

HUBUNGAN POLA ASUH  
ORANG TUA DENGAN  
KEJADIAN KEKURANGAN  
ENERGI PROTEIN (KEP) PADA  
BALITA (Studi di Posyandu  
Jatiblimbing Kabupaten  
Bojonegoro)

*by Fajar Bagus Kurniawan*

---

**Submission date:** 24-Nov-2023 01:51PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2237295067

**File name:** agus\_Kurniawan\_HUBUNGAN\_POLA\_ASUH\_ORANG\_TUA\_DENGAN\_KEJADIAN.docx (829.68K)

**Word count:** 9157

**Character count:** 66364

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN KEJADIAN  
KEKURANGAN ENERGI PROTEIN (KEP) PADA BALITA**

(Studi di Posyandu Jatiblimbing Kabupaten Bojonegoro)



**FAJAR BAGUS KURNIAWAN  
193210042**

**PROGRAM STUDI SI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA  
JOMBANG  
2023**

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Pola asuh orang tua dalam memberikan asupan makanan yang baik sangat penting guna untuk mencegah terjadinya stunting dan kekurangan energi protein (KEP) pada balita (Wahdaniah, 2022). Kekurangan energi protein (KEP) sering dijumpai pada anak balita yaitu kelompok umur yang paling sering menderita akibat kekurangan gizi, karena masih dalam taraf perkembangan dan kualitas hidup anak sangat tergantung pada orang tuanya. Pada anak-anak KEP dapat menghambat pertumbuhan, rentan terhadap penyakit infeksi dan mengakibatkan rendahnya tingkat kecerdasan (Purwaningsih, 2020). Kekurangan energi protein (KEP) disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dalam makanan sehari-hari sehingga tidak memenuhi angka kecukupan gizi. Orang yang mengidap gejala klinis KEP ringan dan sedang pada pemeriksaan hanya tampak kurus (Fitrianingsih, 2021).

Prevalensi anak yang kekurangan protein di seluruh dunia adalah 28,5% dan diseluruh negara berkembang sebesar 31,2%. Prevalensi anak stunting di benua Asia sebesar 30,6% dan Asia Tenggara sebesar 29,4 % Kemenkes ( 2021). Riset kesehatan dasar (Riskesdas) dari Kementerian Kesehatan tahun 2020 melaporkan prevalensi KEP di Indonesia berdasarkan pengukuran berat badan terhadap usia sebesar 17,7% dengan presentase kategori gizi kurang (underweight) sebesar 13,0% dan kategori gizi buruk sebesar 3,9%. Sedangkan target dari RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional). Sementara itu di Jawa Timur berdasarkan hasil Status Gizi tahun

2020 menunjukkan adanya peningkatan persentase balita yang mengalami gangguan pertumbuhan seiring dengan bertambahnya umur balita. Umur 0-5 bulan 1,9%; 6-11 bulan 7,8%; 12- 23 bulan 18,0%; 24-35 bulan 22,2%; 36-47 bulan 21,4% dan 48-59 bulan 21,2%. Tingginya KEP di Kota Surabaya didapatkan karena adanya pola asuh ibu yang salah. Hal ini dibuktikan berdasarkan data penelitian yang dilakukan oleh Sugeng Iwan pada tahun 2021. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 20 junia 2023 di Puskesmas Desa Dander kabupaten Bojonegoro. terdapat di 9 desa kabupaten Bojonegoro dengan hasil 61 Balita, Di dapatkan desa paling tertinggi yang mengalami Kekurangan Energi Protein (KEP) yaitu di desa jatiblimbing dengan jumlah 35 balita, Dimana yang terpapar sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 49 sedangkan pada laki - laki 11 orang dengan kategori Gizi buruk akibat kurang nya pemberian nutrisi yang baik oleh orang tuanya.

KEP disebabkan oleh dua faktor yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung antara lain penyakit infeksi, konsumsi makan, kebutuhan energi dan kebutuhan protein, sedangkan penyebab tidak langsung antara lain tingkat pendidikan, pengetahuan, tingkat pendapatan, pekerjaan orang tua, besar anggota keluarga, jarak kelahiran, pola asuh, anak tidak mau makan dan pola pemberian MP-ASI (Andriani, 2018). KEP salah satu bentuk kurang gizi yang mempunyai dampak menurunkan mutu fisik dan intelektual, serta menurunkan daya tahan tubuh yang berakibat meningkatnya resiko kesakitan dan kematian terutama pada kelompok rentan biologis. Selain menyebabkan kematian, KEP pun dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan otak dan dapat pula terjadinya penurunan atau rendahnya daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi ( Santoso, 2018).

Upaya untuk mencegah terjadinya KEP pada balita yaitu dengan memberikan pola asuh yang baik karena hal tersebut sangat penting untuk dapat menjamin tumbuh kembang anak yang optimal sebagai contoh, menyusui anak adalah praktik memberikan makanan yang baik selain itu memberikan bahan pangan untuk makanan sehari-hari, semuanya berakumulasi dalam membentuk kualitas tumbuh kembang anak terutama balita (Wijayanti, 2018). Pengasuhan merupakan bentuk interaksi timbal balik antara anak dan orang tua yang akan menimbulkan keakraban dalam keluarga dan pengasuhan orang tua antara lain interaksi antara ibu dalam memberikan gizi ke anak (Pratiwi, 2020). Supaya orang tua bisa memberikan pola asuh yang baik pada anaknya kita harus memberikan edukasi supaya pengetahuan orang tua lebih meningkat untuk mengasuh anaknya tentang pentingnya memberikan pola asuh yang baik dengan cara memberikan makanan yang baik supaya bisa mencegah terjadinya kekurangan protein atau stunting pada balita. Berdasarkan pembahasan dari latar belakang di atas maka peneliti tertarik ingin melakukan penelitian mengenai “Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Kekurangan Energi Protein (KEP) Pada Balita di Posyandu Jatiblimbing Kabupaten Bojonegoro”

### 1.2 Rumusan Masalah

Apakah Ada Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan kejadian kekurangan energi protein (KEP) Pada Balita di Posyandu Jatiblimbing Kabupaten Bojonegoro?

### 1.3 Tujuan Penelitian

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian kekurangan energi protein (KEP) Pada Balita di Posyandu Jatiblimbing Kabupaten Bojonegoro.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pola asuh orang tua Pada Balita di Posyandu Jatiblimbing Kabupaten Bojonegoro.
2. Mengidentifikasi kejadian Kekurangan Energi Protein (KEP) Pada Balita di Posyandu Jatiblimbing Kabupaten Bojonegoro.
3. Menganalisis hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian kekurangan energi protein (KEP) Pada Balita di Posyandu Jatiblimbing Kabupaten Bojonegoro.

12

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan dalam bidang ilmu keperawatan maternitas dan anak.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai masukan bagi pendidikan keperawatan dalam perannya sebagai pelaksana, pendidik, pembimbing dan peneliti sehingga lebih meningkatkan kegiatan pendidikan kesehatan pada orang tua dan meningkatkan gizi balita.

#### 2. Bagi Orang Tua

Bertujuan untuk memberikan masukan dan informasi mengenai pola asuh supaya bisa memahami tentang faktor yang mempengaruhi kejadian KEP pada balita sehingga dapat mencegah terjadinya KEP pada balita.

### 3. Bagi Petugas Posyandu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan sebagai dasar pembangunan program untuk balita di posyandu setempat terhadap faktor resiko penyebab KEP.



**TINJAUAN PUSTAKA****2.1 Konsep Dasar Balita****2.1.1 Pengertian**

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian anak dibawah lima tahun. Balita adalah istilah umu bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3- 5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh pada orangtua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan (Setyawati dan, 2021).

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi. Kesehatan seorang balita sangat dipengaruhi oleh gizi yang terserat didalam tubuh kurangnya gizi yang diserap oleh tubuh mengakibatkan mudah terserang penyakit karena gizi memberi pengaruh yang besar terhadap kekebalan tubuh ( Purwaningsih, 2020).

**2.1.2 Pertumbuhan balita**

Masa pertumbuhan pada balita membutuhkan zat gizi yang cukup, karena pada masa itu semua organ tubuh yang penting sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Balita merupakan kelompok masyarakat 9 yang rentan gizi. Pada kelompok tersebut mengalami siklus pertumbuhan dan perkembangan yang membutuhkan zat-zat gizi yang lebih besar dari kelompok umur yang lain sehingga balita paling mudah menderita kelainan gizi (Nurtina et al., 2020).



### 2.1.3 Karakteristik balita

Balita adalah anak usia kurang dari lima tahun sehingga bayi usia di bawah satu tahun juga termasuk golongan ini. Balita usia 1-5 tahun dapat dibedakan menjadi dua, yaitu anak usia lebih dari satu tahun sampai tiga tahun yang dikenal dengan batita dan anak usia lebih dari tiga tahun sampai lima tahun yang dikenal dengan usia pra sekolah (Suriyanto, 2019).

Menurut karakteristik, balita terbagi dalam dua kategori, yaitu anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak usia pra sekolah. Anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan oleh ibunya (Zaki, I., & Sari, H. P. 2019).

Laju pertumbuhan masa batita lebih besar dari masa usia pra sekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Pola makan yang diberikan sebaiknya dalam porsi kecil dengan frekuensi sering karena perut balita masih kecil sehingga tidak mampu menerima jumlah makanan dalam sekali makan (Pratiwi, 2020). Sedangkan pada usia pra sekolah anak menjadi konsumen aktif. Mereka sudah dapat memilih makanan yang disukainya. Pada usia ini, anak mulai bergaul dengan lingkungannya atau bersekolah playgroup sehingga anak mengalami beberapa perubahan dalam perilaku. Pada masa ini anak akan mencapai fase gemar memprotes sehingga mereka akan mengatakan “tidak” terhadap ajakan. Pada masa ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan, ini terjadi akibat dari aktifitas yang mulai banyak maupun penolakan terhadap makanan.

#### 2.1.4 Kecukupan gizi

Keadaan kesehatan gizi tergantung dari tingkat kecukupan konsumsi gizi. Tingkat konsumsi dipengaruhi oleh tingkat ketersediaan makanan. Konsumsi yang menghasilkan kesehatan gizi baik disebut adekuat dan apabila konsumsi baik dari kualitas dan dalam jumlah melebihi kebutuhan dinamakan konsumsi berlebih dimana akan terjadi suatu keadaan gizi lebih. Sebaliknya konsumsi yang kurang kualitasnya maupun kuantitasnya akan memberikan kondisi kesehatan gizi kurang atau kondisi defisiensi (Surianto, 2019).

Tingkat kecukupan gizi sesuai dengan tingkat konsumsi yang menyebabkan tercapainya kesehatan gizi baik adalah kesehatan gizi optimum dan tingkat kesehatan gizi sebagai hasil konsumsi berlebih adalah kesehatan gizi lebih. Kecukupan gizi juga dipengaruhi oleh pola makan. Pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam, jenis, dan jumlah bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu. Pola makan ini dipengaruhi oleh kebiasaan, kesenangan, budaya, agama, taraf ekonomi, lingkungan alam, dan lain-lain (Andriyani, 2018).

