

SKRIPSI

**HUBUNGAN POLA ASUH IBU DALAM PEMBERIAN MAKANAN
DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK 1-5 TAHUN**

(Di Desa Banjar Dowo Jombang)



**MOH. DAFID ARDIWIYANTO
203210049**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2024**

**HUBUNGAN POLA ASUH IBU DALAM PEMBERIAN MAKANAN
DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK 1-5 TAHUN**

(Di Desa Banjar Dowo Jombang)

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk penyusunan skripsi Program
Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Institut Teknologi
Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang



**MOH. DAFID ARDIWIYANTO
203210049**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2024**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Moh.Dafid Ardiwiyanto

NIM : 203210049

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul "Hubungan pola asuh ibu dalam pemberian makanan dengan kejadian stunting pada anak usia 1-5 tahun".

Merupakan karya tulis ilmiah bukan milik orang lain yang secara keseluruhan adalah asli hasil karya penelitian penulis, kecuali teori maupun kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh penulis. Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar, maka saya siap di proses sesuai hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 5 September 2024

Yang Menyatakan Peneliti



(Moh. Dafid Ardiwiyanto)

NIM. 203210049

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Moh.Dafid Ardiwiyanto

NIM : 203210049

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu penelitian menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul "Hubungan pola asuh ibu dalam pemberian makanan dengan kejadian stunting pada anak usia 1-5 tahun".

Merupakan mumi karya ilmiah hasil yang ditulis oleh peneliti yang secara keseluruhan benar-benar orisinal dan bebas plagiasi, kecuali dalam bentuk teori maupun kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh penulis. Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya bersedia mendapatkan sanksi sesuai undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 5 September 2024

Yang Menyatakan Peneliti



(Moh.Dafid Ardiwiyanto)

NIM. 203210049

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : Hubungan Pola Asuh Ibu Dalam Pemberian Makanan
Dengan Kejadian Stunting Pada Anak 1-5 Tahun (Di
Desa Banjar Dowo Jombang)
Nama Mahasiswa : Moh. Dafid Ardiwiyanto
NIM : 203210049

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL 05 September 2024

Pembimbing Ketua

Pembimbing Anggota


Hindyah Ike S., S.Kep., Ns., M.Kep.
NIDN. 0707057901


Iva Milia Hani R., S.Kep., Ns., M.Kep.
NIDN. 0728088806

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICMe Jombang

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan


Inayatur Ros Vidah, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIDN. 023048301


Endang Yuswatiningsih, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN. 0726058101

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi ini telah diajukan oleh:

Nama Mahasiswa : Moh. Dafid Ardiwiyanto
NIM : 203210049
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
Judul : Hubungan Pola Asuh Ibu dalam Pemberian Makanan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 1-5 Tahun di Desa banjar dowo

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk penyusunan skripsi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan.

Komisi Dewan Penguji,

Ketua Dewan Penguji : Dr. Lusiana Meinawati, SST., M.Kes. ()
NIDN. 0718058503
Penguji I : Hindyah Ike S., S.Kep., Ns., M.Kep. ()
NIDN. 0707057901
Penguji II : Iva Milia Hani R., S.Kep., Ns., M.Kep. ()
NIDN. 0728088806

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICMe Jombang


Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 023048301

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan


Endang Yuswati, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0726058101

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Peneliti dilahirkan di Probolinggo, 05 Oktober 2001, peneliti merupakan anak ke dua dari dua bersaudara dari pasangan Bapak Arianto dan Ibu Sri Wahyuni.

Pada tahun 2014 peneliti lulus dari MI Alwhustha Sumberrejo Paiton. Pada Tahun 2017 peneliti lulus dari SMPI Banyuglugur. Pada tahun 2020 peneliti lulus dari SMK KAIZ Banyuglugur Situbondo dan pada tahun 2020 peneliti memulai pendidikan perguruan tinggi di Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang, peneliti masuk dalam Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan.

Demikian daftar riwayat hidup yang di buat peneliti dengan sebenarnya.

Jombang, 19 Agustus 2024



Moh. Dafid Ardiwiyanto

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan rasa syukur Alhamdulillah, Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan karunia dan hidayah-Nya, saya persembahkan hasil karya ini kepada orang-orang yang saya sayangi.

1. Pembimbing utama serta Dekan Fakultas Kesehatan Ibu Hindyah Ike S., S.Kep., Ns., M.Kep,
2. Pembimbing kedua Ibu Iva Milia HR., S.Kep.,Ns.,M.Kep.
3. Ibu Dr. Lusiana Meinawati, SST., M.Kes
4. Terima kasih Kepada Ibu,bapak dan kakak saya yang sangat saya cintai dan saya sayangi telah memberikan dukungan baik moral maupun materi serta doa yang tiada hentinya untuk masa depan dan kesuksesan saya.
5. Terimakasih kepada Risqiatul Munawaroh,ike,Roberta,Badriah,Ocha,Mery,Riska yang sudah ikut serta memberikan bantuan, ide maupun pikiran ketika saya mengalami kesulitan dalam mengerjakan maupun penelitian Skripsi, dan sudah menemani dalam waktu suka maupun duka.
6. Terimakasih kepada seluruh teman-teman seperjuangan Prodi S1 Ilmu Keperawatan angkatan 2020 ITSKes ICME Jombang untuk canda, tawa, tangis, dan perjuangan yang sudah kita lewati bersama. Semoga semua sukses dan apa yang kita inginkan terwujud. Amiin
7. Terima kasih kepada kepala Desa Banjar Dowo Jombang yang telah mengizinkan untuk dijadikan lahan penelitian.
8. Terimakasih kepada responden yang mau meluangkan waktunya untuk menjadi responden penelitian saya.

9. Kiyai H. Muhammad Abu Na'im dan Nyai Hj Latifatul Bariroh beserta keluarga sebagai sosok yang luar biasa, yang mengajarkan banyak hal tentang kehidupan. Terima kasih untuk 10 tahun yang tak akan tergantikan. Semoga Allah SWT meridhoi kita semua.
10. Terima kasih kepada teman-teman yang ada di Pondok Pesantren At-Taufiq Sambong Dukuh Jombang yang telah menjadi teman selama beberapa tahun, saya bersyukur telah menjadi bagian dari kalian



MOTTO

“Sembilan bulan ibuku merakit tubuhku untuk menjadi mesin penghancur badai,maka tak pantas aku tumbang hanya karena mulut seseorang”

(Irfan Efendi)



“Orang lain tidak akan paham *struggle* dan masa sulitnya kita,yang mereka ingin tahu hanya bagian *success stories*,berjuang lah untuk diri sendiri walaupun tidak ada yang tepuk tangan,kelak diri kita di masa depan akan sangat bangga dengan apa yang kita perjuangkan hari ini,tetap berjuang ya!”

(Sriwah Yuni)

“Tidak ada kesuksesan tanpa kerja keras,Tidak ada keberhasilan tanpa kebersamaan,dan tidak ada kemudahan tanpa doa”

(Ridwan Kamil)

ABSTRAK

HUBUNGAN POLA ASUH IBU DALAM PEMBERIAN MAKANAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK 1-5 TAHUN DI DESA BANJAR DOWO JOMBANG

Oleh :

Moh.Dafid Ardiwiyanto, Hindyah Ike , Iva Milia Hani R

S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSkes ICMe Jombang

dafidspuyer@gmail.com

Pendahuluan: Stunting masih menjadi salah satu masalah terbesar di dunia. Begitupun di Indonesia, stunting dapat terjadi karena salah satunya pola asuh ibu yang tidak terlalu memperhatikan cara memberikan makan pada anaknya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola asuh dalam pemberian makanan dengan kejadian stunting pada anak 1-5 tahun di desa banjar dowo jombang. **Metode:** jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan analitic cross sectional. Populasinya seluruh ibu yang mempunya anakbalita di desa Banjar dowo sebanyak 33 responden. Teknik pengambilan sampling adalah total sampling sejumlah 33 responden. Variabel *independent* dalam pada penelitian ini adalah pola asuh ibu dalam pemberian makanan dan variabel *dependent* nya pada penelitian ini adalah kejadian stunting. Intrumen penelitian ini menggunakan observasi dan kuesioner. Analisis statistic uji dengan uji *spearman rank*. **Hasil:** hasil penelitian menunjukkan sebagian besar Pola Asuh dengan kategori tidak tepat sebanyak 25 responden (76%) dan sebagian kecil anak dengan kaategori normal sebanyak 8 responden (24%), sebagian besar anak dengan kategori pendek sebanyak 18 responden (55%), dan Sebagian kecil dengan kategori sangat pendek 7 responden (21%). Hasil didapatkan nilai p value =0,000 < 0,05 maka H1 diterima. **Kesimpulan:** ada hubungan pola asuh dalam pemberian makanan dengan kejadian stunting pada anak 1-5 tahun. Saran: peneliti selanjutnya dapat meneliti variabel lain yang mempengaruhi pola asuh ibu dalam pemberian makanan pada anak seperti faktor pendidikan, dukungan sosial, status gizi ibu dan faktor budaya.

