

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Patuk I yang berada di Kecamatan Patuk, Kabupaten Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Wilayah kerja Puskesmas Patuk I mencakup beberapa 6 kalurahan yaitu desa Semoyo, Salam, Putat, Patuk, Pengkok dan Nglanggeran. Terdapat 903 balita dengan 174 balita stunting serta total penduduk 18.570 jiwa, dengan karakteristik masyarakat yang sebagian besar bermata pencaharian sebagai petani, buruh, pedagang, dan karyawan swasta. Kondisi geografis wilayah pedesaan didominasi daerah perbukitan khas Kabupaten Gunungkidul dengan persebaran permukiman yang relatif berjauhan. Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, Puskesmas Patuk I berperan dalam memberikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif kepada masyarakat, termasuk pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Patuk I meliputi pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, imunisasi, posyandu, serta pemantauan pertumbuhan balita melalui pengukuran antropometri yang dicatat dalam Buku KIA sebagai dasar deteksi dini stunting.

Pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Patuk I masih menghadapi berbagai tantangan yang dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi, pendidikan orang tua, pola asuh, praktik pemberian makan, serta usia ibu saat menikah, sehingga memerlukan upaya lintas sektor yang komprehensif.

2. Analisis Data

a. Karakteristik Responden

Karakteristik yang dianalisis meliputi pendidikan ibu, pendapatan keluarga, dan riwayat pemberian ASI eksklusif. Responden dalam penelitian ini berjumlah 56 ibu yang memiliki balita usia 6-59 Bulan. Hasil analisis karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Patuk I

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Riwayat ASI Eksklusif		
Tidak ASI Eksklusif	8	14,3
ASI Eksklusif	48	85,7
Pendidikan Ibu		
SD/SMP/Sederajat	7	12,5
SMA/Sederajat	45	80,4
Perguruan Tinggi	4	7,1
Pendapatan Keluarga		
Kurang dari UMK <Rp2.468.378	7	12,5
Lebih dari UMK $\geq$ Rp2.468.378	49	87,5
Total	56	100,0

Berdasarkan Tabel 5. diketahui bahwa mayoritas ibu memiliki tingkat pendidikan menengah, sehingga memiliki kemampuan yang

cukup dalam menerima informasi mengenai kesehatan, gizi, dan pengasuhan anak yang dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita.

Berdasarkan karakteristik pendapatan keluarga diketahui bahwa sebagian besar keluarga memiliki pendapatan diatas UMK Gunungkidul Rp 2.468.378, sehingga secara ekonomi diharapkan memiliki kemampuan yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhan gizi, pelayanan kesehatan, dan kebutuhan dasar balita.

Berdasarkan karakteristik riwayat pemberian ASI eksklusif diketahui bahwa sebagian besar balita telah memperoleh ASI eksklusif. Hasil tersebut menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif pada responden penelitian tergolong tinggi, sehingga kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu telah menerapkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan sebagai salah satu upaya memenuhi kebutuhan gizi optimal serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita.

b. Pernikahan Dini pada Ibu Balita 6-59 Bulan

Pada penelitian ini analisis meliputi variabel independen yaitu pernikahan dini dan variabel dependen yaitu kejadian stunting. Hasil analisis ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase untuk memberikan gambaran mengenai kondisi responden di wilayah kerja Puskesmas Patuk I.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pernikahan Dini pada Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Patuk I

Pernikahan Dini	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Menikah Dini	9	16,1
Tidak Menikah Dini	47	83,9
Total	56	100,0

Berdasarkan Tabel 6. diketahui bahwa pernikahan dini masih ditemukan pada ibu yang memiliki balita di wilayah kerja puskesmas Patuk I. Meskipun mayoritas ibu dalam penelitian ini melangsungkan pernikahan pada usia yang telah memenuhi batas minimal usia perkawinan sehingga proporsi pernikahan dini relatif lebih sedikit dibandingkan responden yang tidak menikah dini.

c. Pola Asuh pada Ibu Balita 6-59 Bulan

Pada penelitian ini analisis meliputi variabel independen yaitu pola asuh dan variabel dependen yaitu kejadian stunting. Hasil analisis ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase untuk memberikan gambaran mengenai kondisi responden di wilayah kerja Puskesmas Patuk I.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Pola Asuh pada Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Patuk I

Pola Asuh	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<i>Authoritative</i>	7	12,5
<i>Authoritarian</i>	49	87,5
<i>Permissive</i>	0	0,0
Total	56	100,0