#### 2.1.5 Tingkat kecukupan protein

Protein adalah bagian dari semua sel hidup dan merupakan bagian terbesar dari sesudah air. Protein memiliki fungsi yang diperlukan tubuh diantaranya adalah pertumbuhan dan pemeliharaan salah satu penghasil energi, merupakan bagian dari enzim dan antibodi, mengangkut zat gizi dan mengatur keseimbangan air. (Andriyani, 2018).

Hemoglobin merupakan protein yang mengandung zat besi dari sel darah merah. Bahan makanan sumber protein di bedakan menjadi protein hewani dan protein nabati. Protein yang berasal dari hewani seperti daging sapi, ikan, ayam, hati, telur, dan susu. Sedangkan protein nabati yang berasal dari tumbuh-tumbuhan seperti tempe, tahu, dan kacang-kacangan. Asupan protein akan di gunakan untuk memenuhi kebutuhan energi, sehingga mungkin protein tidak cukup tersedia untuk pembentukan jaringan baru atau untuk memperbaiki jaringan yang rusak. Hal ini dapat menyebabkan pengurangan laju pertumbuhan dan penurunan masa otot tubuh. Angka Kecukupan Gizi (AKG). AKG protein pada balita usia 7-11 bulan yaitu 18 gram, usia 12-36 bulan 26 gram, dan usia 37-60 bulan 35 gram (Riskesdas, 2019).

Tabel 2. 1 Kategori Tingkat Kecukupan Protein

Kategori	Cut Of Point
Defisit berat	<70% AKG
Defisit sedang	70-79% AKG
Defisit ringan	80-89% AKG
Normal	90-119% AKG
Lebih	> 120% AKG

Sumber : Departemen Kesehatan (2018)

## 2.2 Konsep Dasar Kekurangan Energi Protein (KEP)

### 2.2.1 Pengertian

KEP (Kurang Energi Protein) merupakan salah satu penyakit gangguan gizi yang penting di Indonesia maupun di negara yang sedang berkembang lainnya. Prevalensi tertinggi terdapat pada anak-anak balita, ibu yang sedang mengandung dan menyusui. Penderita KEP memiliki berbagai macam keadaan patologis yang disebabkan oleh kekurangan energi maupun protein dalam proporsi yang bermacam-

macam. Akibat kekurangan tersebut timbul keadaan KEP pada derajat yang ringan sampai yang berat (Adriani, 2018).

Penyakit KEP merupakan salah satu penyakit gangguan gizi yang penting di Indonesia maupun di negara yang sedang berkembang lainnya. Prevalensi tertinggi terdapat pada anak-anak umur di bawah lima tahun (balita), ibu mengandung dan menyusui. Penyebab timbulnya kurang gizi pada anak balita terdiri dari penyebab langsung dan penyebab tak langsung. Penyebab langsung adalah defisiensi kalori maupun protein, yang berarti kekurangan asupan makanan yang mengandung energi maupun protein (Waryana, 2016).

Penyakit KEP diberi nama seara internasional yaitu *Calory Protein Malnutrition* (CPM), kemudian diubah menjadi Protein Energy Malnutrition (PEM). Penyakit ini mulai banyak diselidiki di Afrika, dan di benua tersebut KEP dikenal dengan nama lokal kwashiorkor yang berarti penyakit rambut merah. Masyarakat di tempat tersebut menganggap kwashiorkor sebagai kondisi yang biasa terdapat pada anak kecil yang sudah mendapat adik (Adriani, 2018).

### 2.2.2 Etiologi

Kemenkes (2022) Kekurangan energi protein disebabkan oleh kekurangan asupan makanan sumber energi atau kalori, termasuk protein. Berdasarkan jenis nutrisi yang kurang, malnutrisi energi protein dapat dibagi menjadi beberapa jenis meliputi:

1. *Kwashiorkor*, yaitu bentuk malnutrisi yang disebabkan oleh kekurangan asupan protein dalam jangka waktu yang lama

2. *Marasmus*, yaitu bentuk malnutrisi yang disebabkan oleh kekurangan asupan protein dan kalori
3. *Marasmusurang*, yaitu bentuk malnutrisi energi protein berat yang merupakan kombinasi keduanya

### 2.2.3 Faktor terjadinya

Suriyanto (2019) Beberapa faktor yang bisa meningkatkan risiko seseorang mengalami kekurangan energi protein adalah:

#### 1. Faktor sosial

Faktor sosial dapat meningkatkan risiko malnutrisi energi protein, terutama di negara-negara miskin dan berkembang. Faktor-faktor tersebut meliputi:

- a. Kekurangan bahan pangan, misalnya karena tinggal di lingkungan yang terisolasi
- b. Keterbatasan fisik atau mental sehingga sulit untuk menyiapkan makanan
- c. Ketergantungan untuk mendapatkan makanan dari orang lain
- d. Pengetahuan yang kurang tentang gizi dan cara mengolah makanan yang baik

#### 2. Penyakit tertentu

Risiko malnutrisi energi protein juga bisa meningkat akibat menderita penyakit tertentu, seperti:

- a. Infeksi di saluran pencernaan yang menyebabkan diare
- b. Penyakit yang mengganggu kemampuan saluran cerna untuk mencerna atau menyerap makanan, misalnya radang usus dan penyakit *celiac*
- c. Penyakit yang dapat mengganggu metabolisme atau menurunkan nafsu makan, seperti tuberkulosis (TBC), HIV/AIDS dan kanker
- d. Gangguan mental, seperti depresi dan *skizofrenia*

- e. Gangguan makan, antara lain anorexia nervosa dan bulimia
- f. Demensia, karena dapat membuat penderitanya lupa makan
- g. Malabsorpsi atau sindrom malabsorpsi

#### 2.2.4 Metode antropometri

Kata antropometri berasal dari bahasa latin *antropos* yang berarti manusia. Sehingga antropometri dapat diartikan sebagai pengukuran terhadap tubuh manusia. Dalam beberapa kasus, pengukuran antropometri dapat mendeteksi malnutrisi tingkat sedang maupun parah, namun metode ini tidak dapat untuk mengidentifikasi status kekurangan gizi tertentu.

Pengukuran ini memiliki beberapa kelebihan dan kekurangan yaitu mampu menyediakan informasi mengenai riwayat gizi masa lalu. Pengukuran ini dapat dilakukan dengan relative cepat, mudah dan reliable menggunakan peralatan-peralatan yang portable, tersedianya metode-metode yang terstandarisasi dan digunakan peralatan-peralatan yang terkalibrasi. Pengukuran umumnya dinyatakan sebagai suatu indeks, seperti tinggi badan menurut umur (Supriasa, 2019).

#### 2.2.5 Jenis Parameter dan Aspek Pengukuran Gizi Pada Balita

Untuk mengidentifikasi Kekurangan Energi Protein (KEP) pada anak Balita dilakukan dengan pengukuran. Pengukuran tinggi untuk usia dilakukan pada anak di atas 2 tahun. Antropometri adalah pengukuran tubuh, sedangkan antropometri nutrisi adalah jenis pengukuran beberapa bentuk tubuh dan komposisi tubuh menurut usia dan tingkat gizi, yang digunakan untuk menentukan kehilangan Protein dan keseimbangan energi. Antropometri digunakan untuk mengukur pertumbuhan tinggi dan berat badan. Standar baku yang digunakan untuk pengukuran stunting

berdasarkan rekomendasi NCHS dan WHO. Indikator antropometrik seperti tinggi badan menurut umur (stunted) adalah penting dalam mengevaluasi kesehatan dan status gizi anak-anak pada wilayah dengan banyak masalah gizi buruk. Dalam menentukan klasifikasi gizi kurang dengan stunted sesuai dengan "Cut off point", dengan penilaian Z-score, dan pengukuran pada anak balita

Berdasarkan tinggi badan menurut Umur (TB/U) Standar baku WHO-NCHS berikut : (Unicef, 2019)

Tabel 2.2 Penilaian Z-score, dan pengukuran pada anak balita berdasarkan tinggi badan menurut Umur (TB/U)

Indikator Pertumbuhan	Cut Off point
<i>Stunted</i>	< - 2 SD
<i>Severely stunted</i>	< - 3 SD

Sumber: (Unicef, 2019)

Tabel 2.3 Kategori Status Kekurangan Energi Protein

Indikator	Status KEP	Z-Score
TB/U	<i>Mengalami KEP</i>	Z score -2 SD sampai 2 SD
	<i>Tidak KEP</i>	Z score < -2 SD $\geq$ -3 SD

Sumber: (Kemenkes RI, 2020)

#### 2.2.6 Dampak yang ditimbulkan akibat masalah KEP

KEP merupakan salah satu bentuk kurang gizi yang mempunyai dampak menurunkan mutu fisik dan intelektual serta menurunkan daya tahan tubuh yang berakibat meningkatnya resiko kesakitan dan kematian terutama pada kelompok rentan biologis (Fitrianingsih, 2021). Akibat dari penurunan daya tahan tubuh tersebut dapat menyebabkan kegagalan fungsi organ seperti:

### 1. Organ pencernaan

Keadaan KEP ini akan memberikan efek pada patologi tubuh. Salah satunya adalah atrofi mukosa pada saluran gastrointestinal. Atrofi terjadi sebagai respon tubuh terhadap berkurangnya nutrisi untuk diabsorpsi; sel-sel memperkecil ukurannya untuk memberikan fungsi yang lebih efisien untuk keberlangsungan hidup. Bentuk adaptasi lainnya yang terjadi saat kondisi KEP adalah penurunan jumlah vilus di usus halus (Fitrianingsih, 2021).

### 2. Hati

Pada kejadian kekurangan energi protein menyebabkan jaringan hati mengalami perlemakan. Perlemakan hati dapat diidentifikasi pada penderita kwashiorkor. Pada hati terjadi pembesaran, terkadang batas pembesaran samapi ke pusar, hal ini disebabkan karena sel-sel hati terisi oleh lemak (Ika, 2019).

### 3. Endokrin

Tidak ada bukti tentang hipofungsi primer dari kelenjar endokrin penderita KEP. Namun, peningkatan konsentrasi hormon pertumbuhan terjadi pada penderita kwashiorkor. Ternyata pituitaria penderita kwashiorkor masih memiliki respon yang cukup baik terhadap menurunnya jumlah protein dalam tubuh. Beberapa penelitian juga memperlihatkan konsentrasi hormon kortisol dan hormon adenokortisteroid normal dan terkadang terjadi peningkatan (Andriani, 2018).