Kata kunci: pola asuh ibu, anak dan stunting.

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN MATERNAL PARENTING IN FEEDING AND STUNTING INCIDENCE IN CHILDREN 1-5 YEARS OLD IN BANJAR DOWO VILLAGE, JOMBANG

By:

Moh.Dafid Ardiwiyanto, Hindyah Ike , Iva Milia Hani R

S1 Nursing Faculty of Health ITS Kes ICMc Jombang

dafidspuyer@gmail.com

Introduction: Stunting is still one of the biggest problems in the world. Likewise in Indonesia, stunting can occur because one of them is the parenting style of mothers who do not pay much attention to how to feed their children. This study aims to determine the relationship between parenting in feeding and the incidence of stunting in children 1-5 years old in Banjar Dowo Village, Jombang. **Methods:** this type of research is quantitative with an analytical cross sectional approach. The population of all mothers who have children under five in Banjar dowo village is 33 respondents. The sampling technique was total sampling of 33 respondents. The independent variable in this study is the mother's parenting style in feeding and the dependent variable in this study is the incidence of stunting. This research instrument uses observation and questionnaires. Statistical analysis of the test with the spearman rank test. **Results:** The results of the study showed that a while most of the Parenting Styles with inappropriate categories were 25 respondents (76%) and a small number of children with normal categories were 8 respondents (24%), most of the children with short categories were 18 respondents (55%), and a small number of children with very short categories were 7 respondents (21%). The result was obtained a p value = 0.000 < 0.05 then H1 was accepted. **Conclusion:** there is a relationship between parenting in feeding and the incidence of stunting in children 1-5 years old. **Suggestion:** researchers can further examine other variables that affect maternal parenting in feeding children such as educational factors, social support, maternal nutritional status and cultural factors.

Keywords: mother, child and stunting.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat-Nya kami dapat menyelesaikan proposal penelitian dengan judul “Hubungan Pola Asuh Ibu dalam Pemberian Makanan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 1-5 Tahun di desa Banjar Dowo Jombang”.

Proposal penelitian ini merupakan salah satu syarat penyusunan skripsi Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang.

Bersama ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada Prof. Drs. Win Darmanto, M.Si., Med.Sci., Ph.D. selaku Rektor ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan, Inayatur Rosyidah, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Dekan Fakultas Kesehatan, Endang Yuswatiningsih, S.Kep., Ns., M.Kes. selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Hindyah Ike Suhariati, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku pembimbing pertama, Iva Milia Hani Rahmawati, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku pembimbing kedua yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan pada penulis, dan seterusnya.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan proposal penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa proposal penelitian ini jauh dari sempurna, tetapi kami berharap proposal ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan.

Jombang, 5 September 2024

Penulis

DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR.....	i
SAMPUL DALAM.....	ii
PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	v
PERSEMBAHAN	vi
MOTTO	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep Konsep Anak.....	7
2.2 Konsep Stunting	10
2.3 Konsep Pola Makan	16
BAB III Kerangka Konsep dan Hipotesis.....	33
3.1 Kerangka Konsep.....	33
3.2 Hipotesis	34
BAB IV METODE PENELITIAN	35
4.1 Jenis Penelitian.....	35
4.2 Rancangan Penelitian	35
4.3 Waktu dan Tempat Penelitian.....	35
4.4 Populasi, Sample, Sampling.....	35
4.5 Jalannya Penelitian (kerangka kerja)	36
4.6 Identifikasi Variable	39
4.7 Definisi Operasional.....	39
4.8 Pengumpulan dan Analisa Data	41
4.9 Etika Penelitian	49
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	51
5.1 Hasil Penelitian	51
5.2 Pembahasan.....	52
BAB VI PENUTUP	62
6.1 Kesimpulan	62
6.2 Saran	62
DAFTAR PUSTAKA.....	64
LAMPIRAN	65

DAFTAR TABEL

No.		Hal.
Tabel 2.1	Standar penilaian status gizi anak menurut Umur/TB	11
Tabel 2.2	Keaslian penelitian	31
Tabel 4.1	Definisi operasional	40
Tabel 5.1	Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia ibu di wilayah Desa Banjar Dowo Jombang	51
Tabel 5.2	Distribusi frekuensi responden berdasarkan Tingkat Pendidikan ibu di wilayah Desa Banjar Dowo Jombang	52
Tabel 5.3	Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan ibu di wilayah Desa Banjar Dowo Jombang	52
Tabel 5.4	Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin anak di wilayah Desa Banjar Dowo Jombang	53
Tabel 5.5	Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia anak di wilayah Desa Banjar Dowo Jombang	53
Tabel 5.6	Distribusi frekuensi responden berdasarkan pola asuh pemberian makan di wilayah Desa Banjar Dowo Jombang	53
Tabel 5.7	Distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori stunting berdasarkan U/TB di wilayah Desa Banjar Dowo Jombang	54
Tabel 5.8	Tabulasi silang dua variabel hubungan peran orang tua dengan kejadian stunting pada anak usia 1-5 tahun di wilayah Puskesmas Pulo Lor Jombang	54

DAFTAR GAMBAR

No.		Hal.
Gambar 3.1	Kerangka konseptual hubungan peran orang tua dengan kejadian stunting pada anak usia 1-5 tahun di wilayah Puskesmas Pulo Lor Jombang	33
Gambar 4.1	Kerangka kerja hubungan peran orang tua dengan kejadian stunting pada anak usia 1-5 tahun di wilayah Puskesmas Pulo Lor Jombang	38



DAFTAR LAMPIRAN

No.		Hal.
Lampiran 1	Jadwal kegiatan	47
Lampiran 2	Informed concent	48
Lampiran 3	Lembar penjelasan penelitian	49
Lampiran 4	Kisi – kisi kuesioner	50
Lampiran 5	Kuesioner	51
Lampiran 6	Lembar observasi pengukuran stunting	54
Lampiran 7	Tabulasi	56
Lampiran 8	Mastersheet excel responden	58
Lampiran 9	Surat pernyataan pengecekan judul	69
Lampiran 10	Pengantar penelitian	70
Lampiran 11	Kaji Etik	71
Lampiran 12	Hasil Uji SPSS	72
Lampiran 13	Lembar bimbingan skripsi 1	74
Lampiran 14	Lembar bimbingan skripsi 2	75
Lampiran 15	Surat pengecekan plagiasi	76
Lampiran 16	Hasil Turnit Digital Receipt	77
Lampiran 17	Presentase turnitin	78
Lampiran 18	Dokumentasi penelitian	79
Lampiran 19	Surat kesediaan unggah	80