Berdasarkan Tabel 7. diketahui bahwa responden sebagian besar menerapkan pola asuh *authoritarian*, yaitu sebanyak 49 orang

(87,5%) dan menjadi mayoritas pola asuh yang diterapkan ibu. Selanjutnya sebagian kecil ibu menerapkan pola asuh *authoritative*, sedangkan pola asuh *permissive* tidak ditemukan pada seluruh responden penelitian.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Patuk I

Kejadian Stunting	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Stunting	10	17,9
Tidak Stunting	46	82,1
Total	56	100,0

Berdasarkan Tabel 8. diketahui peneliti menemui bahwa balita yang tidak mengalami stunting yaitu sebanyak 46 anak (82,1%). Sementara itu, balita yang mengalami stunting sebanyak 10 anak (17,9%).

d. Hubungan Pernikahan Dini dengan Kejadian Stunting

Dilakukan analisis bivariat untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan yang bermakna antar variabel dengan kejadian stunting. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel silang (*cross tabulation*) yang dilengkapi dengan nilai signifikansi (*p-value*) sebagai dasar dalam pengambilan keputusan terhadap hipotesis penelitian.

Tabel 9. Hubungan Pernikahan Dini dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 6–59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Patuk I

Pernikahan Dini	Kejadian Stunting						OR (95% CI)	P-Value
	Stunting		Tidak Stunting		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Menikah Dini	7	12.5	2	3.6	9	16.1	51,333 (7,239–364,033)	0.000
Tidak Menikah Dini	3	5.4	44	78.6	47	83.9		
Total	10	17.9	46	82.1	56	100		

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada Tabel 9. diketahui bahwa hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai *p-value* = 0,000 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pernikahan dini dengan kejadian stunting pada balita usia 6–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Patuk I. Berdasarkan analisis *Risk Estimate*, diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 51,333 dengan 95% *Confidence Interval* (CI): 7,239–364,033, yang menunjukkan bahwa ibu yang menikah pada usia kurang dari 19 tahun memiliki peluang sekitar 51 kali lebih besar untuk memiliki balita yang mengalami stunting dibandingkan ibu yang tidak menikah dini. Nilai interval kepercayaan yang tidak melintasi angka 1 semakin memperkuat adanya hubungan yang signifikan antara pernikahan dini dan kejadian stunting pada balita dalam penelitian ini.

e. Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting

Dilakukan analisis bivariat untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan yang bermakna antar variabel dengan kejadian stunting. Hasil analisis dilengkapi dengan nilai signifikansi (*p-value*) sebagai dasar dalam pengambilan keputusan terhadap hipotesis penelitian.

Tabel 10. Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 6–59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Patuk I

Pola Asuh	Kejadian Stunting				Total		OR (95% CI)	P- Value
	Stunting		Tidak Stunting					
	f	%	f	%	f	%		
Authoritative	7	12.5	0	0	7	12.5	16,333 (5,457– 48,892)	0.000
Authoritarian	3	5.4	46	82.1	49	87.5		
Permissive	0	0	0	0	0	0		
Total	10	17.9	46	82.1	56	100		

Berdasarkan Tabel 10. diketahui bahwa hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai *p-value* = 0,000 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh dengan kejadian stunting pada balita usia 6–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Patuk I. Berdasarkan analisis *Risk Estimate*, diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 16,333 dengan 95% *Confidence Interval* (CI): 5,457–48,892, yang menunjukkan bahwa balita yang diasuh dengan pola asuh *authoritative* pada data penelitian ini memiliki risiko sekitar 16 kali lebih besar mengalami

stunting dibandingkan balita yang diasuh dengan pola asuh *authoritarian*.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA/ sederajat yaitu sebanyak 45 orang (80,4%), sedangkan responden dengan pendidikan SD/SMP/ sederajat sebanyak 7 orang (12,5%) dan perguruan tinggi sebanyak 4 orang (7,1%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pendidikan ibu berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku kesehatan keluarga. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mudah menerima informasi dari tenaga kesehatan, memahami pentingnya pemantauan pertumbuhan anak, serta menerapkan praktik pemberian makan dan pola asuh yang tepat.⁵ Namun demikian, pendidikan yang tinggi tidak selalu menjamin balita terhindar dari stunting karena masih terdapat faktor lain yang turut memengaruhi, seperti kondisi ekonomi, sanitasi, riwayat penyakit infeksi, serta pola pengasuhan yang diterapkan dalam keluarga.