Penderita KEP merespon stimulus hormon kortikotropin dengan konsentrasi yang lebih tinggi dari hormon kortisol saat keadaan normal, dan terjadi perpanjangan waktu paruh dari hormon kortisol dalam plasma, yang menjadi indikasi kegagalan metabolisme kortisol dalam jaringan (Andriani, 2018)

#### 4. Sistem Kardiovaskular

Gangguan jantung ditemukan pada penderita busung lapar, terlihat pula pada hasil autopsi dan radiogaf yang dilakukan pada anak-anak yang menderita malnutrisi. Malnutrisi sebenarnya adalah keadaan status gizi yang mencakup gizi buruk, kurang maupun lebih. Malnutrisi pada anak dengan kelainan jantung bawaan dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas. Mekanisme terjadinya gangguan pertumbuhan karena malnutrisi pada kelainan jantung bawaan disebabkan oleh banyak faktor, antara lain, asupan kalori yang tidak adekuat, gangguan pencernaan makanan (malabsorpsi), besarnya defek, infeksi, pengaruh obat jantung, intoleransi makanan, dan pengaruh hormon pertumbuhan (Wulandari, 2018)

#### 5. Ginjal

*Albuminuria* ringan ditemukan pada penderita KEP, tetapi tidak ada indikasi kerusakan struktur ginjal yang spesifik atau fungsi yang abnormal. Filtrasi glomerulus mengalami gangguan, tetapi ini mungkin terjadi karena dehidrasi ataupun penurunan cardiac output. Kerja ginjal mengalami penurunan, yang mungkin terjadi akibat depresi fungsi tubulus yang terjadi akibat *defisiensi elektrolit* (Andriani, 2018).

### 2.2.7 Penanggulangan KEP

Dalam menanggulangi masalah KEP beberapa yang dapat dilakukan adalah mengatasi masalah infeksi yang terjadi dengan gejala penyakitnya yaitu seperti kejang-kejang, dehidrasi, dan diare. Setelah gejala tersebut terselesaikan selanjutnya melakukan pemberian asupan makanan yang memenuhi dengan memberikan makanan tambahan berupa formula yang mengandung cukup kalori, vitamin, dan protein, serta komponen gizi yang lain. Komponen makanan harus tinggi kalori, tinggi protein, dan cukup vitamin serta mineral, dan dihidangkan dalam bentuk yang mudah dicerna (Andriani, 2018).

## 2.3 Konsep Dasar Pola Asuh

### 2.3.1 Pengertian

Secara epistemologi kata “pola” diartikan sebagai cara kerja, dan kata “asuh” berarti menjaga, merawat, mendidik membimbing, membantu, melatih anak yang berorientasi menuju kemandirian. Secara terminology pola asuh orang tua adalah cara terbaik yang ditempuh oleh orang tua dalam mendidik anak sebagai perwujudan dari tanggung jawab kepada anak (Wijayanto, 2020).

Pola asuh adalah pola pengasuhan orang tua terhadap anak, yaitu bagaimana orang tua memperlakukan anak, mendidik, membimbing dan mendisiplinkan serta melindungi anak dalam mencapai proses kedewasaan sampai dengan membentuk perilaku anak sesuai dengan norma dan nilai yang baik dan sesuai dengan kehidupan masyarakat (Wandasari, 2019).

Pola asuh orang tua dalam keluarga berarti kebiasaan orang tua, ayah dan atau ibu dalam memimpin, mengasuh dan membimbing anak dalam keluarga. Mengasuh

dalam arti menjaga dengan cara merawat dan mendidiknya. Membimbing dengan cara membantu, melatih dan sebagainya. Pola asuh orang tua adalah upaya orang tua yang konsisten dan persisten dalam menjaga dan membimbing anak dari sejak dilahirkan hingga remaja. Pola asuh orang tua adalah pola perilaku yang diterapkan pada anak yang bersifat relatif konsisten dari waktu ke waktu pola perilaku ini dapat dirasakan oleh anak dan dapat memberi efek negative maupun positif ( Barao et al., 2022).

Berdasarkan definisi tentang pola asuh orang tua di atas, dapat disimpulkan bahwa pola asuh orang tua merupakan gambaran tentang sikap dan perilaku orang tua dalam berinteraksi dengan anak selama mengadakan kegiatan pengasuhan untuk membentuk perilaku anak yang baik.

### 2.3.2 Macam – macam pola asuh

Ada beberapa pola asuh yang ditunjukkan oleh para orang tua (Hidayah et al., 2018) yaitu:

#### 1. Pola asuh otoritatif

Pola asuh ini cenderung menetapkan standar yang mutlak yang harus dituruti biasanya disertai dengan ancaman-ancaman dan ditandai dengan adanya aturan-aturan yang kaku dari orang tua. Kebebasan anak sangat dibatasi dan orang tua memaksa anak untuk berperilaku seperti yang diinginkan. Hal ini dapat menyebabkan si anak akan kehilangan kepercayaan diri dan tidak mampu untuk mengambil keputusan serta cenderung sulit untuk mempercayai orang-orang disekitarnya.

### 1. Pola asuh demokrasi

Pola asuh demokratis adalah pola asuh yang bercirikan adanya hak dan kewajiban orang tua dan anak adalah sama dalam arti saling melengkapi, anak dilatih untuk bertanggung jawab dan menentukan perilakunya sendiri agar dapat berdisiplin. Orang tua yang menerapkan pola asuh demokratis banyak memberikan kesempatan kepada anak untuk berbuat keputusan secara bebas, berkomunikasi dengan lebih baik, mendukung anak untuk memiliki kebebasan sehingga anak mempunyai kepuasan sedikit menggunakan hukuman badan untuk mengembangkan disiplin

### 2. Pola asuh permisif

Pola ini ditandai oleh sikap orang tua yang membiarkan anak mencari dan menemukan sendiri tata cara yang memberikan batasan - batasan dari tingkah lakunya. Pada saat terjadi hal yang berlebihan barulah orang tua bertindak. Orang tua bersikap membiarkan atau mengizinkan setiap tingkah laku anak, dan tidak memberikan hukuman kepada anak. Pada pola asuh ini pengawasan menjadi sangat longgar. Pola pengasuhan permisif ini sangat bertolak belakang sekali dengan pola pengasuhan otoritatif (*authoritarian*).

### 3. Pola asuh penelantar

Pola pengasuhan ini mempunyai indikator bahwasanya orang tua cenderung kurang memberikan perhatian kepada anaknya, sibuk dengan pekerjaan masing-masing dan menganggap anak sebagai beban dalam hidupnya. Pola pengasuhan ini lebih mengarahkan kepada tidak mempedulikan anak sama sekali, dimana orang tua sudah pada taraf apatis terhadap tanggung jawabnya

sebagai orang tua. Pola pengasuhan orang tua pada anak akan sangat menentukan bentuk kepribadian si anak. Namun, ada masa dimana lingkungan pergaulan anak akan sangat mempengaruhi diri si anak secara signifikan.

### 2.3.3 Faktor yang mempengaruhi pola asuh orang tua

Mustabsyiah & Formen (2020) ada beberapa elemen yang dapat mempengaruhi pola asuh anak dengan baik, yaitu:

#### 1. Usia orang tua

Rentang usia tertentu adalah baik untuk menjalankan peran pengasuhan. Bila terlalu muda atau terlalu tua, maka tidak akan dapat menjalankan peran-peran tersebut secara optimal karena diperlakukan kekuatan fisik dan psikososial

#### 2. Keterlibatan orang tua.

Kedekatan hubungan antara ibu dan anaknya sama pentingnya dengan ayah dan anak walaupun secara kodrati akan ada perbedaan, tetapi tidak mengurangi makna penting hubungan tersebut.

#### 3. Pendidikan orang tua.

Bagaimanapun pendidikan dan pengalaman orang tua dalam perawatan anak akan memengaruhi kesiapan mereka menjalankan peran pengasuhan.

#### 4. Pengalaman sebelumnya mengasuh anak.

Orang tua yang telah memiliki pengalaman sebelumnya dalam merawat anak akan lebih siap menjalankan peran pengasuhan dan lebih tenang. Dalam hal lain, mereka akan lebih mampu mengamati tanda-tanda pertumbuhan dan perkembangan anak.

## 2. Stress orang tua.

Stress yang dialami oleh ayah atau ibu atau keduanya akan memengaruhi kemampuan orang tua dalam menjalankan peran sebagai pengasuh, terutama dalam kaitannya dengan strategi menghadapi masalah yang dimiliki dalam menghadapi permasalahan anak.

## 3. Hubungan suami istri.

Hubungan yang kurang harmonis antara suami dan istri akan berpengaruh atas kemampuan mereka dalam menjalankan perannya sebagai orang tua dan merawat serta mengasuh anak dengan penuh rasa bahagia karena satu sama lain dapat saling memberi dukungan dan menghadapi segala masalah dengan strategi yang positif.

### 2.3.4 Dimensi pola asuh

Membagi dimensi parenting practices dalam lima dimensi (Wijayanto, 2020) yaitu:★

1. *Involment with children* : sejauhmana orang tua terlibat bersama aktivitas bersama anak-anaknya. Orang tua akan melakukan banyak hal bagi anakanak mereka dan dalam sepanjang kehidupannya. Mereka akan menupayakan untuk memenuhi kebutuhan anak-anaknya baik kebutuhan secara fisik, emosi maaaupun sosial.
2. *Positive parenting* : suatu bentuk pujian atau reward yang diberikan orang tua kepada anak-anaknya ketika melakukan suatu aktivitas yang membanggakan atau mencapai suatu keberhasilan/prestasi.
3. *Corporal punishment* : pemberian hukuman, lebih mengarah kepada hukuman fisik. Orang tua memberikan hukuman kepada anak ketika mereka tidak mau

mematuhi ataupun tidak mentaati apa yang di inginkan atau yang diharapkan oleh orang tuanya.

4. *Monitoring* : suatu kegiatan dari orang tua terhadap anak-anak dalam memantau aktivitas anak, mencatat kegiatan anak serta memastikan bahwa mereka tetap
5. dalam batas-batas yang wajar dan tidak menyimpang dari aturan yang telah ditetapkan.
6. *Consistency in the use of such discipline* : menerapkan apa yang telah dibuat sesuai kesepakatan atau memberikan sanksi yang sesuai bila anak-anak melanggar aturan yang telah ditetapkan bersama.

#### 2.3.5 Pengukuran pola asuh dalam pemberian makan

Menurut Baumrind (dalam Yumni & Wijayanti, 2017), ada dua aspek pola asuh, yaitu kemampuan orang tua untuk merespon dan tuntutan orang tua. Pengasuhan memiliki dua aspek: parenteral demandingness dan parenteral responsiveness. Parenteral demandingness adalah kecenderungan orang tua untuk melakukan kontrol, bimbingan, kedewasaan, dan pengawasan dalam pengasuhan. Parenteral responsiveness adalah kecenderungan orang tua untuk menunjukkan antusiasme, penerimaan, dan partisipasi yang efektif dalam pengasuhan. Parenteral demandingness (D) mencakup:

1. Pantau item dalam pilihan makanan dan perilaku makan anak (pengawasan),
2. Membatasi pengendalian berat badan anak (pembatasan),
3. Batasi jumlah makanan dalam jatah makan (tekanan saat makan)
4. Mendorong atau memaksa anak untuk makan dan anjuran pencegahan dan pengobatan kelebihan berat badan (kontrol anak).