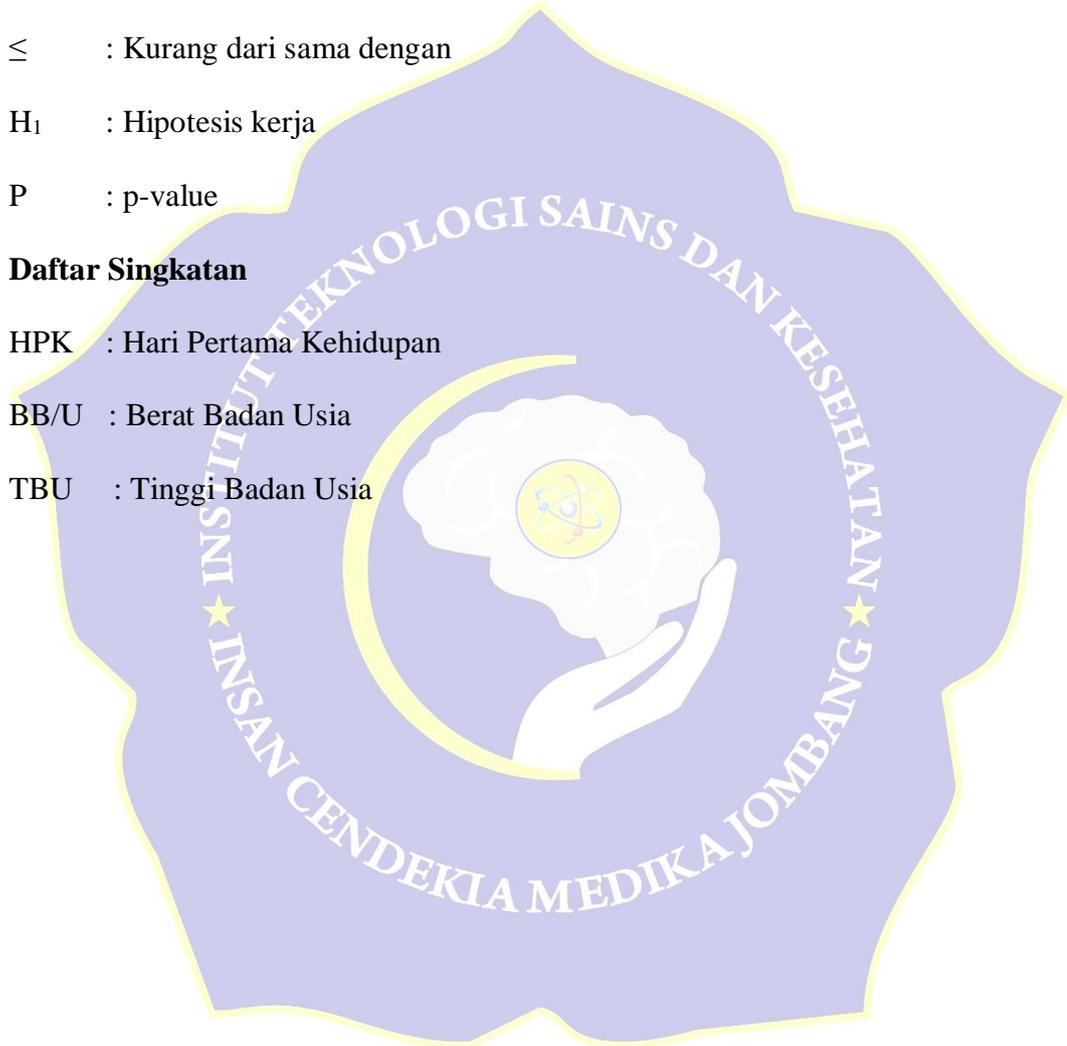
DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

Daftar Lambang

- % : Persentase
> : Lebih dari
< : Kurang dari
 \leq : Kurang dari sama dengan
 H_1 : Hipotesis kerja
P : p-value

Daftar Singkatan

- HPK : Hari Pertama Kehidupan
BB/U : Berat Badan Usia
TBU : Tinggi Badan Usia



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Secara global, stunting masih terjadi. Anak stunting di Indonesia memiliki tinggi badan yang lebih pendek dari usianya. Anak dapat terhindar dari malnutrisi kronis dan anomali pertumbuhan dan perkembangan seumur hidup dengan asupan gizi yang tepat (Noerainieta., 2023). Pola asuh ibu yang kurang memperhatikan cara memberi makan anaknya, memberikan makanan tanpa mempertimbangkan nilai gizinya, serta mengabaikan tumbuh kembang anak karena ibu bekerja dan nenek yang mengasuh anak, yang dapat menyebabkan stunting. Stunting pada anak menyebabkan keseimbangan tubuh terganggu, berat badan rendah, dan perawakan pendek (Reyza, 2021).

Stunting global adalah 22%, atau 149,2 juta, menurut WHO (2023). Kementerian Kesehatan menemukan bahwa 21,6% anak di Indonesia dan 19,2% anak di Jawa Timur mengalami stunting dalam Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2023. DPPKB-PPPA mengantisipasi 20% penduduk Kabupaten Jombang berpotensi mengalami stunting pada tahun 2022. Berdasarkan hasil penelitian awal Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang, 33 dari 41 anak Desa Banjar Dowo mengalami stunting pada tahun 2023 dan 2024.

Gizi buruk saat hamil, tidak menyusui sebelum usia 1–2 tahun, pemberian vaksin tidak terjadwal, berat badan lahir rendah (BBLR), pendapatan keluarga rendah, kebersihan sanitasi yang buruk, dan kurangnya kesadaran ibu dapat menyebabkan terjadinya stunting (Yosefi, 2023). Anak

yang seimbang dan tidak seimbang sangatlah berbeda. Stunting pada anak, terutama pada usia emas, meliputi banyak fase perkembangan. Masalah fisik yang tidak dapat direproduksi paling mengganggu kinerja pekerjaan anak di masa mendatang. Stunting tanpa mengejar ketertinggalan perkembangan akan menurunkan kinerja tubuh (Nazidah et al., 2022).

Stunting menyebabkan penyakit berulang, postur tubuh buruk, gangguan kognitif, dan ketidakseimbangan fisiologis. Stunting berdampak buruk dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Stunting jangka pendek menyebabkan masalah kognitif, metabolisme, dan pertumbuhan. Stunting menurunkan kapasitas kognitif, pembelajaran, sosial, dan berpikir sepanjang waktu (Nazidah et al., 2022). Pola asuh meliputi perencanaan gizi anak, termasuk kualitas dan kuantitas makanan. Untuk mengatasi kesulitan gizi anak, orang tua harus memahami gizi, kebersihan makanan, kebersihan lingkungan, dan pemanfaatan fasilitas kesehatan (Yudianti, 2022).

Stunting dapat dihindari dengan memastikan bayi hanya diberi ASI selama minimal enam bulan, disusui segera setelah lahir, memiliki akses terhadap makanan yang cukup dan baik, serta mendapatkan perawatan yang tepat (Basri Aramico, 2023).

Pola asuh yang buruk, seperti tidak membersihkan dan mensanitasi makanan anak, menyebabkan banyak penyakit, oleh karena itu perempuan harus menjadi orang tua yang baik agar terhindar dari stunting. Pola asuh yang buruk dapat menyebabkan anak mengalami stunting, kata Widyaningsih (2022). Ibu yang positif memasak makanan anak-anaknya untuk memastikan kebersihan dan keamanannya.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan pola asuh ibu dalam pemberian makanan dengan kejadian stunting pada balita usia 1-5 tahun di Desa Banjar Dowo Jombang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisa hubungan pola asuh dalam pemberian makanan dengan kejadian stunting pada anak usia 1-5 tahun di Desa Banjar Dowo Jombang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pola asuh ibu dalam pemberian makan pada anak usia 1-5 tahun di Desa Banjar Dowo Jombang.
2. Mengidentifikasi kejadian stunting pada anak usia 1-5 tahun di Desa Banjar Dowo Jombang.
3. Menganalisis hubungan pola asuh ibu dalam pemberian makan dengan kejadian stunting pada anak 1-5 tahun di Desa Banjar Dowo Jombang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan ilmiah tentang gizi anak usia 1-5 tahun dan mengajarkan orang tua tentang pola asuh ibu yang baik untuk gizi.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi Orang Tua