Berdasarkan karakteristik pendapatan keluarga diketahui bahwa sebagian besar keluarga memiliki pendapatan $\geq$ Rp2.468.378 yaitu sebanyak 49 responden (87,5%), sedangkan keluarga dengan pendapatan $<$ Rp2.468.378 sebanyak 7 responden (12,5%). Temuan ini menunjukkan

bahwa mayoritas keluarga memiliki kemampuan ekonomi yang relatif baik berdasarkan batas Upah Minimum Kabupaten (UMK) yang digunakan dalam penelitian. Pendapatan keluarga yang memadai memungkinkan keluarga lebih mudah memenuhi kebutuhan pangan bergizi, mengakses pelayanan kesehatan, serta menyediakan lingkungan yang mendukung tumbuh kembang balita. Meskipun demikian, pendapatan keluarga bukan satu-satunya faktor yang menentukan status gizi anak. Pada penelitian ini masih ditemukan balita yang mengalami stunting meskipun berasal dari keluarga dengan pendapatan di atas UMK. Hal tersebut menunjukkan bahwa kejadian stunting merupakan masalah yang bersifat multifaktorial sehingga dipengaruhi pula oleh faktor lain, seperti praktik pemberian makan, pola asuh, riwayat kesehatan ibu dan anak, serta kondisi lingkungan.

Berdasarkan karakteristik riwayat pemberian ASI eksklusif diketahui bahwa sebagian besar balita memperoleh ASI eksklusif yaitu sebanyak 48 anak (85,7%), sedangkan sebanyak 8 anak (14,3%) tidak memperoleh ASI eksklusif. Hasil ini menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif pada responden penelitian tergolong tinggi. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan merupakan salah satu upaya penting dalam memenuhi kebutuhan gizi bayi karena ASI mengandung zat gizi, antibodi, serta faktor pertumbuhan yang berperan dalam meningkatkan daya tahan tubuh dan mendukung pertumbuhan optimal. Meskipun sebagian besar balita telah memperoleh

ASI eksklusif, kejadian stunting masih ditemukan pada sebagian responden. Kondisi ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif saja belum cukup untuk mencegah stunting apabila tidak diikuti dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang adekuat, pemenuhan kebutuhan gizi setelah usia enam bulan, praktik pengasuhan yang baik, serta pencegahan penyakit infeksi. Oleh karena itu, pencegahan stunting memerlukan pendekatan yang komprehensif melalui pemenuhan gizi sejak masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun, disertai pengasuhan yang optimal dan pemanfaatan pelayanan kesehatan secara rutin.

2. Pernikahan Dini pada Orang Tua Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 56 responden, sebanyak 9 responden (16,1%) memiliki riwayat pernikahan dini, sedangkan 47 responden (83,9%) menikah pada usia yang telah memenuhi ketentuan usia perkawinan. Menurut Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019, pernikahan dini merupakan perkawinan yang dilakukan sebelum usia 19 tahun. Pernikahan pada usia tersebut berpotensi menimbulkan berbagai dampak karena pasangan umumnya belum mencapai kematangan fisik, psikologis, maupun sosial dalam menjalankan peran sebagai orang tua. Selain itu, pernikahan dini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat pendidikan, kondisi ekonomi keluarga, budaya, serta pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi.

Temuan bahwa masih terdapat ibu yang menikah pada usia dini juga menunjukkan bahwa praktik tersebut masih dijumpai di berbagai daerah di Indonesia. Hal ini terlihat pada penelitian yang sama-sama meneliti riwayat pernikahan dini pada ibu balita sebagai salah satu karakteristik responden.⁵ Meskipun hasil hubungan dengan kejadian stunting pada penelitian-penelitian tersebut berbeda, keberadaan responden yang menikah pada usia dini menunjukkan bahwa praktik pernikahan dini masih menjadi fenomena yang memerlukan perhatian di berbagai wilayah penelitian.

Masih ditemukannya ibu yang memiliki riwayat pernikahan dini pada penelitian ini menunjukkan bahwa praktik tersebut belum sepenuhnya dapat dicegah di wilayah kerja Puskesmas Patuk I. Kondisi ini diduga dipengaruhi oleh faktor sosial budaya, tingkat pendidikan, maupun pemahaman masyarakat mengenai usia ideal untuk menikah. Oleh karena itu, diperlukan upaya berkelanjutan melalui edukasi mengenai pendewasaan usia perkawinan dan kesehatan reproduksi agar masyarakat lebih memahami pentingnya menikah pada usia yang matang.