Parenteral responsiveness (R) mencakup:

1. Item yang memberikan contoh perilaku makan orang tua terhadap anaknya (model item)
2. Pengaturan emosi saat makan (emotion regulation)
3. Pendidikan kesehatan dan gizi (Pendidikan Gizi)
4. Makanan sebagai hadiah (makanan sebagai hadiah)
5. Partisipasi anak dalam pemilihan makanan (participation)
6. Tingkatkan keseimbangan dan variasi makanan (Yumni & Wijayanti, 2017)

Dalam penentuan bentuk pola asuh pemberian makan dapat dibagi menjadi:

1. Pola asuh demokratis (authoritative), jika  $D \geq \text{median}$  dan  $R \geq \text{median}$ .
2. Pola asuh otoriter (authoritarian), jika  $D \geq \text{median}$  dan  $R < \text{median}$ .
3. Pola asuh permisif (permissive), jika  $D < \text{median}$  dan  $R \geq \text{median}$ .
4. Pola asuh pengabaian (un involved), jika  $D < \text{median}$  dan  $R < \text{median}$

Keterangan: D = Demandingness (tuntutan dan kontrol)

R = Responsiveness (daya tanggap) Median = Nilai tengah

(Yumni & Wijayanti, 2017)

#### **2.4 Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Kekurangan Energi Protein (KEP) Pada Balita**

1. Penelitian Admin Abdul Razak (2019) dengan judul “Pola asuh ibu sebagai faktor risiko kejadian kurang energi protein (KEP) pada Balita” tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui Pola asuh ibu pada Balita. Metodologi survei yang digunakan adalah survei deskriptif kuantitatif dengan pendekatan survei *cross sectional* yang dilaksanakan pada bulan April hingga November 2019. Instrumen penelitian yang



digunakan adalah modifikasi dari kuesioner yang digunakan oleh Kementerian Kesehatan. Hasil dari penelitian ini bahwa pola asuh demokratis dengan persentase tertinggi 32% dan 86,2%, 1 artikel pola asuh permisif dengan persentase tertinggi 62,3%, 1 artikel pola asuh cukup dengan persentase tertinggi 70,2%, 1 artikel pola asuh tidak baik dengan persentase tertinggi 53,3% dan 1 artikel pola asuh baik dengan persentase tertinggi 87,1%. Status gizi balita menunjukkan bahwa 5 artikel terbanyak memiliki status gizi baik dengan persentase tertinggi yakni 56,7% - 96% dan 1 artikel terbanyak status gizi berat badan normal yakni 64,9%. Pola asuh orang merupakan salah hal penting untuk mendukung terpenuhinya status gizi balita. Dianjurkan orang tua memberikan pola asuh yang terbaik untuk menjaga status gizi anak.

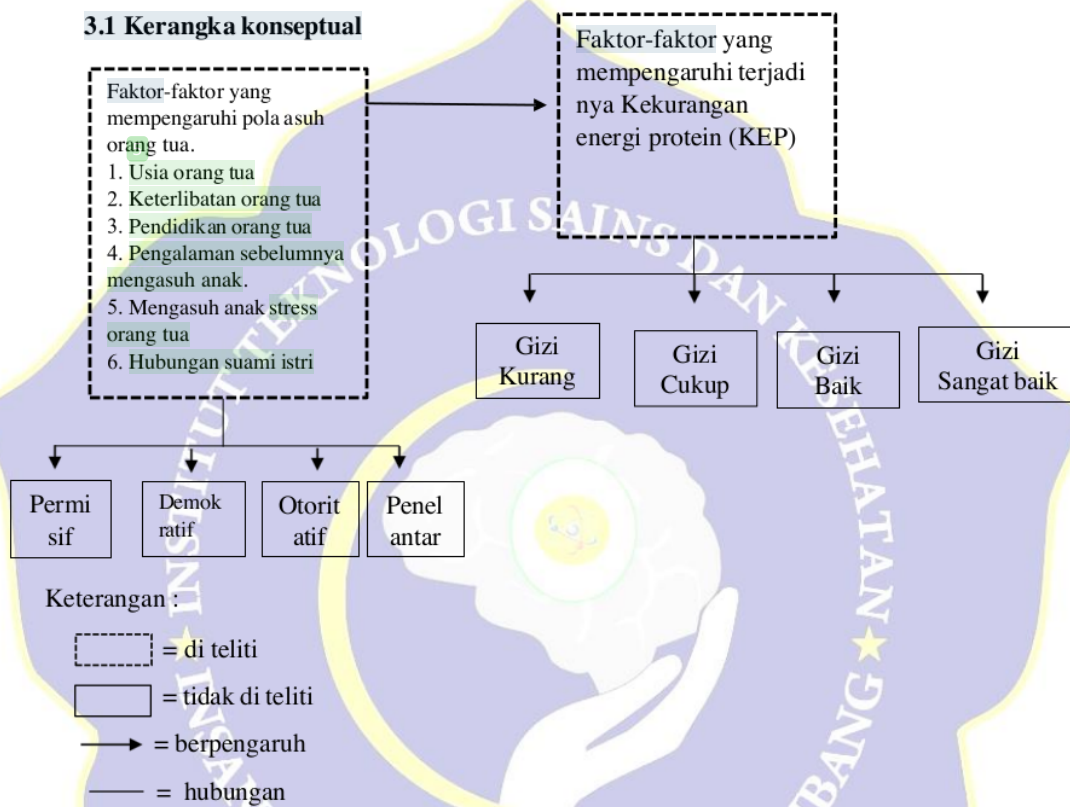
2. Penelitian Ridha Cahya Prakhasita (2020) dengan judul “Hubungan pola asuh pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya” Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tambak Wedi. Metode Penelitian ini menggunakan penelitian korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita *stunting*. Responden dalam penelitian ini sejumlah 85 responden, yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Data dianalisa menggunakan uji *Spearman's Rho* dengan signifikansi  $\alpha=0,05$ . Hasil: Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberianmakan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan ( $p=0,002$ ;  $r=0,326$ ).

3. Penelitian Vita Purnama Sari (2018) dengan judul “Hubungan Pola asuh orang tua dengan Gizi balita di Posyandu Kelurahan Wirogunan Kota Yogyakarta ” Tujuan dalam penelitian untuk mengetahui Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Gizi Balita di Posyandu Kelurahan Wirogunan Kota Yogyakarta Tahun 2018. Jenis penelitian kuantitatif, desain penelitian korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan metode *non random sampling* yaitu *purposive sampling*, jumlah sampel dalam penelitian adalah 55 responden. Penelitian dilaksanakan pada bulan November 2017- Juli 2018. Instrumen penelitian menggunakan *Parenting Style Questionnaire (PSQ)* dan Baku rujukan berat badan terhadap tinggi badan WHO-NCHS. Analisis bivariat menggunakan *spearman rank* . Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola asuh demokratis 52 orang (94,5%) dan status gizi balita normal 54 balita (98,2%). Uji statistik didapatkan  $p = 0,813 > 0.05$ . Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pola asuh orang tua dengan status gizi balita.

8  
BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka konseptual



Gambar 3. 1 Kerangka teori pola asuh orang tua dengan kejadian kekurangan energi protein (KEP) Pada Balita di Posyandu Jatiblimbing Kabupaten Bojonegoro.

Berdasarkan Gambar 3.1 Menjelaskan bahwa terdapat dua variabel yaitu pola asuh orang tua dan Kekurangan energi protein (KEP) yang memiliki hubungan, pada variabel pola asuh orang tua dipengaruhi faktor-faktor yaitu Usia orang tua, keterlibatan orang tua, pendidikan orang tua, pengalaman sebelumnya mengasuh anak, mengasuh anak stress

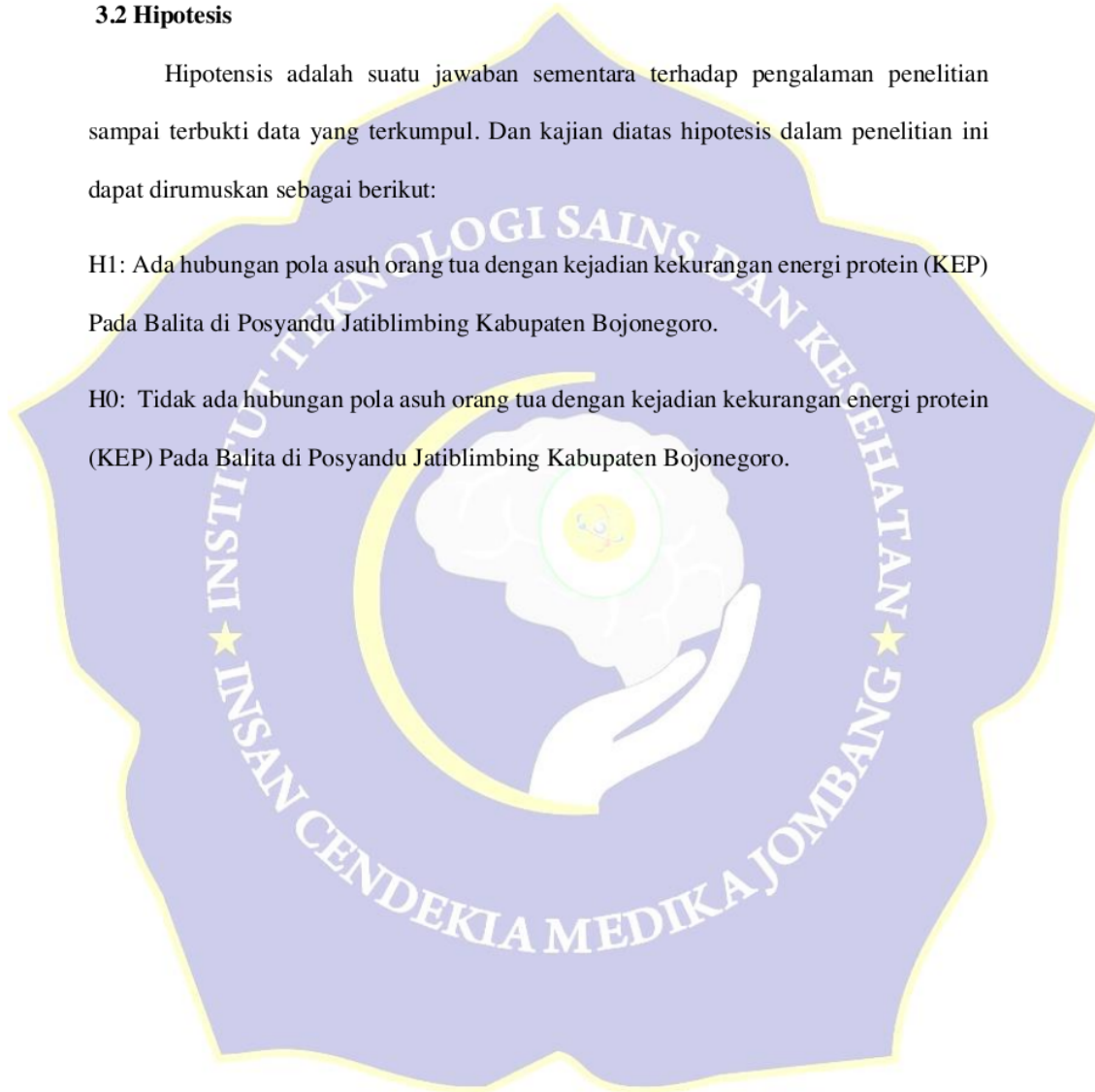
orang tua, hubungan suami istri sedangkan pada faktor yang mempengaruhi terjadinya Kekurangan energi protein (KEP) disebabkan oleh faktor sosial dan penyakit tertentu.