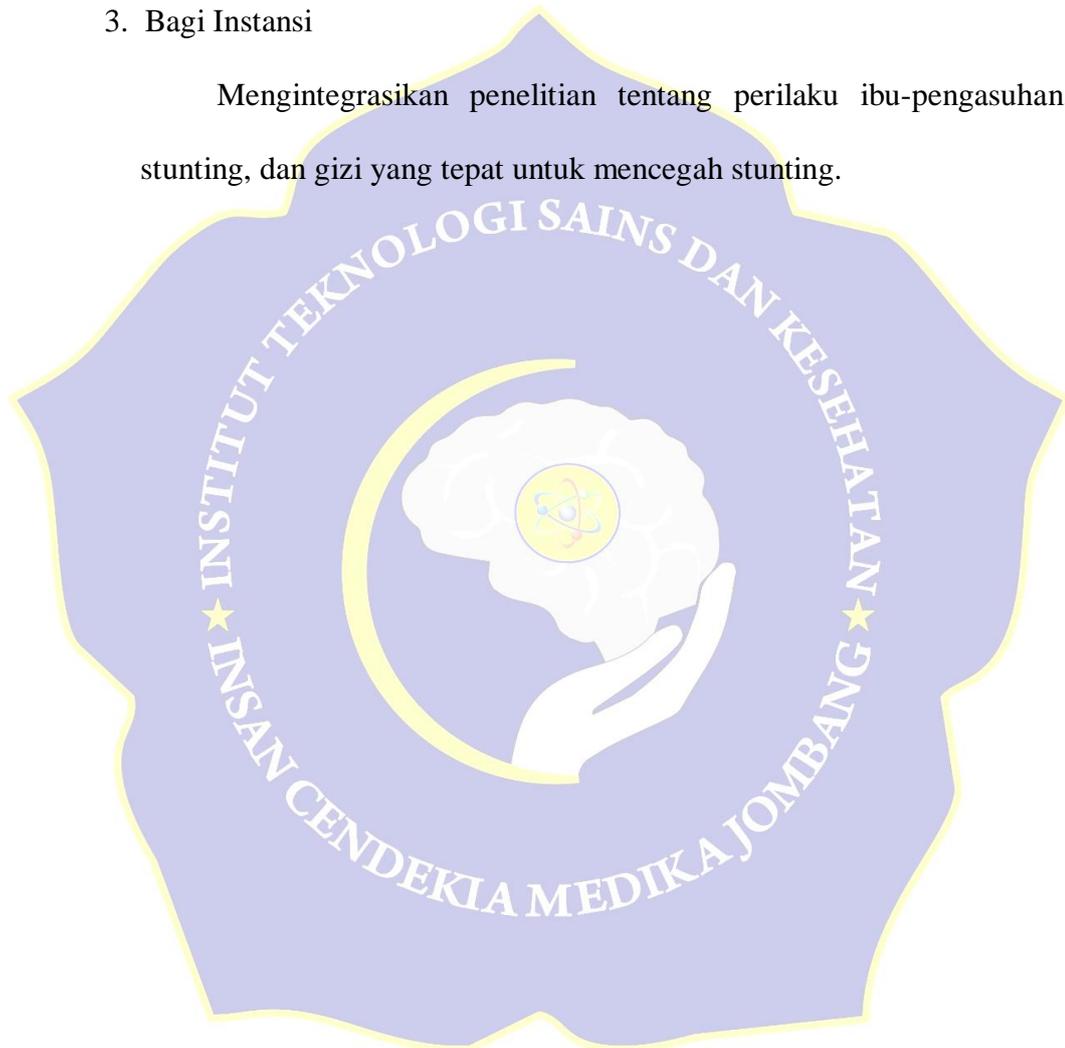
Meningkatkan kesadaran orang tua tentang perilaku ibu-pengasuhan dalam memberikan makanan sehat untuk mencegah stunting.

2. Bagi Perawat

Perawat dapat menawarkan atau mengelola pola asuh ibu yang terkait dengan stunting.

3. Bagi Instansi

Mengintegrasikan penelitian tentang perilaku ibu-pengasuhan, stunting, dan gizi yang tepat untuk mencegah stunting.



BAB 2

TINJUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Anak

2.1.1 Definisi

Semua kepentingan dalam perlindungan anak dimulai sejak lahir hingga usia 18 tahun. Perempuan sering kali memiliki anak setelah menikah dengan laki-laki (Bigupik, 2022).

Anak-anak adalah generasi penerus atau penerus tujuan keluarga, agama, atau negara dan pemerintahan. Pendidikan anak usia dini harus membangun pengetahuan dan karakter. Masa kanak-kanak hingga dewasa merupakan proses panjang yang membutuhkan perhatian. Hal ini meningkatkan kekuatan dan kesehatan remaja untuk mencegah kesulitan di masa depan (Napitupulu, 2022).

2.1.2 Kebutuhan Dasar Anak

Pangan, gizi, perawatan kesehatan dasar, perumahan yang layak, sanitasi, sandang, kebugaran fisik, dan waktu luang merupakan kebutuhan fisik-biomedis untuk tumbuh kembang anak. Hubungan yang erat, penuh perhatian, dan harmonis antara ibu atau ibu pengganti dan anak sangat penting untuk perkembangan fisik, mental, dan psikologis yang optimal di tahun-tahun awal (Loka et al., 2023)

2.1.3 Tingkat Perkembangan Anak

Atribut anak berdasarkan tingkat perkembangan:

1. Bayi (0-1 tahun)

Bayi baru lahir belum bisa berbicara. Bayi baru lahir berkomunikasi secara nonverbal. Bayi baru lahir menjerit saat lapar, haus, lembap, atau tidak nyaman. Bayi tidak dapat berbicara, tetapi mereka mungkin merespons sentuhan lembut, pelukan, pelukan, dan pembicaraan. Bayi baru lahir berkomunikasi secara nonverbal. Bayi baru lahir menjerit saat lapar, haus, lembap, atau tidak nyaman. Orang dewasa yang membelai, memeluk, menggendong, dan berbisik kepada bayi dapat membuat mereka takut. Hubungi ibu mereka terlebih dahulu. Kita menginginkan hubungan yang baik dengan ibu mereka.

2. Prasekolah (2-5 tahun)

Anak-anak, terutama yang berusia di bawah 3 tahun, bersifat egosentris. Anak-anak takut akan ketidaktahuan, oleh karena itu mereka perlu tahu apa yang akan terjadi. Anak mungkin merasa ada perangkat yang terpasang padanya saat memantau suhu. Bagaimana rasanya? Biarkan dia memegang termometer sampai dia yakin alat itu aman. Anak-anak berbicara dengan buruk. Anak-anak tidak dapat berbicara 900-1200 kata. Jelaskan menggunakan kalimat yang sederhana dan ringkas serta topik yang familiar. Berkomunikasi dengan anak-anak dengan boneka. Bicaralah dengan orang tua, anak-anak yang pemalu. Biarkan anak-anak yang lebih besar berbicara tanpa orang tua. Anak-anak dapat meningkatkan komunikasi mereka dengan pujian.

3. Usia sekolah (6-12 tahun)

Anak-anak usia ini rentan terhadap bahaya fisik. Saat bersosialisasi dengan anak-anak usia ini, gunakan bahasa dasar dan berikan contoh langsung tergantung pada kemampuan kognitif mereka. Anak sekolah berbicara dengan baik dengan orang dewasa.

4. Usia remaja (13-18)

Masa remaja adalah transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Gagasan dan tindakan masa kanak-kanak adalah jalan menuju dewasa. Anak-anak membutuhkan keterampilan memecahkan masalah. Beri tahu anak yang cemas bahwa ia dapat berbicara dengan teman sebaya atau orang dewasa yang dapat dipercaya.

2.2 Konsep Stunting

2.2.1 Definisi

Stunting pada anak disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, penyakit menular, dan stimulasi psikososial yang rendah. Kelaparan membuat anak-anak terhambat pertumbuhannya, sehingga mereka menjadi kerdil. Stunting merugikan anak-anak baik sekarang maupun nanti. Astuti & Damayanti (2023) memperkirakan perkembangan kognitif dan motorik anak akan memburuk dan rasa sakit akan meningkat.

2.2.2 Klasifikasi Stunting

Antropometri menilai ketidakseimbangan protein dan energi (Napitu pulu, 2022). Indeks antropometri yang banyak digunakan meliputi berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB) dan usia (BB/U). Stunting pada balita

dievaluasi menggunakan indeks panjang/tinggi badan berdasarkan usia antropometri.

Indeks Tinggi Badan menurut Usia (TB/A) untuk anak usia 0–60 bulan dengan kategori berikut:

- a. *Severely stunted*) : z score < - 3.0
- b. Stunted : z score < - 3,0 s/d < - 2.0
- c. Normal : z score \geq -2,0

Rumus Z – Score Menentukan status gizi anak

Tinggi/Panjang Badan menurut umur (TB/U & PB/U)

*Jika TB/BB anak < median

$$(TB/U) = \frac{\frac{TB}{PB} \text{ anak} - \frac{TB}{PB} \text{ median}}{\frac{TB}{PB} \text{ median} - (\text{tabel} - 1sd)}$$

*Jika TB/BB anak > median

$$(TB/U) = \frac{\frac{TB}{PB} \text{ anak} - \frac{TB}{PB} \text{ median}}{(\text{tabel} + 1sd) - \frac{TB}{PB} \text{ median}}$$

*Lihat Permenkes No. 02 Tahun 2020 Standar Antropometri Anak untuk nilai median TB/PB dan Table tinggi/panjang -1sd/+sd menurut usia.