3. Pola Asuh pada Orang Tua Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 56 responden, sebanyak 49 responden (87,5%) menerapkan pola asuh *authoritarian*, sedangkan 7 responden (12,5%) menerapkan pola asuh *authoritative*. Tidak terdapat responden yang menerapkan pola asuh *permissive*.

Menurut teori Baumrind, pola asuh terdiri atas tiga tipe utama, yaitu *authoritative*, *authoritarian*, dan *permissive*. Pola asuh *authoritative* ditandai dengan keseimbangan antara kontrol dan kehangatan, sedangkan pola asuh *authoritarian* lebih menekankan kepatuhan terhadap aturan dengan tingkat responsivitas yang relatif rendah. Adapun pola asuh *permissive* memberikan kebebasan kepada anak dengan pengawasan yang lebih sedikit.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pola asuh *authoritarian* masih menjadi pola pengasuhan yang paling banyak diterapkan oleh orang tua balita. Fenomena tersebut juga menjadi perhatian pada penelitian yang sama-sama mengkaji pola asuh sebagai salah satu karakteristik penting dalam pengasuhan balita.⁵ Hal tersebut menunjukkan bahwa pola asuh masih menjadi aspek yang banyak diteliti karena berperan dalam proses pemenuhan kebutuhan dasar dan pengasuhan anak.

Mayoritas pola asuh *authoritarian* pada penelitian ini diduga dipengaruhi oleh kebiasaan pengasuhan yang berkembang di lingkungan keluarga maupun masyarakat, yang masih menempatkan orang tua sebagai pihak yang memiliki otoritas penuh dalam mendidik anak. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan edukasi kepada orang tua mengenai pentingnya menerapkan pola asuh yang lebih responsif dan komunikatif agar proses pengasuhan dapat mendukung tumbuh kembang balita secara optimal.

4. Hubungan Pernikahan Dini dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian menunjukkan hasil uji *Chi-Square* memperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Selain itu, hasil analisis menunjukkan bahwa ibu yang menikah pada usia kurang dari 19 tahun memiliki peluang sekitar 51,333 kali lebih besar untuk memiliki balita yang mengalami stunting dibandingkan ibu yang menikah pada usia 19 tahun atau lebih. Temuan ini mengindikasikan bahwa usia ibu saat menikah menjadi salah satu faktor yang berhubungan dengan status pertumbuhan balita, terutama dalam pemenuhan kebutuhan gizi dan pengasuhan selama periode awal kehidupan anak.

Penelitian ini menemukan bahwa dari sembilan responden yang menikah dini, sebanyak tujuh responden (77,8%) memiliki balita yang mengalami stunting, sedangkan hanya dua responden (22,2%) yang memiliki balita dengan status tidak stunting. Sebaliknya, pada kelompok ibu yang tidak menikah dini, sebagian besar balita tidak mengalami stunting. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kejadian stunting lebih banyak ditemukan pada balita yang lahir dari ibu dengan riwayat pernikahan dini. Pernikahan pada usia yang terlalu muda dapat menyebabkan ibu belum memiliki kesiapan fisik, psikologis, maupun sosial dalam menjalankan peran sebagai orang tua, sehingga berpotensi memengaruhi kualitas pengasuhan, pemberian makanan, serta pemanfaatan pelayanan kesehatan bagi anak.

Secara teoritis, pernikahan dini dapat meningkatkan risiko terjadinya masalah kesehatan ibu dan anak. Ibu yang menikah pada usia remaja umumnya masih berada dalam masa pertumbuhan sehingga kebutuhan gizinya harus dibagi antara pertumbuhan dirinya sendiri dengan kebutuhan janin selama kehamilan. Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya kekurangan energi kronis, anemia, bayi lahir dengan berat badan rendah, hingga gangguan pertumbuhan pada anak. Selain itu, ibu yang menikah pada usia muda umumnya memiliki tingkat kematangan emosional dan pengetahuan yang lebih rendah mengenai kesehatan reproduksi, pola asuh, serta pemenuhan gizi balita. Faktor-faktor tersebut dapat berdampak pada kurang optimalnya pemenuhan kebutuhan nutrisi dan stimulasi anak selama masa 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang merupakan periode kritis dalam mencegah stunting.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pernikahan dini dengan kejadian stunting, ditunjukkan oleh nilai $p=0,023$.⁴ Penelitian tersebut menjelaskan bahwa ibu yang menikah pada usia muda memiliki risiko lebih besar melahirkan anak dengan gangguan pertumbuhan karena dipengaruhi oleh kesiapan reproduksi, kondisi sosial ekonomi, serta kemampuan dalam merawat anak. Namun demikian, hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang memperoleh nilai $p=0,664$.⁵ Serta penelitian yang memperoleh nilai $p=1,000$.² Sehingga keduanya

menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pernikahan dini dengan kejadian stunting. Perbedaan hasil penelitian tersebut dapat dipengaruhi oleh variasi karakteristik responden, jumlah sampel, kondisi sosial budaya masyarakat, serta perbedaan lokasi penelitian yang memungkinkan adanya faktor-faktor lain yang memengaruhi kejadian stunting.

Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan penelitian terdahulu, pernikahan dini merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita, meskipun bukan merupakan satu-satunya penyebab. Kejadian stunting bersifat multifaktorial dan dipengaruhi oleh berbagai faktor lain seperti status gizi ibu selama kehamilan, pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pemberian ASI eksklusif, pola asuh, sanitasi lingkungan, serta akses terhadap pelayanan kesehatan. Meskipun demikian, pencegahan pernikahan dini tetap perlu menjadi perhatian melalui peningkatan edukasi kesehatan reproduksi remaja, pendewasaan usia perkawinan, serta penguatan peran keluarga dan tenaga kesehatan dalam memberikan pendampingan kepada calon pasangan usia subur. Upaya tersebut diharapkan dapat meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi kehamilan dan pengasuhan anak sehingga risiko terjadinya stunting dapat diminimalkan. Dengan demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pernikahan dini dengan kejadian stunting pada balita usia 6–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Patuk I.

5. Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian menunjukkan hasil uji *Chi-Square* yang memperoleh nilai *p-value* = 0,000 ($p < 0,05$). Hasil analisis juga menunjukkan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 16,333, yang mengindikasikan adanya perbedaan risiko kejadian stunting berdasarkan pola asuh yang diterapkan oleh ibu. Temuan ini menunjukkan bahwa pola asuh merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan status pertumbuhan balita karena berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan gizi, perawatan kesehatan, pemberian stimulasi, dan perhatian orang tua terhadap tumbuh kembang anak.

Berdasarkan distribusi data penelitian, seluruh responden yang dikategorikan menerapkan pola asuh *authoritative* memiliki balita yang mengalami stunting, sedangkan sebagian besar responden dengan pola asuh *authoritarian* memiliki balita yang tidak mengalami stunting. Secara statistik, hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola asuh dengan kejadian stunting.

Menurut teori pengasuhan yang dikemukakan oleh Baumrind, pola asuh *authoritative* ditandai dengan adanya keseimbangan antara pemberian kasih sayang, komunikasi yang baik, pengawasan, serta penerapan aturan yang disertai penjelasan kepada anak. Pola asuh ini umumnya mendorong anak memiliki perkembangan fisik, emosional, dan sosial yang lebih baik. Sebaliknya, pola asuh *authoritarian* lebih menekankan pada kepatuhan terhadap aturan dengan kontrol yang tinggi

dan komunikasi yang cenderung satu arah, sedangkan pola asuh *permissive* memberikan kebebasan yang luas kepada anak dengan pengawasan yang rendah. Dalam konteks pencegahan stunting, pola asuh yang baik berperan penting dalam memastikan kecukupan asupan gizi, kebersihan, imunisasi, pemantauan pertumbuhan, serta pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola asuh ibu dengan kejadian stunting pada baduta dengan nilai $p < 0,05$.⁵ Temuan serupa juga dilaporkan pada penelitian lain memperoleh nilai $p = 0,003$.¹¹ Sehingga menyimpulkan bahwa pola asuh orang tua berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24–59 bulan. Kedua penelitian tersebut menjelaskan bahwa kualitas pengasuhan yang baik akan mendukung terpenuhinya kebutuhan gizi, kesehatan, dan stimulasi anak sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya gangguan pertumbuhan. Dengan demikian, secara umum hasil penelitian ini mendukung penelitian terdahulu bahwa pola asuh memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting, meskipun arah distribusi kategori pola asuh pada penelitian ini berbeda dari teori.

Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan penelitian terdahulu, dapat disimpulkan bahwa pola asuh merupakan salah satu faktor penting yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Orang tua yang mampu memberikan pengasuhan yang tepat akan lebih mudah memenuhi

kebutuhan gizi anak, menjaga kebersihan lingkungan, memantau pertumbuhan secara rutin, serta memanfaatkan pelayanan kesehatan ketika anak mengalami gangguan kesehatan. Dengan demikian, hasil penelitian ini sesuai dengan hipotesis penelitian yang menyatakan ada hubungan antara pola asuh dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Patuk I.