### 3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara terhadap pengalaman penelitian sampai terbukti data yang terkumpul. Dan kajian di atas hipotesis dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

H1: Ada hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian kekurangan energi protein (KEP) Pada Balita di Posyandu Jatiblimbing Kabupaten Bojonegoro.

H0: Tidak ada hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian kekurangan energi protein (KEP) Pada Balita di Posyandu Jatiblimbing Kabupaten Bojonegoro.



## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Jenis Penelitian**

Riset ini memakai pendekatan riset *kuantitatif analitik*. *kuantitatif analitik* merupakan strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data dan mendefinisikan struktur penelitian yang dilaksanakan (Windyaningsih, 2020). Pada penelitian ini pendekatan yang maksud secara *cross sectional* yaitu untuk menganalisis hubungan antar variabel. Dalam hal ini Pola asuh oran tua dengan kejadian kekurangan energi protein (KEP) pada Balita.

#### **4.2 Rancangan Penelitian**

Windyaningsih (2020) mengemukakan desain atau rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian. Desain penelitian merupakan strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data dan mendefinisikan struktur penelitian yang dilaksanakan. Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik korelasi jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*.

#### **4.3 Waktu Dan Tempat Penelitian**

##### **4.3.1 Waktu penelitian**

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Juli – Agustus 2023.

##### **4.3.2 Tempat penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan di Posyandu Jatiblimbing Kabupaten Bojonegoro.

#### 4.4 Populasi, sampel dan sampling

##### 4.4.1 Populasi

Ratna (2020) populasi penelitian adalah subjek (manusia, klien) dapat memenuhi kriteria yang ditetapkan. Populasi penelitian ini seluruh balita dengan riwayat KEP atau sedang mengalami KEP di Posyandu Jatiblimbing Kabupaten Bojonegoro sebanyak 37 orang.

##### 4.4.2 Sampel

Sampel penelitian sebagian dari Populasi jumlah sampel minimal dalam penelitian ini dihitung dengan rumus besar sampel sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

$$n = \frac{37}{1+37(0,1)^2}$$

$$n = \frac{35}{1+37(0,25)}$$

$$n = \frac{37}{1,13}$$

$$n = 35 \quad n = 35 \text{ (di bulatkan)}$$

Keterangan :

n : besar sampel

N : besar populasi

d : tingkat signifikan

(0,01)<sup>2</sup>.

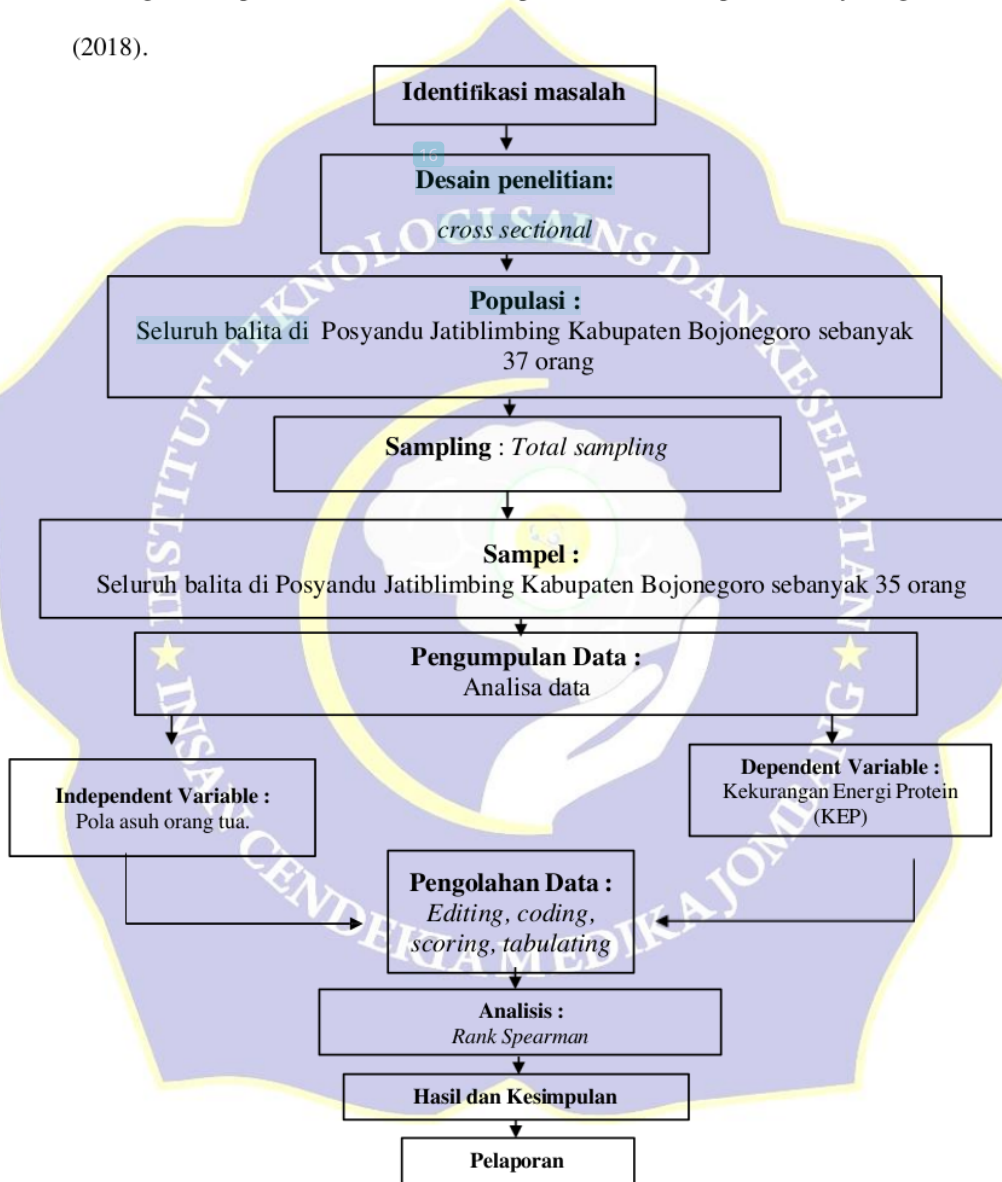
#### 4.4.3 Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi dapat mewakili populasi yang ada (Kartini, 2019). Teknik sampling atau cara pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan *non-probability sampling* jenis *Total Sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian) sehingga sampel tersebut mewakili karakteristik populasi yang ada.



#### 4.5 Jalannya penelitian (kerangka kerja)

Kerangka kerja ialah suatu struktural konseptual dasar yang dipakai dalam menangani ataupun memecahkan sebuah permasalahan kompleks Windiyaningrum (2018).



Gambar 4. 1 Pola asuh oran tua dengan kejadian kekurangan energi protein (KEP) pada Balita.



#### 4.6 Identifikasi variabel

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuai (benda, manusia, dan lain-lain) (Muhammad Muhyi, Hartono, 2019).

##### 1. *Variabel Independent*

*Variabel independent* adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Pola asuh orang tua.

##### 2. *Variabel Dependent*

*Variabel dependent* adalah variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel terikat dalam penelitian Kekurangan Energi Protein (KEP)

#### 4.7 Definisi operasional

Definisi operasional yakni secara operasional memberi definisi variabel atas dasar karakteristik yang dilihat, oleh karenanya membuat peneliti mungkin melaksanakan pengukuran ataupun observasi secara cermat atas sebuah fenomena ataupun obyek, penentuan definisi operasional dilaksanakan atas dasar parameter yang menjadi ukuran pada penelitian (Windiyaningrum, 2019).

Tabel 4. 1 Pola asuh orang tua dengan kejadian kekurangan energi protein (KEP) pada Balita.

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Sekala data	Skor dan kriteria
Variabel Independent Pola asuh orang tua	Pola pengasuhan orang tua terhadap anak, yaitu bagaimana orang tua memperlakukan anak, mendidik, membimbing dan mendisiplinkan serta melindungi anak	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pola asuh demokratis (authoritative),</li> <li>2. asuh otoriter (authoritarian),</li> <li>3. Pola asuh permisif (permissive),</li> <li>4. Pola asuh pengabaian, D</li> </ol>	Kuesioner	Ordinal	Skor : Tidak pernah (0), Jarang (1), Kadang-kadang (2), Sering (3), Selalu (4). Kategori pola asuh dalam pemberian makan terdapat 4 jenis pola asuh, yang meliputi: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pola asuh demokratis (authoritative), <math>D \geq 32</math>, <math>R \geq 26</math>.</li> <li>2. Pola asuh otoriter (authoritarian), <math>D \geq 32</math>, <math>R &lt; 26</math>.</li> <li>3. Pola asuh permisif (permissive), <math>D &lt; 32</math>, <math>R \geq 26</math>.</li> <li>4. Pola asuh pengabaian, <math>D &lt; 32</math>, <math>R &lt; 26</math>.</li> </ol>
Variabel Dependent Kekurangan energi protein (KEP)	Seseorang yang kekurangan gizi yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi protein dalam makan sehari-hari dan atau gangguan penyakit tertentu sehingga tidak memenuhi angka kecukupan gizi (AKG).	Hasil pengukuran balita untuk diukur berat badan dan usia balita	Data dari puskesmas	Nominal	Kejadian KEP: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengalami KEP, jika Z score <math>-2</math> SD sampai <math>2</math> SD</li> <li>2. Tidak KEP jika Z score <math>&lt; -2</math> SD <math>\geq -3</math> SD (Kemenkes RI, 2020)</li> </ol>

## 4.8 Pengumpulan dan analisa data

### 4.8.1 Instrumen

Kuesioner merupakan pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari pelbagai proses biologis dan psikologis. Dua diantara yang terpenting adalah prosesproses pengamatan dan ingatan (Sugiyono, 2018).

Pengambilan data pola asuh ibu dalam pemberian makan pada balita menggunakan lembar kuesioner. Sedangkan observasi dilakukan untuk mengetahui kejadian kekurangan enetrji protein (KEP) pada balita melalui pengukuran tinggi badan balita dan pencatatan umur balita berdasarkan KMS balita. Kejadian KEP pada balita diketahui melalui pengukuran tinggi badan secara langsung pada balita. Sedangkan untuk mengetahui data karakteristik responden (umur balita, jenis kelamin, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua) dilakukan dengan menggunakan kuesioner.