2.2.3 Faktor Penyebab Stunting

Pola asuh yang buruk, misinformasi gizi ibu, dan kekurangan pangan akibat kemiskinan semuanya menyebabkan stunting. Hal-hal tersebut menyebabkan stunting.

1. BBLR

Bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah memiliki berat kurang dari 2.500 gram, berapa pun usia kehamilannya. BBLR dapat

menyebabkan malnutrisi kronis dan infeksi jika tidak diobati atau diberi nutrisi (ilmiah, 2022).

2. Keluarga

Variabel keluarga meliputi faktor ibu dan lingkungan. Faktor ibu meliputi kehamilan remaja, kesehatan mental, kelahiran dini, tinggi badan ibu rendah, malnutrisi kehamilan dan konsepsi. Stimulasi anak yang buruk, kebersihan air, ketersediaan pangan, dan distribusi pangan keluarga merupakan tantangan lingkungan (Sevriani, 2022).

3. Pemberian Asi Eksklusif

Pemberian ASI tanpa makanan atau minuman disebut dengan pemberian ASI eksklusif. IDA menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama 6–24 bulan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi yang penting. Kesehatan ibu, pengetahuan sosial budaya, dan tradisi daerah tentang pemberian makanan tambahan terlalu dini membatasi kesadaran ibu akan pentingnya ASI bagi tumbuh kembang anak (Lia, 2022).

4. Sosial Ekonomi

Pendapatan yang rendah dapat menghambat keluarga untuk memberikan ASI kepada anak dengan baik. Status sosial ekonomi yang rendah dapat membahayakan kesehatan anak. Ketidakamanan pangan, risiko infeksi dari kotoran, dan kurangnya perawatan kesehatan (Ariana, 2022).

5. Genetik

Memang, penyakit dan nutrisi dini dapat memengaruhi tinggi badan. Gen bersifat kekal, tidak seperti variabel ekstrinsik. Artinya,

stunting sulit diatasi jika sang ayah bertubuh pendek dan mewariskan kromosomnya yang pendek kepada anaknya. Tinggi badan anak tidak boleh terpengaruh jika sang ayah bertubuh pendek karena penyakit masa kecil atau kekurangan gizi. Tinggi badan normal mungkin saja terjadi pada anak tanpa faktor risiko (Candra, 2022).

2.2.4 Tanda – Tanda Anak Stunting

Perhatikan ciri-ciri anak untuk mendeteksi stunting dengan mudah.

Ciri-ciri berikut menunjukkan anak mengalami stunting:

1. Tanda-tanda pubertas terlambat.
2. Daya ingat dan pembelajaran yang buruk.
3. Pertumbuhan gigi yang lambat.
4. Anak usia 8-10 tahun menjadi lebih pendiam dan menghindari kontak mata.
5. Tinggi badan yang lambat tumbuh.
6. Wajah segar (Ayu & Rosyida, 2023).

2.2.5 Dampak Stunting

Stunting menyebabkan penyakit berulang, postur tubuh yang buruk, gangguan kognitif, dan ketidakseimbangan fisiologis. Stunting merusak jangka pendek dan jangka panjang. Stunting jangka pendek menyebabkan masalah kognitif, metabolisme, dan pertumbuhan. Stunting menurunkan kapasitas kognitif, pembelajaran, sosial, dan berpikir seiring berjalannya waktu (Nazidah et al., 2022).

2.2.6 Pencegahan Stunting

Intervensi gizi untuk ibu hamil, ibu menyusui usia 0-6 bulan, ibu menyusui usia 7-23 bulan, dan balita usia 0-6 dan 7-23 bulan dapat mencegah stunting. Orang tua yang mengenali dan mengatasi stunting dapat memperbaiki masalah gizi. Terapi gizi dapat membantu individu dan keluarga mengidentifikasi dan mengatasi kesulitan gizi sehingga mereka dapat membuat perubahan perilaku untuk mengadopsi kebiasaan makan yang disepakati.

2.3. Konsep Pola Makan

2.3.1 Pengertian Pola Makan

Pola makan perorangan atau masyarakat menentukan keragaman dan intensitas pola makan sehari-hari (Sulistyoningsih, 2022).

Pola makan mengatur jenis makanan untuk kesehatan, psikologi, pencegahan penyakit, dan pemulihan. Kementerian Kesehatan RI (2022) menyebutkan pola makan yang baik selalu memberikan gizi yang cukup.

2.3.2 Klasifikasi Pola Makan

1. Pola makan sehat

Pola makan yang sehat dalam jumlah sedang mengandung beberapa zat gizi (Harahap VY, 2022). Jenis, jumlah, dan jadwal pola makan menunjukkan kesehatan.

a. Jumlah

Konsumsi makanan dapat berupa porsi penuh atau setengah porsi. Konsumsi makanan dapat diukur dengan timbangan atau di rumah. Pola makan yang ideal menyediakan energi dan zat gizi yang

tidak dapat diproduksi oleh tubuh tetapi dibutuhkan untuk kesehatan dan pertumbuhan (Sulistyoningsih, 2023). Pola makan sehari-hari meliputi karbohidrat, protein, sayur-sayuran utama, dan buah-buahan. Tiga kali makan sehari dengan camilan pagi dan sore sudah cukup, namun makan berlebihan dapat menyebabkan kegemukan (Willy, dkk., 2022).

b. Jenis

Pola makan seimbang tipe A sangat penting bagi kesehatan manusia. Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) membagi makanan menjadi tiga fungsi gizi:

1. Singkong dan talas dapat memberikan energi bersama dengan beras, jagung, dan gandum. Sumber energi lainnya termasuk gandum olahan, mi, roti, dan sereal (Almatsier S, 2022).
2. Hewani dan sayur menyediakan protein. Kedelai, kacang tanah, kacang hijau, kacang merah, kacang polong, dan makanan olahan lainnya termasuk protein nabati, sedangkan daging, telur, dan keju mengandung protein hewani (Almatsier S, 2022).
3. Makanan hijau dan buah-buahan seperti daun singkong dan bayam mengandung senyawa pengatur. Mangga, nanas, apel, dan jeruk mengandungnya (Almatsier S, 2022).

c. Frekuensi

Pola makan sehat meliputi karbohidrat, lemak, protein, vitamin, dan mineral. Jika makanan utama tidak dimakan, camilan diperlukan, tetapi terlalu banyak dapat menurunkan nafsu makan

(Sari, 2022). Karena balita memiliki kebutuhan nutrisi yang lebih sedikit daripada orang dewasa, mereka makan lebih jarang dan mengonsumsi lebih sedikit. Makanan balita harus lembut, mengenyangkan, dan kaya air serta serat (Komsatiningrum, 2023).

d. Jadwal

Rencana makan dapat merekomendasikan tiga kali makan utama dengan jeda tiga jam. Anda dapat mengubahnya asalkan tetap dalam rentang waktu 3 jam.

2. Pola makan tidak sehat

Pola makan yang buruk mencakup makanan sehari-hari yang tidak sehat. Pola makan yang buruk dapat memengaruhi kesehatan.

- a. Melewatkan sarapan, yang diperlukan untuk fokus, merupakan perilaku umum yang merugikan. Menyesuaikan makanan pagi dengan nutrisi sangatlah penting.
- b. Minuman manis meningkatkan gula darah, diabetes, dan obesitas.
- c. Makan gorengan secara berlebihan meningkatkan kolesterol dan kalori.
- d. Makanan cepat saji mengandung 80% lemak jenuh dan memicu obesitas serta penyakit lainnya. Kurangnya sayur dan buah yang membantu pencernaan dan dapat menyebabkan hipertensi dan gangguan kesehatan lainnya.
- e. Makan larut malam dapat meningkatkan asam lambung dan obesitas (Anggie Irfansyah, 2020).

