memperkuat argumen Adhikari et al. (2022) bahwa sikap parental berfungsi sebagai mediator antara pengetahuan dan tindakan dalam pengelolaan nutrisi anak. Struktur sikap yang dominan positif menandakan bahwa intervensi kesehatan keluarga memiliki landasan sosial yang cukup kuat untuk dikembangkan lebih lanjut, sebagaimana ditekankan oleh Widyawati et al. (2024) dalam kerangka kebijakan percepatan stunting.

Karakteristik orang tua yang relatif seimbang antara ayah dan ibu menunjukkan bahwa pencegahan stunting tidak lagi dapat dipahami sebagai domain eksklusif ibu, melainkan sebagai tanggung jawab kolektif keluarga. Data memperlihatkan bahwa kontribusi ayah terhadap sikap positif hampir setara dengan ibu, sebuah fenomena yang memperluas perspektif tradisional tentang peran gender dalam pengasuhan anak sebagaimana dibahas oleh Pratiwi et al. (2023). Kehadiran sikap positif pada kedua pihak memperkuat model pengasuhan kolaboratif yang dinilai efektif dalam menjaga kesinambungan praktik nutrisi dan pemantauan tumbuh kembang anak. Temuan ini konsisten dengan Shrestha et al. (2020) yang menyoroti bahwa keterlibatan parental secara simultan memperkuat stabilitas perilaku kesehatan keluarga. Pola tersebut juga sejalan dengan kerangka pemberdayaan keluarga yang dikemukakan Rosyada et al. (2025) yang menempatkan keselarasan sikap orang tua sebagai fondasi intervensi komunitas.

Hubungan antara sikap positif orang tua dan kesiapan melakukan tindakan preventif terlihat dari kecenderungan responden untuk mendukung pemanfaatan layanan kesehatan dan praktik gizi seimbang. Dominasi sikap positif mencerminkan adanya internalisasi pesan kesehatan yang diperkuat oleh pengalaman sosial dan akses informasi, sebagaimana dijelaskan Munawar et al. (2024) bahwa praktik pengasuhan berbasis keyakinan memiliki dampak langsung pada status pertumbuhan anak. Konfigurasi sikap ini menunjukkan bahwa keluarga berfungsi sebagai ekosistem pembelajaran kesehatan yang dinamis. Validasi empiris terhadap peran sikap sebagai penggerak perilaku juga didukung oleh Rahmawati (2020) yang menekankan hubungan antara orientasi sikap dan tindakan preventif keluarga. Hasil ini memperlihatkan bahwa penguatan sikap positif dapat menjadi strategi intervensi yang berkelanjutan.

Distribusi sikap negatif yang masih mencapai hampir sepertiga responden mengindikasikan adanya kelompok keluarga yang rentan terhadap praktik pengasuhan suboptimal. Proporsi ini menandakan bahwa akses informasi dan pengalaman kesehatan belum merata di seluruh populasi orang tua. Ketimpangan ini sesuai dengan temuan Ginting et al. (2022) yang menunjukkan bahwa faktor sosial ekonomi dapat memengaruhi kesiapan keluarga dalam mengadopsi praktik kesehatan. Variasi sikap tersebut memperlihatkan pentingnya pendekatan edukasi yang lebih terarah dan berbasis kebutuhan. Kerangka kebijakan percepatan stunting menurut Fadhlurrohman (2025) juga menekankan perlunya segmentasi intervensi berdasarkan karakteristik keluarga.

Crosstab memperlihatkan bahwa ayah dan ibu sama-sama menunjukkan dominasi sikap positif, yang mencerminkan transformasi paradigma pengasuhan menuju model kolaboratif. Keterlibatan ayah dalam sikap preventif memperkuat temuan Lestari dan Attamimi (2026) bahwa edukasi berbasis

keluarga mampu meningkatkan kesadaran kolektif terhadap stunting. Pola kesetaraan ini mendukung konsep share role parenting yang dipromosikan oleh Pertiwi dan Johar (2024) sebagai strategi penguatan keluarga. Sinkronisasi sikap antar orang tua berpotensi menciptakan konsistensi praktik pengasuhan. Konsistensi tersebut dinilai krusial dalam mempertahankan perilaku pencegahan jangka panjang.