### 4.8.2 Prosedur penelitian

Prosedur penelitian yaitu langkah-langkah yang dipakai untuk mengumpulkan data guna menjawab pertanyaan penelitian yang diajukan di dalam penelitian (Nursalam, 2017). Didalam prosedur penelitian yang butuh dilaksanakan yakni:

1. Mengajukan judul ke dosen pembimbing.
2. Proses penyusunan proposal penelitian.
3. Mengurus surat izin penelitian ke kampus ITS Kes Icm Jombang.

4. Mengurus surat izin penelitian ke petugas Posyandu Jatiblimbing Kabupaten Bojonegoro.
5. Menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan bila bersedia menjadi responden dipersilahkan menandatangani *inform consent*.
6. Pemberian kuesioner Pola asuh orang tua dan Kekurangan energi protein (KEP)
7. Penyusunan laporan hasil penelitian

#### 4.8.3 Pengumpulan data

Pengelolaan Data Setelah data terkumpul dari hasil pengumpulan data perlu diproses dan dianalisis secara sistematis supaya bisa terdeteksi. Data tersebut di tabulasi dan dikelompokkan sesuai dengan variabel yang diteliti. Langkah- langkah pengolahan data (Notoatmodjo, 2018) meliputi :

##### 1. *Editing*

Editing adalah aktivitas meninjau ataupun memperbaiki isi suatu form atau survei (Notoatmodjo, 2018). Survei ini disusun untuk melihat keutuhan dan kejelasan jawaban dalam kuesioner yang diisi oleh responden sehingga dapat diolah dengan baik.

##### 2. *Coding*

Setelah data diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng “kodean” atau “*coding*”, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan untuk selanjutnya dimasukkan dalam tabel kerja untuk memudahkan pembacaan (Sari, 2020).

## 1) Data umum

## a) Data responden

Responden 1	1
Responden 2	2
Responden 3	3

## b) Jenis kelamin

Pria	1
Wanita	2

## c) Usia Balita

12-24 Bulan	1
-------------	---

## d) Pendidikan

SD	1
SLTP	2
Diploma	3
Sarjana	4

## e) Pekerjaan

IRT	1
PNS	2
Buruh Pabrik	3
Wiraswasta	4
Petani	5

## f) Jumlah anak

1	1
2	2
3	3
>3	4

## 2) Data Khusus

Pada variabel independent (pola asuh ibu dalam pemberian makan)

Pola asuh pengabaian	1
Pola asuh permisif	2
Pola asuh otoriter	3
Pola asuh demokratis	4

Pada variabel dependent (kejadian KEP)

Mengalami KEP	1
Tidak KEP	2

## 3. Scoring

Yaitu penilaian data dengan memberikan skor pada pertanyaan yang berkaitan dengan tindakan responden. Hal ini dimaksudkan untuk memberikan bobot pada masing-masing jawaban, sehingga mempermudah perhitungan.

Untuk scoring pola asuh ibu yaitu :

Kuesioner pola asuh ibu dalam pemberian makan diadopsi dari penelitian Yumni & Wijayanti (2017). Skor pada setiap item yang ditanyakan yaitu jawaban “Tidak pernah” dinilai 0, jawaban “Jarang” dinilai 1, jawaban “Kadang-kadang” dinilai 2, jawaban “Sering” dinilai 3, jawaban “Selalu” dinilai 4. Dimana dengan kriteria penilaian pola asuh makan ibu yaitu sebagai berikut:

- 1) Pola asuh demokratis (authoritative), jika  $D \geq 34$  dan  $R \geq 26$ .
- 2) Pola asuh otoriter (authoritarian), jika  $D \geq 34$  dan  $R < 26$ .
- 3) Pola asuh permisif (permissive), jika  $D < 34$  dan  $R \geq 26$ .
- 4) Pola asuh pengabaian (un involved), jika  $D < 34$  dan  $R < 26$ .

Keterangan:

D = Demandingness (kontrol dan pengawasan)

R = Responsiveness (daya tanggap)

(Yumni & Wijayanti, 2017)

#### 4. *Tabulating*

*Tabulating* ialah proses tabulasi data sesuai dengan tujuan penelitian dan keinginan peneliti Mulyasari (2018).

Hal ini ditafsirkan dalam skala:

- |              |                      |
|--------------|----------------------|
| a) 0 %       | : Tidak ada          |
| b) 1 - 25 %  | : Sebagian kecil     |
| c) 26 - 49 % | : Hampir setengahnya |
| d) 50 %      | : Setengahnya        |
| e) 51 - 75 % | : Sebagian besar     |
| f) 76 - 99 % | : Hampir seluruhnya  |
| g) 100 %     | : Seluruhnya         |

#### 4.8.4 Analisa data

Sesudah seluruh data dari kuesioner dikumpulkan, berikutnya dilaksanakan, langkah mengolah data dengan sejumlah proses mencakup Cruz (2020) :

#### 5. Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian Mulyasari (2018). Analisa univariat adalah proses analisa data yang bertujuan untuk menjelaskan karakteristik dengan

menghasilkan distribusi berupa frekuensi dan persentase dari masing- masing variabel penelitian. Jenis datanya yaitu data numerik (usia) dan data kategorik seperti : usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan berbentuk kategori yang dianalisis menggunakan analisa proporsi dalam tabel distribusi frekuensi.

#### 6. Bivariat

Metode menggunakan *uji statistik* dengan *Uji Rank Spearman* yaitu suatu cara untuk mencari hasil pengukuran dari dua variabel dan guna meninjau kuatnya hubungan dan arah hubungan dari dua variabel dengan skala ordinal yang nantinya dianalisa dengan program komputerisasi pada taraf signifikan ( $\alpha$ ) 0.01. Analisa dilakukan menggunakan program komputer dengan penarikan dengan kesimpulan sebagai berikut :

1. Jika  $p - value > \alpha 0.05$ ,  $H_0$  diterima yang menandakan bahwa pada Pola asuhan tua tidak ada hubungan dengan kejadian kekurangan energi protein (KEP) pada Balita.
2. Jika  $p - value < \alpha 0.05$ ,  $H_0$  ditolak yang menandakan pada pada Pola asuhan tua dijumpai hubungan dengan kejadian kekurangan energi protein (KEP) pada Balita.

#### 4.9 Etika Penelitian

Penelitian akan dilakukan setelah mendapat surat rekomendasi dan izin pendidikan S1 Keperawatan ITSKes ICMe Jombang guna memperoleh persetujuan melaksanakan riset. Beberapa prinsip dalam pertimbangan etik meliputi; bebas dari eksploitasi, bebas dari penderitaan, kerahasiaan, bebas menolak menjadi responden, perlu surat persetujuan (*informed consent*) dan mempunyai hak untuk mendapatkan



pengobatan yang sama jika klien telah menolak menjadi responden. Hal yang perlu dituliskan pada penelitian meliputi (Nursalam, 2017) etika mencakup :

1. Lembar persetujuan menjadi responden (*informed Consent*)

Jika subjek ingin berpartisipasi dalam penelitian, ia harus menandatangani formulir kesepakatan yang dibagikan kepada responden ataupun subjek sebelum melakukan penelitian, dengan maksud agar responden mengetahui tujuan penelitian.

2. Tanpa nama (*anonymity*)

Peneliti tidak memberikan nama responden yang digunakan sebagai subjek penelitian untuk melindungi kerahasiaan identitas subjek, namun penelitian memberikan karakter ataupun tanda khusus.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang didapat diungkapkan kepada pihak tertentu yang terkait dengan penelitian, maka kerahasiaan subjek penelitian aman sepenuhnya.

4. *Ethical clearance*

*Klirens* etik penelitian merupakan standar bagi peneliti untuk menjunjung tinggi nilai-nilai integritas, kejujuran dan keadilan dalam melakukan penelitian. Penelitian ini akan dilakukan uji etik oleh komisi etik ITSKes Icm Jombang.

## BAB 5

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 5.1 Hasil Penelitian

##### 5.1.1 Gambar lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Jatiblimbing Kabupaten Bojonegoro Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro. Desa Jatiblimbing Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro merupakan bagian integral dari sistem perwilayahan Kecamatan Dander. Batas-batas desa ini Batas Selatan Kecamatan Dander, Batas Barat Kecamatan Ngasem, Batas Utara Kecamatan Bojonegoro, Batas Timur Kecamatan Kapas.

Wilayah Kecamatan Dander terdiri dari 16 desa, 46 dusun, 69 rukun warga dan 366 rukun tetangga, wilayah kecamatan Dander memiliki luas 118,36 Km atau 11.836 Ha yang terdiri dari arraal tanah sawah dan tanah kering. Tanah sawah terdiri dari pengairan teknis 811, pengairan 1/2 teknis 383, pengairan non PU 165 dan tadah hujan 2.508,2 ha sedangkan tanah kering terdiri dari pekarangan 1.888,932 ha, tegal /ladang 1.080,766 ha dan lain lain 4.999,102 (dander, 2018:1)

Desa Jatiblimbing Kabupaten Bojonegoro dikelompokkan dalam basis mata pencaharian pada sektor pertanian, agama dan pendidikan. Mata pencaharian penduduk sebagian besar adalah pertanian dengan aktifitas utama bertanam padi, cabai dan jagung. Mayoritas penduduk beragama Islam. Menurut tingkat pendidikannya mayoritas penduduk Desa Jamberejo tamat SD sebanyak 1.530 Jiwa, SMP 1.562 Jiwa, SMA 1.196 Jiwa, dan Perguruan Tinggi sebanyak 54 Jiwa.

Desa Desa Jatiblimbing Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro dengan fasilitas kesehatan sebanyak 1 unit Pustu dan sebanyak 6 unit Posyandu dengan kader

sebanyak 30 orang.

#### 5.1.2 Data Umum

Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 5.1 Distribusi usia pada responden di Posyandu Jatiblimbing Kabupaten Bojonegoro Tahun 2023

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1.	21-30 tahun	9	15,2
2.	31-40 tahun	26	84,8
<b>Jumlah</b>		<b>35</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data primer bulan Juli tahun 2023

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa dari 35 responden, hampir keseluruhan berusia 21-30 tahun yaitu sejumlah 26 responden (84,8%).

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 5.2 Distribusi pendidikan pada responden di Posyandu Jatiblimbing Kabupaten Bojonegoro Tahun 2023

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Sekolah	0	0
2.	SD	6	13,9
3.	SLTP	13	25,3
4.	SLTA	14	57,0
5.	Diploima	2	3,8
6.	Sarjana	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>35</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data primer bulan Juli tahun 2023

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa dari 35 responden, sebagian besar dengan pendidikan SLTA yaitu sejumlah 14 responden (57%).