2.3.3 Faktor yang mempengaruhi

Variabel yang memengaruhi kebiasaan makan anak:

1. Pengetahuan Ibu

Pengetahuan orang tua tentang gizi, terutama ibu, untuk praktik dan perilaku gizi yang optimal. Pendidikan gizi dapat membantu perempuan memasak makanan sehat dan menghindari penyakit gizi. Informasi gizi dapat diberikan melalui media cetak, elektronik, posyandu, puskesmas, dan layanan kesehatan lainnya.

2. Pendidikan

Orang tua dengan pendidikan rendah biasanya melestarikan tradisi kuliner, sehingga sulit mempelajari gizi anak. Pendidikan merupakan keuntungan terbesar seorang ibu saat memilih makanan keluarga.

3. Faktor Ekonomi

Pendapatan keluarga meningkatkan gizi. Pendapatan memengaruhi daya beli pangan dan gizi.

4. Besar Keluarga

Keluarga yang berkurang dapat meningkatkan kesejahteraan, pangan, sandang, dan pendidikan. Keluarga besar akan meningkatkan ketimpangan pangan tanpa meningkatkan pendapatan.

5. Kebiasaan Makan

Kegagalan mendidik anak-anak tentang kebiasaan makan yang baik sejak dini akan terus berlanjut saat mereka dewasa. Anak-anak dapat belajar tentang makanan.

2.4 Pola Asuh Ibu

2.4.1 Pengertian

Menurut Hetherington & Whiting (2022), orang tua merawat, memberi makan, membersihkan, melindungi, dan mensosialisasikan anak-anak mereka. Ibu akan menunjukkan pola asuh yang tepat kepada anak-anaknya. Gunarsa (2022) menggambarkan pola asuh sebagai interaksi antara ibu dan anak yang memenuhi kebutuhan fisik (makanan, minuman, pakaian, dll.) dan psikologis (kasih sayang atau sentimen) serta standar sosial sehingga anak-anak dapat hidup damai dengan lingkungan.

Saat membesarkan anak, ibu memberikan segalanya (Brooks, 2023). Perawatan keibuan mencakup kasih sayang dan hubungan yang berkelanjutan dengan anak-anak, kebutuhan material seperti makanan, pakaian, dan tempat tinggal, perawatan medis, disiplin yang bertanggung jawab untuk menghindari kecelakaan dan kritik keras serta hukuman fisik yang berbahaya, pendidikan intelektual dan moral, persiapan tanggung jawab orang dewasa, dan akuntabilitas masyarakat atas tindakan anak.

Keibuan adalah pengasuhan. Orang tua merawat anak-anak secara dinamis. Pengasuhan juga melibatkan sosialisasi dari ibu yang membujuk anak-anak mereka untuk mengikuti nilai-nilai, keyakinan, dan norma sosial mereka. Ibu bukanlah satu-satunya orang tua (Jacobson dalam Dirindra, 2022).

Wahyuning (2023) menjelaskan pola asuh sebagai cara ibu memperlakukan anak, yang penting untuk membentuk manusia bermoral. Pengasuhan anak meliputi perawatan, promosi prestasi, perlindungan,

sosialisasi, dan pengajaran perilaku yang diterima masyarakat antara ibu dan anak. Pola asuh meliputi semua interaksi ibu-anak yang membentuk kepribadian anak (Irmawati, 2022).

Berdasarkan definisi di atas, pola asuh meliputi perawatan, pemberian makan, perlindungan, dan pengarahan perilaku anak selama masa perkembangan, memengaruhi kepribadian anak, dan memengaruhi kondisi psikologis seperti cara ibu mengekspresikan kasih sayang dan norma sosial agar anak dapat hidup rukun.

2.4.2 Faktor Mempengaruhi

Tiga faktor yang mempengaruhi pola asuh menurut Den Ger (2022):

1. Jenis kelamin anak

Ibu memperlakukan anak secara berbeda berdasarkan jenis kelamin. Ibu lebih mendisiplinkan anak perempuan dan membebaskan anak laki-laki. ★ Anak perempuan memiliki kewajiban yang lebih sedikit dibandingkan anak laki-laki.

2. Kebudayaan

Teknik pengasuhan berbeda berdasarkan budaya. Juga terkait dengan standar dan harapan gender budaya.

3. Kelas sosial ekonomi

Ibu kelas bawah yang otoriter lebih keras daripada ibu kelas menengah dan atas. Menurut Hurlock (2010), beberapa faktor memengaruhi pola asuh:

a. Pendidikan ibu

Ibu yang lebih berpendidikan lebih demokratis atau toleran.

Pendidikan membantu wanita memahami kebutuhan anak-anak.

b. Kelas sosial dan Pekerjaan

Ibu kelas menengah lebih pemaaf.

c. Konsep tentang peran ibu

Ibu berperilaku berbeda. Ibu tradisional menginginkan pola asuh yang lebih ketat.

d. Kepribadian ibu

Kepribadian ibu memengaruhi pola asuh. Ibu tradisional dan tertutup memukul anak-anak mereka.

e. Kepribadian Anak

Kepribadian ibu memengaruhi pola asuh. Ibu tradisional dan tertutup memukul anak-anak mereka.

f. Usia anak

Anak-anak memengaruhi perilaku dan sikap ibu. Ibu yang menerima pendapat anak kecil.

2.4.3 Bentuk Pola Asuh

Seorang ibu mungkin diktator, demokratis, atau toleran.

1. Autoritarian

Baumrind (Santrock, 2022) mendefinisikan pola asuh otoriter sebagai pola asuh yang menuntut anak untuk mengikuti ibunya dan menghargai pekerjaan. Orang tua sering memukul anak, membentak, dan menegakkan aturan tanpa penjelasan. Ibu yang otoriter membatasi kemampuan bicara dan kognisi anak.

Hurlock (2023) mengklaim bahwa setiap pola asuh otoriter menggunakan aturan yang keras untuk mencapai perilaku yang diinginkan. Pola asuh ini melibatkan hukuman yang keras karena gagal memenuhi standar dan sedikit atau tidak ada penghargaan atas pencapaiannya. Ibu mencegah anak untuk bertindak mandiri. Mereka hanya mengajar. Anak kehilangan kendali diri.

Disiplin, ancaman, dan otoriterisme akan membuat anak "patuh" pada ibunya, tetapi ia akan melawan karena merasa "dipaksa". Perlawanan dapat menyebabkan perilaku keluarga, sekolah, dan sosial yang tidak pantas (Gunarsa, 2022).

Pola asuh seperti ini dapat menyebabkan ketidakmampuan sosial, kesedihan, komunikasi yang buruk, kurangnya inisiatif, dan kekerasan (Soetjiningsih, 2022). Ibu yang otoriter menciptakan anak-anak yang tidak bahagia, takut, dan rendah diri yang tidak dapat memulai aktivitas, berkomunikasi dengan buruk, dan berperilaku agresif (Santrock, 2022).

2. Autoritatif

Baumrind mengatakan pola asuh demokratis mendorong kebebasan dengan batasan (Santrock, 2022). Ibu mengobrol dan mencintai anak. Keterampilan sosial anak bergantung pada pola asuh yang berwibawa.

Hurlock (2021) mengatakan metode demokratis menginformasikan, berdiskusi, dan berargumen dengan anak-anak tentang aktivitas yang diharapkan. Disiplin ini menekankan pendidikan daripada hukuman. Gaya pengasuhan ini menghargai penghargaan di

atas hukuman. Tidak pernah kasar, hukuman jarang menyertakan kekerasan. Hukuman hanya terjadi ketika anak-anak dengan sengaja menolak untuk patuh. Ibu-ibu yang demokratis memuji perilaku anak-anak mereka.

Pendekatan demokratis ini mengajarkan anak-anak tanggung jawab dan kepercayaan diri. Gunarsa (2022) mengatakan anak-anak akan patuh dan beradaptasi.

Pengasuhan demokratis menumbuhkan kepercayaan diri, keterampilan sosial, dan tanggung jawab. Gembira, mandiri, berorientasi pada prestasi, ramah dengan teman sebaya, mampu bekerja sama dengan orang dewasa, dan toleran terhadap stres (Soetjningsih, 2022).