Dominasi sikap positif juga mencerminkan keberhasilan berbagai program edukasi komunitas yang menargetkan keluarga sebagai unit perubahan perilaku. Integrasi pendekatan teknologi dan komunitas sebagaimana dijelaskan Fitriami dan Galaresa (2022) berkontribusi pada peningkatan kesadaran orang tua. Model intervensi berbasis kelas ayah yang dikemukakan Mukarramah dan Ida (2023) turut memperluas partisipasi paternal dalam pencegahan stunting. Partisipasi aktif keluarga menciptakan lingkungan belajar yang memperkuat nilai kesehatan. Dinamika ini menunjukkan bahwa sikap orang tua merupakan indikator kesiapan sosial untuk mendukung kebijakan kesehatan keluarga.

Usia dan Pendidikan Orang Tua Berhubungan dengan Sikap Pencegahan Stunting

Distribusi usia menunjukkan bahwa kelompok 24–26 tahun mendominasi dengan 60 responden dan memiliki 42 sikap positif, yang menggambarkan fase dewasa muda sebagai periode adaptasi intensif terhadap peran pengasuhan. Pola ini menunjukkan bahwa kematangan psikososial berkontribusi terhadap orientasi sikap preventif keluarga. Temuan ini selaras dengan Handayani et al. (2022) yang menyatakan bahwa usia orang tua berkorelasi dengan kesiapan menerima informasi kesehatan. Struktur usia dewasa muda mencerminkan fase pembentukan identitas keluarga yang responsif terhadap edukasi kesehatan. Bukti lintas negara dari Gebremedhin et al. (2021) memperkuat bahwa kedewasaan orang tua berpengaruh pada kualitas praktik pengasuhan.

Kelompok usia 20–23 tahun menunjukkan proporsi sikap negatif yang relatif lebih tinggi, yang mengindikasikan keterbatasan pengalaman dalam mengelola kesehatan anak. Variasi ini mencerminkan perbedaan kesiapan psikologis dan sosial dalam menghadapi tuntutan pengasuhan. Kerangka perkembangan keluarga yang dibahas Shrestha et al. (2020) menempatkan pengalaman sebagai faktor penting dalam pembentukan sikap parental. Ketidakseimbangan kesiapan ini menunjukkan perlunya edukasi yang disesuaikan dengan tahap usia. Strategi berbasis komunitas dinilai efektif untuk menjembatani kesenjangan tersebut.

Distribusi pendidikan menunjukkan bahwa responden D3 dan S1 memiliki sikap positif lebih tinggi dibandingkan SMA, yang mengindikasikan hubungan antara literasi pendidikan dan orientasi kesehatan. Tingkat pendidikan berperan dalam membentuk kemampuan kritis terhadap informasi kesehatan sebagaimana disoroti Munawar et al. (2024). Pendidikan formal memperkuat kapasitas orang tua dalam menilai praktik gizi dan layanan kesehatan. Pola ini mendukung temuan Wulandari dan Rahman (2021) tentang pentingnya partisipasi ibu dalam kegiatan kesehatan komunitas. Pendidikan menjadi sarana internalisasi nilai kesehatan keluarga.

Responden berpendidikan SMA tetap menunjukkan proporsi sikap positif yang signifikan, yang menandakan bahwa literasi kesehatan tidak semata bergantung pada pendidikan formal. Program edukasi berbasis teknologi sebagaimana dijelaskan Fitriami dan Galaresa (2022) memungkinkan transfer pengetahuan lintas tingkat pendidikan. Ketersediaan informasi komunitas memperluas akses belajar orang tua. Pendekatan partisipatif memperkuat pemahaman kesehatan keluarga. Dinamika ini menunjukkan bahwa pendidikan formal dan nonformal saling melengkapi.

Interaksi usia dan pendidikan membentuk spektrum kesiapan orang tua dalam mengadopsi praktik pencegahan stunting. Kombinasi kematangan usia dan literasi pendidikan memperkuat stabilitas sikap positif. Perspektif kebijakan kesehatan keluarga menurut Widyawati et al. (2024) menekankan pentingnya penguatan kapasitas orang tua berbasis karakteristik demografis. Variasi ini menunjukkan perlunya segmentasi intervensi edukatif. Pendekatan diferensial memungkinkan efektivitas program kesehatan.