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 5.3 Distribusi pekerjaan pada responden di Posyandu Jatiblimbing Kabupaten Bojonegoro Tahun 2023

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak bekerja/IRT	9	29,1
2.	Wiraswasta	7	15,2
3.	PNS	3	2,5
4.	Petani	16	53,2
<b>Jumlah</b>		<b>35</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data primer bulan Juli tahun 2023

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa dari 35 responden, sebagian besar bekerja sebagai petani yaitu sejumlah 15 responden (53,2%).

Karakteristik responden berdasarkan paritas

Tabel 5.4 Distribusi paritas pada responden di di Posyandu Jatiblimbing Kabupaten Bojonegoro Tahun 2023

No	Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
1.	1 anak (Primipara)	20	67,1
2.	2-3 anak (Multipara)	13	27,8
4.	4 anak (Grandemultipara)	2	5,1
<b>Jumlah</b>		<b>35</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data primer bulan Juli tahun 2023

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa dari 35 responden, sebagian besar memiliki 1 anak (primipara) yaitu sejumlah 20 responden (67,1%).

## 5.1.3 Data khusus

## 1. Pola asuh orang tua pada balita

Tabel 5.6 Pola asuh orang tua Pada Balita di Posyandu Jatiblimbing Kabupaten Bojonegoro

No	Pola asuh ibu	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Demokratis	6	8,9
2.	Permisif	5	7,6
3.	Otoriter	4	5,1
4.	Pengabaian	20	78,5
<b>Jumlah</b>		<b>35</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data primer bulan Juli tahun 2023

Berdasarkan tabel 5.6 dapat diketahui bahwa dari 35 responden, hampir keseluruhan dengan pola asuh ibu dalam kategori pengabaian yaitu sejumlah 20 responden (78,5%).

## 2. Kejadian Kekurangan Energi Protein (KEP) pada balita

Tabel 5.7 Kejadian Kekurangan Energi Protein (KEP) pada balita di Posyandu Jatiblimbing Kabupaten Bojonegoro

No	Kejadian stunting	Frekuensi	Prosentase (%)
1. ★	Kekurangan Energi Protein	20	83,5
2.	Tidak KEP	15	16,5
<b>Jumlah</b>		<b>35</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data primer bulan Juli tahun 2023

Berdasarkan tabel 5.7 di atas dapat diketahui bahwa dari 35 responden, hampir keseluruhan mengalami KEP yaitu sejumlah 20 balita (83,5%).

3. Hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian kekurangan energi protein (KEP) Pada Balita di Posyandu Jatiblimbing Kabupaten Bojonegoro.

Tabel 5.7 Hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian kekurangan energi protein (KEP) Pada Balita di Posyandu Jatiblimbing Kabupaten Bojonegoro.

No	Pola asuh orang tua	Kekurangan Energi Protein (KEP)					
		KEP		Tidak KEP		Total	
		F	%	F	%	F	%
1	Demokratis	6	1,6	0	0	6	100
2	Permisif	4	71,4	1	28,6	5	100
3	Otoriter	3	75,0	1	25,0	4	100
4	Pengabaian	7	100	13	98,4	20	100
	Jumlah	20	83,5	15	16,5	35	100

Hasil Uji Rank Spearman nilai  $p = 0,00 < \alpha = 0,05$

Sumber : Data hasil uji dengan SPSS diolah

Berdasarkan tabel 5.7 di atas dapat diketahui bahwa pada 35 responden dengan pola asuh pengabaian, hampir seluruhnya dengan balita mengalami Kekurangan Energi Protein (KEP) yaitu sejumlah 20 (83,5%). Kemudian dari hasil uji statistik *Rank Spearman's* diperoleh nilai derajat signifikan  $\rho (0,000) < \alpha (0,05)$  maka  $H_1$  diterima, yang berarti bahwa ada hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian Kekurangan Energi Protein (KEP) Pada Balita di Posyandu Jatiblimbing Kabupaten Bojonegoro Tahun 2023.

## 5.2 Pembahasan

### 5.2.1 Pola asuh orang tua pada Balita di Posyandu Jatiblimbing Kabupaten Bojonegoro

Berdasarkan hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa dari 35 responden, hampir keseluruhan dengan pola asuh orang tua dengan kategori pengabaian yaitu sejumlah 20 responden (78,5%).

Peneliti berpendapat bahwa pola asuh orang tua dalam pemberian makan tergolong tidak baik, hal ini dikarenakan hampir keseluruhan responden dengan pola asuh orang tua dalam kategori pengabaian. Pola asuh pengabaian adalah ketika orangtua tidak sama sekali terlibat dalam kehidupan anak, sehingga biasanya anak kurang maksimal dalam kemampuan sosialnya dan bisa menyebabkan balita dari orang tua kerap mengalami kesulitan mengikuti aturan dalam pemenuhan nutrisi atau makan, akibat dari pola asuh pengabaian ini anak menjadi kurang terurus dan berisiko mengalami kekurangan energi protein (KEP). Faktor yang menjadi penyebab pola asuh pengabaian pada ibu balita di Posyandu Jatiblimbing Kabupaten Bojonegoro adalah faktor usia dan pengalaman. Pada faktor usia diketahui bahwa hampir keseluruhan responden berusia 31-40 tahun (usia dewasa madya), sehingga seseorang pada usia ini menganggap remeh atau menyepelekan tentang makanan pada anaknya, seperti contoh anak yang belum bisa di berikan makanan atau minuman yang berwarna atau makanan yang tinggi lemak pada usia balita orang tua nya sudah memberikaknya dengan alasan supaya anaknya tidak nangis. Selain itu, faktor peran tenaga kesehatan juga dapat mempengaruhi pola asuh orang tua dalam pemberian makan pada anak. Semakin sering diadakan kegiatan promosi kesehatan, maka akan semakin menambah

pengetahuan orang tua pada balita dalam mengasuh anaknya khususnya dalam pengasuhan terkait pemberian makan pada anak yang baik dan benar.

Hal ini sejalan dengan teori yang di kemukakan oleh Ariyani (2017) bahwa faktor yang mempengaruhi pola asuh orang tua meliputi: 1) Pengalaman mengasuh anak (*parenting experience*) sebelumnya; Orang tua yang sudah memiliki keterampilan untuk mengasuh anaknya siap untuk mengambil peran sebagai orang tua. Selain itu, pasti akan lebih mampu mengenali tanda- tanda tumbuh kembang normal pada anak (Azwar, 2019). 2) Faktor pengalaman jika dilihat dari paritas menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki 1 anak (primipara), hal ini berarti orang tua kurang memiliki pengalaman dalam mengasuh anak. Karena pada saat orang tua kurang berpengalaman dalam mengasuh anak, maka semakin tidak baik perilakunya dalam mengupayakan sesuatu hal yang terbaik bagi anak-anaknya (Azwar, 2019).

#### 5.2.2 Kejadian Kekurangan Energi Protein (KEP) Pada Balita di Posyandu Jatiblimbing Kabupaten Bojonegoro.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa dari 35 responden, hampir keseluruhan mengalami kekurangan energi protein (KEP) yaitu sejumlah 20 balita (83,5%).

Peneliti berpendapat kejadian Kekurangan Energi Protein (KEP) di Posyandu Jatiblimbing Kabupaten Bojonegoro relatif tinggi, ditunjukkan dengan hasil bahwa hampir keseluruhan balita responden mengalami Kekurangan Energi Protein (KEP). Hal ini dapat disebabkan karena dari tingkat pendidikan orang tua yang sebagian besar adalah dengan pendidikan SLTA, sehingga kemampuan mereka dalam menerima informasi dari tenaga kesehatan kurang. Ketidapahaman orang tua tentang makanan apa yang seharusnya diberikan kepada anak balita setiap hari, menjadikan tinggi badan anak tidak



dapat bertambah akibat kekurangan asupan gizi seimbang. Anak masuk ke dalam kategori kekurangan energi protein (KEP) ketika panjang atau tinggi badannya menunjukkan angka di bawah -2 standar deviasi (SD). Terlebih lagi, jika kondisi ini dialami anak yang masih di bawah usia 2 tahun dan harus ditangani dengan segera dan tepat. Tubuh pendek pada anak yang berada di bawah standar normal merupakan akibat dari kondisi kurang gizi yang telah berlangsung dalam waktu lama.

Wiku (2019) berbagai penelitian membuktikan lebih dari separuh kematian bayi dan balita disebabkan oleh keadaan Kekurangan protein yang jelek. Riskesdas (2020) prevalensi kekurangan protein pada anak balita sebesar 17,9% dan kekurangan pada waktu lama juga menyebabkan kecenderungan tingginya prevalensi anak balita yang pendek. Indonesia masih memiliki angka kematian balita yang cukup tinggi terutama masalah protein yang dapat mengakibatkan lebih dari 80% kematian anak (WHO, 2019).

Irianto (2020) bahwa kekurangan energi protein (KEP) pada masa balita dapat menimbulkan gangguan tumbuh kembang secara fisik, mental, sosial dan intelektual yang sifatnya menetap dan terus dibawa sampai anak menjadi dewasa. Secara lebih spesifik, kekurangan energi protein (KEP) dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan badan, lebih penting lagi keterlambatan perkembangan otak dapat pula terjadinya penurunan atau rendahnya daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi. Hal ini sejalan dengan Gunawan (2019) bahwa status protein dipengaruhi oleh banyak faktor. Kondisi sosial ekonomi merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi status protein atau gizi. Bila kondisi sosial ekonomi baik maka status protein diharapkan semakin baik. Status protein dan gizi anak balita akan berkaitan erat dengan kondisi sosial ekonomi keluarga (orangtua), antara lain pendidikan orangtua, pekerjaan orang

tua, jumlah anak orang tua, pengetahuan dan pola asuh ibu serta kondisi ekonomi orang tua secara keseluruhan. Dengan demikian bila status protein yang di berikan baik maka orang tua benar- benar berusaha untuk menyajikan makanan sehat bagi balitanya.

### 5.2.3 Hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian kekurangan energi protein (KEP) Pada Balita di Posyandu Jatiblimbing Kabupaten Bojonegoro.

Hasil dari penelitian dapat diketahui bahwa pada 35 responden dengan pola asuh pengabaian, hampir seluruhnya dengan balita mengalami Kekurangan Energi Protein (KEP) yaitu sejumlah 20 (83,5%). Dari hasil uji statistik Rank Spearman's diperoleh nilai derajat signifikan  $\rho (0,000) < \alpha (0,05)$  maka  $H_1$  diterima, yang berarti bahwa ada Hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian kekurangan energi protein (KEP) Pada Balita di Posyandu Jatiblimbing Kabupaten Bojonegoro Tahun 2023.