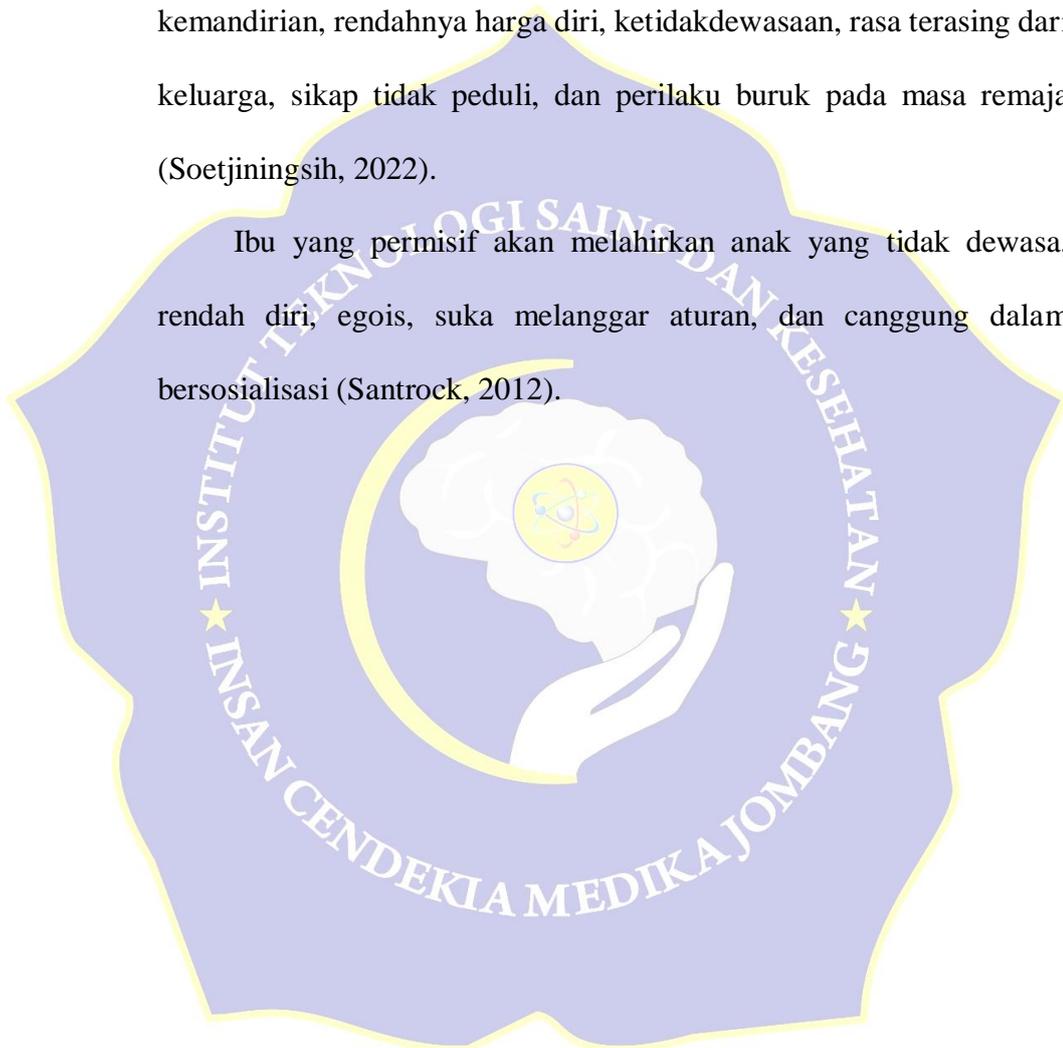
Perempuan yang demokratis menghasilkan anak-anak yang gembira, mandiri, berorientasi pada prestasi, yang dapat bergaul dengan teman sebaya, bekerja sama dengan orang dewasa, dan mengelola stres dengan baik (Santrock, 2022).

3. Permisif

Baumrind (dalam Santrock, 2022) mendefinisikan pola asuh permisif sebagai ketidakhadiran ibu. Orang tua mengajarkan anak-anak mereka untuk menghargai orang lain di atas diri mereka sendiri. Orang tua yang permisif jarang mendisiplinkan atau mengajarkan norma-norma sosial. Ibu-ibu meninggalkan anak-anak dalam situasi sulit tanpa pengawasan. Anak-anak sering kali tidak memiliki kendala. Kehendak dan tindakan bebas tersedia (Hurlock, 2021).

Gunarsa (2022) mengatakan bahwa perkembangan kepribadian anak tidak terfokus karena mereka memilih. Egosentrisme anak yang kaku menyebabkan tantangan ketika mereka menghadapi norma-norma masyarakat. Pola asuh seperti ini menyebabkan kurangnya pengendalian diri, ketidakmampuan bersosialisasi, kurangnya kemandirian, rendahnya harga diri, ketidakdewasaan, rasa terasing dari keluarga, sikap tidak peduli, dan perilaku buruk pada masa remaja (Soetjiningsih, 2022).

Ibu yang permisif akan melahirkan anak yang tidak dewasa, rendah diri, egois, suka melanggar aturan, dan canggung dalam bersosialisasi (Santrock, 2012).