Konfigurasi usia dan pendidikan memperlihatkan bahwa sikap parental merupakan hasil interaksi faktor perkembangan dan sosial. Struktur ini mendukung teori perilaku kesehatan yang menempatkan pengalaman dan literasi sebagai determinan sikap sebagaimana dibahas Setiawan (2020). Kesadaran kesehatan keluarga berkembang melalui proses belajar berkelanjutan. Integrasi program edukasi lintas usia memperkuat keberlanjutan perilaku. Pola tersebut mengindikasikan pentingnya desain intervensi berbasis siklus kehidupan keluarga.

Pekerjaan Orang Tua Berhubungan dengan Sikap Pencegahan Stunting

Distribusi pekerjaan menunjukkan bahwa wiraswasta mendominasi dengan 48 responden dan 39 sikap positif, yang mencerminkan fleksibilitas waktu sebagai faktor pendukung pengasuhan preventif. Pola ini menunjukkan bahwa struktur pekerjaan memengaruhi peluang keterlibatan orang tua dalam praktik kesehatan anak. Temuan ini sejalan dengan Ginting et al. (2022) yang menyoroti hubungan kondisi kerja dengan kesiapan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi. Fleksibilitas kerja memungkinkan monitoring tumbuh kembang anak secara konsisten. Struktur pekerjaan menjadi determinan sosial penting dalam perilaku kesehatan keluarga.

Responden PNS menunjukkan proporsi sikap negatif lebih tinggi, yang mengindikasikan potensi keterbatasan waktu dalam pengasuhan intensif. Beban kerja formal dapat membatasi partisipasi langsung dalam praktik pencegahan stunting. Rahmawati (2020) menegaskan bahwa tuntutan pekerjaan memengaruhi kualitas keterlibatan orang tua dalam kesehatan anak. Variasi ini menunjukkan bahwa keseimbangan kerja dan keluarga menjadi isu strategis. Intervensi berbasis kebijakan kerja ramah keluarga menjadi relevan.

Kelompok pedagang dan petani memperlihatkan distribusi sikap yang relatif seimbang, mencerminkan adaptasi pengasuhan dalam konteks ekonomi informal. Lingkungan kerja berbasis komunitas memungkinkan pertukaran informasi kesehatan antar keluarga. Perspektif ini sejalan dengan temuan Rosyada et al. (2025) tentang pentingnya jaringan sosial dalam penguatan praktik kesehatan. Interaksi komunitas memperkuat norma kesehatan keluarga. Pola ini menunjukkan bahwa dukungan sosial berperan sebagai katalis sikap positif.

Program pemberdayaan ayah seperti yang dijelaskan Laily et al. (2025) menunjukkan bahwa intervensi berbasis pekerjaan dapat meningkatkan kesadaran kesehatan keluarga. Kelas ayah dan mentoring komunitas memperluas partisipasi paternal dalam pengasuhan. Mukarramah dan Ida (2023) menegaskan bahwa pendekatan ini efektif menjembatani keterbatasan waktu kerja. Penguatan kapasitas orang tua berbasis komunitas meningkatkan keberlanjutan perilaku preventif. Integrasi pekerjaan dan edukasi kesehatan memperluas dampak intervensi.

Variasi pekerjaan memperlihatkan bahwa kondisi ekonomi dan waktu luang memengaruhi orientasi sikap terhadap kesehatan anak. Struktur sosial ekonomi membentuk prioritas keluarga dalam pengasuhan. Fadhlurrohman (2025) menekankan bahwa keberhasilan kebijakan stunting bergantung pada adaptasi terhadap realitas sosial keluarga. Segmentasi intervensi berdasarkan pekerjaan meningkatkan relevansi program. Pendekatan ini memungkinkan pemerataan manfaat kesehatan.

Konfigurasi pekerjaan dan sikap menunjukkan bahwa pencegahan stunting merupakan hasil interaksi faktor ekonomi, sosial, dan psikologis keluarga. Struktur kerja menentukan intensitas keterlibatan orang tua dalam praktik kesehatan sehari-hari. Perspektif kebijakan kesehatan keluarga menempatkan keseimbangan kerja dan pengasuhan sebagai prasyarat keberlanjutan intervensi sebagaimana dibahas Widyawati et al. (2024). Penguatan sistem dukungan keluarga memperluas efektivitas program kesehatan. Pola ini menegaskan bahwa pekerjaan orang tua merupakan determinan strategis dalam pembentukan sikap pencegahan stunting.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden merupakan orang tua dengan usia dewasa muda, dengan proporsi ibu sedikit lebih dominan dibandingkan ayah. Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah hingga tinggi serta latar belakang pekerjaan yang beragam. Secara umum, sikap ayah dan ibu terhadap upaya pencegahan stunting berada pada kategori positif. Hasil crosstabulasi menunjukkan bahwa sikap positif lebih banyak ditemukan pada orang tua dengan usia yang lebih matang, tingkat pendidikan yang lebih tinggi, serta jenis pekerjaan yang memungkinkan keterlibatan lebih optimal dalam pengasuhan anak. Temuan ini menunjukkan bahwa karakteristik demografis orang tua berperan dalam membentuk sikap terhadap pencegahan stunting, sehingga penguatan peran keluarga menjadi aspek penting dalam menurunkan risiko stunting pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