Peneliti berpendapat bahwa dengan demikian bila pola asuh orang tua baik maka status protein yang di terima balita akan lebih baik. Faktor -faktor yang mempengaruhi kekurangan energi protein (KEP) pada anak balita di masyarakat yaitu: penyebab langsung dan tidak langsung. Makanan dan penyakit dapat secara langsung menyebabkan protein yang kurang. Sedangkan penyebab tidak langsung ada tiga yaitu: a) ketahanan pangan, b) pola pengasuhan anak, c) pelayanan kesehatan dan lingkungan. Pola pengasuhan anak berupa sikap dan perilaku orang tua atau pengasuh lain dalam hal kedekatannya dengan anak, cara memberikan makan maupun pengetahuan tentang jenis makanan yang harus diberikan sesuai umur dan kebutuhan, memberi kasih sayang dan sebagainya.

Soekirman (2020), pola asuh dan status protein merupakan perubahan sikap dan perilaku orang tua atau pengasuh lain dalam hal memberi makan, kebersihan, memberi kasih sayang dan sebagainya dan semuanya berhubungan dengan keadaan orang tua dalam hal kesehatan fisik dan mental. Pola asuh yang baik dari ibu akan memberikan kontribusi yang besar pada pertumbuhan dan perkembangan balita sehingga akan menurunkan angka kejadian gangguan kekurangan energi protein (KEP). Orang tua harus memahami cara memberikan perawatan dan perlindungan terhadap anaknya agar anak menjadi nyaman, meningkat nafsu makannya, terhindar dari cedera dan penyakit yang akan menghambat pertumbuhan. Apabila pengasuhan anak baik maka status protein anak juga akan baik. Peran orang tua terutama ibu dalam merawat sehari-hari mempunyai kontribusi yang besar dalam pertumbuhan anak karena dengan pola asuh yang baik anak akan terawat dengan baik dan asupan protein terpenuhi.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Husin (2018) yaitu ada hubungan antara pola asuh orang tua terhadap status energi protein pada anak balita dalam hal praktek pemberian makanan, kebersihan lingkungan dan sanitasi. Hasil penelitian juga diperkuat dengan penelitian Sakti (2020) bahwa ada hubungan yang signifikan pada pola pemberian makanan pendamping ASI dengan status kekurangan energi protein pada balita. Masa balita merupakan masa emas dimana bisa menjadi penentu masa depan.

Masa balita merupakan periode perkembangan otak dan kecerdasan yang pesat. Sebagai orang tua harus mampu menjaga agar masa balita ini tidak terjadi hal-hal yang menyebabkan balita menjadi terhambat pertumbuhan dan perkembangannya. Praktek pola asuh dalam memberikan makanan pada anak meliputi pemberian makanan yang sesuai umur, kepekaan ibu mengetahui <sup>4</sup> saat anak makan (waktu makan), upaya

menumbuhkan nafsu makan anak dengan cara membujuk anak sehingga nafsu makan anak meningkat, menciptakan suasana makan anak yang baik, hangat dan nyaman (Arrendodo, *et al* 2019).



**BAB 6**

**KESIMPULAN DAN SARAN**

**6.1 Kesimpulan**

1. Pada responden di Posyandu Jatiblimbing Kabupaten Bojonegoro tahun 2023, hampir keseluruhan dengan pola asuh ibu dalam kategori pengabaian.
2. Pada balita responden di Posyandu Jatiblimbing Kabupaten Bojonegoro tahun 2023, hampir keseluruhan mengalami Kekurangan energi protein (KEP).
3. Terdapat hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian kekurangan energi protein (KEP) Pada Balita di Posyandu Jatiblimbing Kabupaten Bojonegoro tahun 2023.

**6.2 Saran**

1. Bagi Institusi Pendidikan  
Sebagai masukan bagi pendidikan keperawatan dalam perannya sebagai pelaksana, pendidik, pembimbing dan peneliti sehingga lebih meningkatkan kegiatan pendidikan kesehatan pada orang tua dan meningkatkan gizi balita.
2. Bagi Orang Tua  
Bertujuan untuk memberikan masukan dan informasi mengenai pola asuh supaya bisa memahami tentang faktor yang mempengaruhi kejadian KEP pada balita sehingga dapat mencegah terjadinya KEP pada balita.

### 3. Bagi Petugas Posyandu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan sebagai dasar pembangunan program untuk balita di posyandu setempat terhadap faktor resiko penyebab KEP.

### 4. Bagi peneliti selanjutnya

Sebaiknya mengambil data yang lebih luas pada ibu balita gizi normal untuk membandingkan pola asuh ibu yang mempunyai balita gizi normal dengan balita gizi kurang/buruk.



## DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, I., & Sopiany, H. M. (2017). *Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status S Gizi Balita di Rw Kelurahan Maniserejo Kecamatan Taman Kota Madiun Tahun 2017 Oleh: (Vol. 87, Issue 1,2).*
- Andriyani, Y. dan M. (2018). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan dengan keadian kekurangan energi protein (KEP). 2(2), 196–203.*
- Berkah, P. H., & Lubis. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Metode Tudang Sipulung Terhadap Pengetahuan Tentang Pencegahan Gastritis di SMAN 2 Luwu. *Jurnal Fenomena Kesehatan, 5, 88–95.*
- Dartilawati, D., Dangnga, M. S., & Umar, F. (2021). Pernikahan Usia Dini Terhadap Status Gizi Anak Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA), 3(3), 141–148.* <https://doi.org/10.36590/jika.v3i3.137>
- Fitrianiingsih, N., Yanti, T., & Madienda, L. P. (2021). About Nutrition With Protein Energy Lack in Children Aged 2-5. *Mahesa: Malahayati Health Student Journal, 1(September), 189–197.*
- Kemendes 2021 Data Kejadian Kekurangan Eneregi Protein (KEP) Pada Balita di Jawa timur Surabaya
- Maukina, R., & Wijayanti, T. R. A. (2018). Pemberian Sirup Zink Berpengaruh Terhadap Perubahan Berat Badan Pada Balita Kekurangan Energi Protein (KEP) Sedang. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan, 6(3), 267.* <https://doi.org/10.33366/cr.v6i3.1001>
- Mulyasari (2018). metodologi keperawatan penelitian Jakarta : Selemba Merdeka
- Nurtina et al., 2020. Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Balita Di Puskesmas Idi Tunong. *Jurnal Sains Riset 1, 11(November), 745.* <http://journal.unigha.ac.id/index.php/JSR>
- Notoatmodjo, S. (2018). Ilmu Perilaku kesehatan. Rineka Cipta.
- Nursalam. 2017. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Pratiwi, D. P., & Dewanti, L. (2020). Pentingnya pola asuh ibu terhadap asupan energi dan protein pada balita dengan pendapatan keluarga rendah. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia, 17(2), 70.* <https://doi.org/10.22146/ijcn.50536>
- Purnamasari, V. (2019). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Status Gizi Balita di Posyandu Kelurahan Wirogunan Kota Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Gizi, 6(3), 45–56.*
- Ramdhani, A., Handayani, H., & Setiawan, A. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Semnas Lppm, ISBN: 978-, 28–35.*
- (Riskesdas, 2019) Pemberian Edukasi Tentang Pemebrian Makanan Yang Baik Pada Balita
- Santoso, Y. (2018). *Rusdionosakrabangka, Y. (2008). Total Sampling. 2008. 48–58.*
- Septiawati, D., Indriani, Y., & Zuraida, R. (2021). Tingkat Konsumsi Energi dan Protein dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 10(2), 598–604.* <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.660>
- Suriyanto (2019) Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dan Tingkat Asupan Nutrisi Dengan Resiko Terjadinya Bgm ( Bawah Garis Merah ) Di Wilayah Kerja Puskesmas

- Ketawang. *Kesehatan*, 10(2), 6–10. <http://ejournal.rajekwesi.ac.id>
- Wahdaniah, H., Marjani, B., & Agusriani, A. (2022). Pengaruh Pola Asuh Orang Tua Terhadap Status Gizi Peserta Didik. *Prosiding Seminar Nasional Fakultas Tarbiyah Dan Keguruan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar*, 10(1), 171–181.
- Widiyanti, H., Irianto, & Darawati, Made, D. (2020). Hubungan Pola Asuh dan Pola Pemberian Mp – Asi pada Bayi Kekurangan Energi Protein. *Journals of Ners Community*, 11(1), 61–68.
- Windyaningrum, 2018 Membahas Tentang Metodologi Penelitian
- WHO., (2020).Membahasa Tentang Metodologi Penelitian
- Zaki, I., & Sari, H. P. (2019). Edukasi Gizi Berbasis Media Sosial Meningkatkan Pengetahuan Dan Asupan Energi- Protein Remaja Putri Dengan Kurang Energi Kronik(Kek). *Gizi Indonesia*, 42(2), 111. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v42i2.469>





# HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI PROTEIN (KEP) PADA BALITA (Studi di Posyandu Jatiblimbing Kabupaten Bojonegoro)

## ORIGINALITY REPORT

2%

SIMILARITY INDEX

2%

INTERNET SOURCES

1%

PUBLICATIONS

1%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1

[suaraforikes.webs.com](http://suaraforikes.webs.com)

Internet Source

<1%

2

[repository.unimus.ac.id](http://repository.unimus.ac.id)

Internet Source

<1%

3

[repository.uksw.edu](http://repository.uksw.edu)

Internet Source

<1%

4

Submitted to Universitas Muhammadiyah Semarang

Student Paper

<1%

5

[etheses.uin-malang.ac.id](http://etheses.uin-malang.ac.id)

Internet Source

<1%

6

[etd.repository.ugm.ac.id](http://etd.repository.ugm.ac.id)

Internet Source

<1%

7

[digilib.itskesicme.ac.id](http://digilib.itskesicme.ac.id)

Internet Source

<1%

8

Submitted to University of California, Los Angeles

Student Paper

<1%

---

9	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1 %
10	gumilar69.blogspot.com Internet Source	<1 %
11	moam.info Internet Source	<1 %
12	eprints.undip.ac.id Internet Source	<1 %
13	repository.stikesdrsoebandi.ac.id Internet Source	<1 %
14	repository.unar.ac.id Internet Source	<1 %
15	download.garuda.ristekdikti.go.id Internet Source	<1 %
16	www.scilit.net Internet Source	<1 %

---

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

# HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI PROTEIN (KEP) PADA BALITA (Studi di Posyandu Jatiblimbing Kabupaten Bojonegoro)

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

GENERAL COMMENTS

**/0**

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

---

PAGE 21

---

PAGE 22

---

PAGE 23

---

PAGE 24

---

PAGE 25

---

PAGE 26

---

PAGE 27

---

PAGE 28

---

PAGE 29

---

PAGE 30

---

PAGE 31

---

PAGE 32

---

PAGE 33

---

PAGE 34

---

PAGE 35

---

PAGE 36

---

PAGE 37

---

PAGE 38

---

PAGE 39

---

PAGE 40

---

PAGE 41

---

PAGE 42

---

PAGE 43

---

PAGE 44

---

PAGE 45

---

PAGE 46

---

PAGE 47

---

PAGE 48

---

PAGE 49

---

PAGE 50

---

PAGE 51

---

PAGE 52

---

PAGE 53

---

PAGE 54

---

PAGE 55

---