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>.

- Fadhlurrohman, H. (2025). Analisis Implementasi Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting dalam Capaian SDGS di Indonesia: Studi Kasus di Kabupaten Karawang. *Jurnal Syntax Imperatif: Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan*, 6(3), 857-875. <https://doi.org/10.54543/syntaximperatif.v6i3.757>.
- Fitriami, E., & Galaresa, A. V. (2022). Edukasi pencegahan stunting berbasis aplikasi android dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu. *Citra Delima Scientific journal of Citra Internasional Institute*, 5(2), 78-85. <https://doi.org/10.33862/citradelima.v5i2.258>.
- 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>.
- 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>.
- Kemenkes RI. (2023). *Praviliensi Kesehatan Indonesia*.
- Laily, N., Putri, A. O., Zwagery, R. V., Rahman, F., Wulandari, A., Anggraini, L., ... & Ridhani, G. A. A. (2025). Ayah Garda Depan: Program Pemberdayaan Keluarga Berbasis Edukasi dan Mentoring Kolaboratif dalam Pencegahan Stunting di Desa Sungai Alang. *Jurnal Pengabdian dan Pengembangan Masyarakat Indonesia*, 4(2), 308-315. <https://doi.org/10.56303/jppmi.v4i2.778>.
- Lestari, Y., & Attamimi, H. A. R. (2026). Edukasi Pencegahan Stunting bagi Ayah dan Calon Ayah sebagai Upaya Penguatan Peran Keluarga. *Jurnal Pustaka Mitra (Pusat Akses Kajian Mengabdikan Terhadap Masyarakat)*, 6(1), 96-100. <https://doi.org/10.55382/jurnalpustakamitra.v6i1.1654>.
- Mukarramah, S., & Ida, A. S. (2023). Program Kelas Ayah sebagai Upaya Mencegah Stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Borneo*, 7(1), 29-35. <https://doi.org/10.35334/jpmb.v7i1.3047>.
- 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>.
- Oktavianisya, N., & Alifitah, S. (2024). Peningkatan Pengetahuan Ayah dalam Mencegah Kejadian Stunting Melalui Kelas Ayah. *Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram*, 14(2), 68-75. <https://doi.org/10.57267/jisym.v14i2.376>.
- Pertiwi, J., & Johar, S. A. (2024). Community Development: Inisiasi " Ayah Asi" dalam Upaya Share Role Pencegahan Stunting. *IJECS: Indonesian Journal of Empowerment and Community Services*, 5(2), 124-131. <https://doi.org/10.32585/ijecs.v5i2.5637>.
- 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>.
- 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>.
- Rasyidah, N., Nuraineu, Y., & Mawaddah, D. S. (2026). Penerapan " Ayah Asi (Breastfeeding Father)" untuk Keberhasilan ASI Eksklusif sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Desa Mekar Agung Kecamatan Cibadak Kabupaten Lebak. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 9(2), 79-89. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v9i2.23554>.
- Rosyada, A., Putri, D. A., Anggraini, R., Rahmawati, A. Z., & Amalina, A. (2025). Pengembangan Model Keluarga Pencegahan Stunting di Kota Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 14(02), 133-140. <https://doi.org/10.33221/jikm.v14i02.3765>.
- 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>.

- Widyawati, M. N., Sumarni, S., Wijayanti, K., Sutomo, B., Windiarti, S. E., & Wibowo, M. A. (2024). Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 13(3), 159-169. <https://doi.org/10.22146/jkki.97336>.
- Wulandari, R., & Rahman, A. (2021). Hubungan partisipasi ibu dalam kegiatan posyandu dengan pencegahan stunting pada balita. *Jurnal Medika*, 123–130. <https://doi.org/10.33490/jm.v6i2.2912>.