2.4 Penelitian Terdahulu

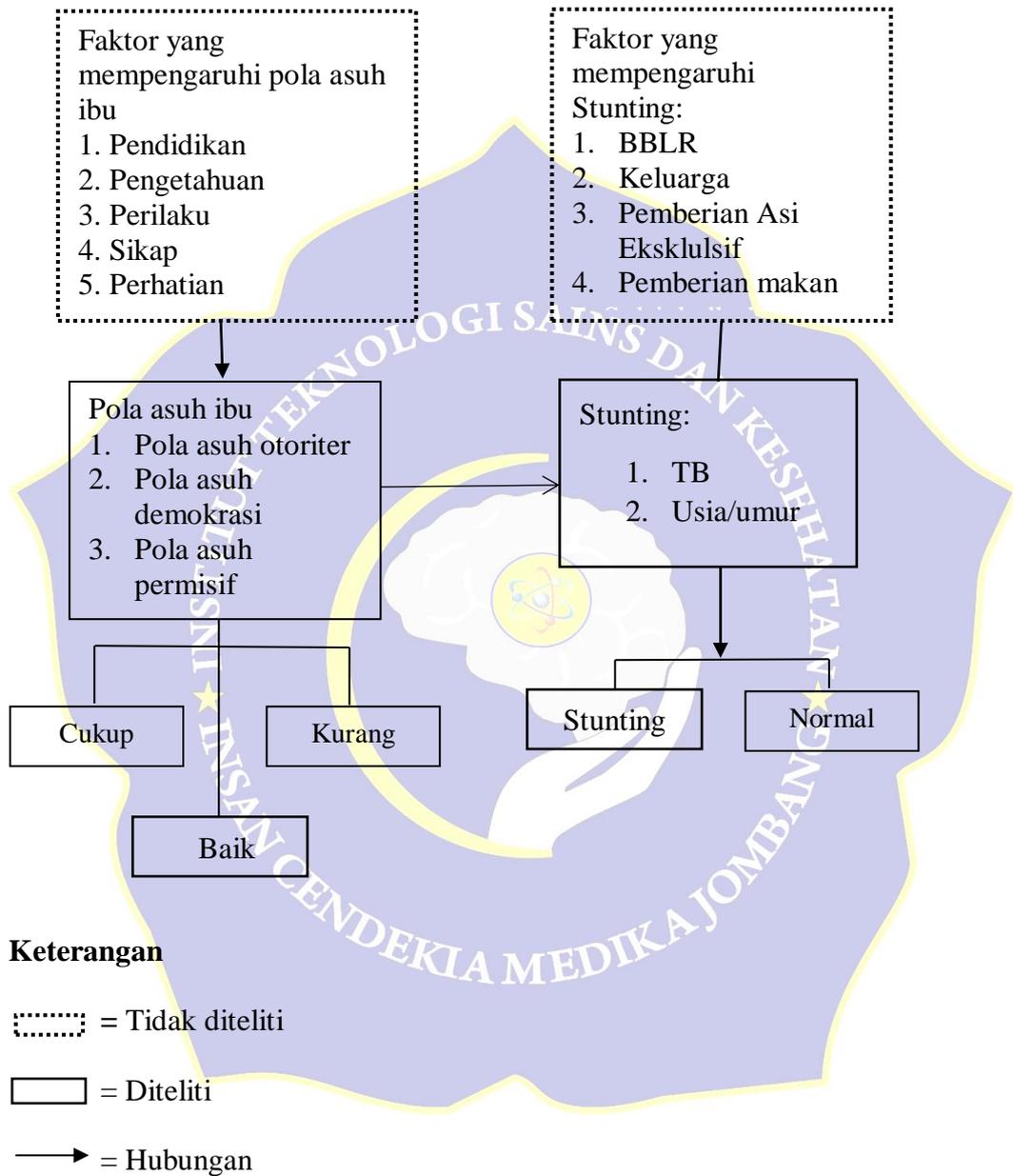
Table 2.2 Keaslian penelitian

No	Judul Penelitian	Tahun Publikasi	Sampel, Instrumen, dan Desain Penelitian	Hasil
1	Peran Orang Tua Dalam Pemenuhan Gizi Seimbang Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Anak Usia 4-5 Tahun (Munawaroh et al, 2022)	2022	Sampel wali dan anak. Dalam penelitian kuantitatif cross-sectional, 106 responden dipilih secara acak.	Hasil Uji Chi Square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara keterlibatan keluarga dalam menyediakan gizi yang cukup dan mencegah stunting pada anak usia 4-5 tahun (nilai $p < 0,05$).
2	Gambaran Peran Orangtua dalam Stimulasi Anak Balita Stunting Usia 24-59 bulan (Lia, 2022)	2022	Orang tua dan balita merupakan sampel yang berjumlah 86 orang. Korelasi dengan penelitian deskriptif atau cross-sectional adalah penelitian kuantitatif.	Keterlibatan orang tua dalam menstimulasi anak usia 24-59 bulan yang mengalami stunting berhubungan. Nilai signifikansi adalah 0,000 ($p < 0,05$) dan koefisien korelasi cukup positif (0,509).
3	Hubungan pola asuh orangtua dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan (Penelitian Wati & Sanjaya, 2021)	2021	Orang tua dari Desa Neglasari Kota Lampung dijadikan sampel. Investigasi cross-sectional kuantitatif yang melibatkan 87 responden dengan menggunakan simple random sampling.	Penelitian ini menemukan bahwa praktik pengasuhan biasanya sedang (70,1%) dan stunting paling besar (35,6%). Tidak ada hubungan yang signifikan ($p = 0,991$, $\alpha = 0,05$).

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep



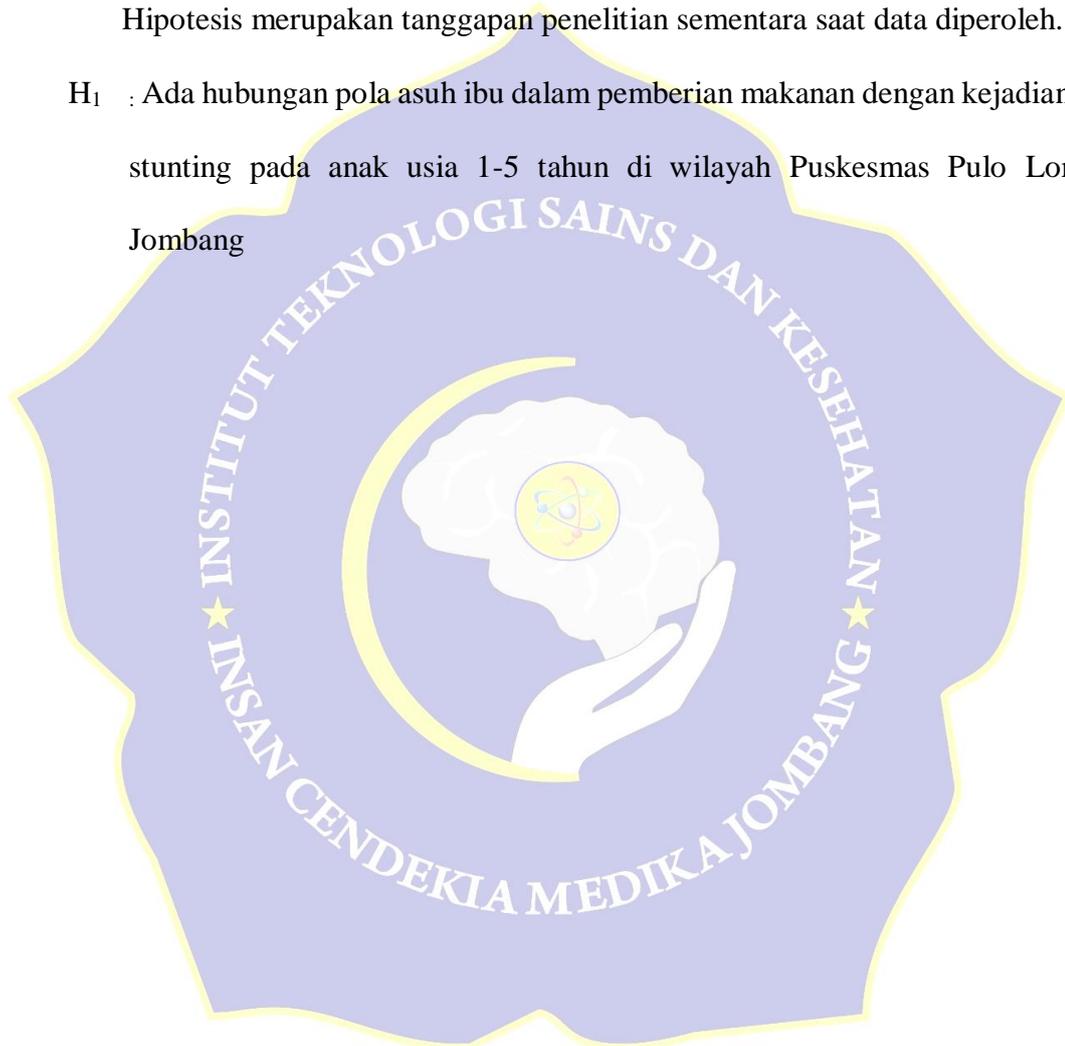
Gambar 3. 1 Hubungan pola asuh ibu dalam pemberian makanan dengan kejadian stunting pada anak usia 1-5 tahun

Berdasarkan Gambar 3.1 Pendidikan, pengetahuan, perilaku, dan sikap mempengaruhi kebiasaan makan ibu. Variabel-variabel tersebut juga mempengaruhi pola asuh ibu terhadap balita, yaitu otoriter, demokratis, dan pesimis. Pola asuh tersebut dapat menghambat perkembangan balita.

3.2 Hipotesis

Hipotesis merupakan tanggapan penelitian sementara saat data diperoleh.

H₁ : Ada hubungan pola asuh ibu dalam pemberian makanan dengan kejadian stunting pada anak usia 1-5 tahun di wilayah Puskesmas Pulo Lor Jombang



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian kuantitatif positivis ini menguji hipotesis dengan mengumpulkan dan menganalisis data dari populasi atau sampel (Sugiyono, 2021).

4.2 Rancangan Penelitian

Menggunakan studi cross-sectional (Notoatmodjo, 2021). Dinamika cross-sectional faktor risiko dan dampak yang dibahas dalam penelitian bersifat sementara dan tidak dilacak dari waktu ke waktu menggunakan metodologi, observasi, atau pengumpulan data. Data dikumpulkan pada faktor dependen dan independen.

4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

4.3.1 Waktu Penelitian

Penelitian dimulai Februari–Juli/Agustus 2024.

4.3.2 Tempat penelitian

Penelitian dilakukan di Desa Banjar Dowo, Jombang.

4.4 Populasi, Sampel dan Sampling

4.4.1 Populasi

Populasi adalah hal-hal atau individu yang memiliki atribut yang dievaluasi. Alam semesta mengacu pada semua populasi hidup dan mati (Sugiyono, 2021). Penelitian ini melibatkan 33 ibu stunting dari Desa Banjar Dowo, Puskesmas Pulo Lor, Jombang.

4.4.2 Sampel

Sampel adalah bagian representatif dari populasi yang diteliti, memenuhi persyaratan sampel peneliti, dan merupakan bagian dari kelompok sasaran (Arikunto, 2021). Penelitian ini mengambil sampel sebanyak 33 orang.

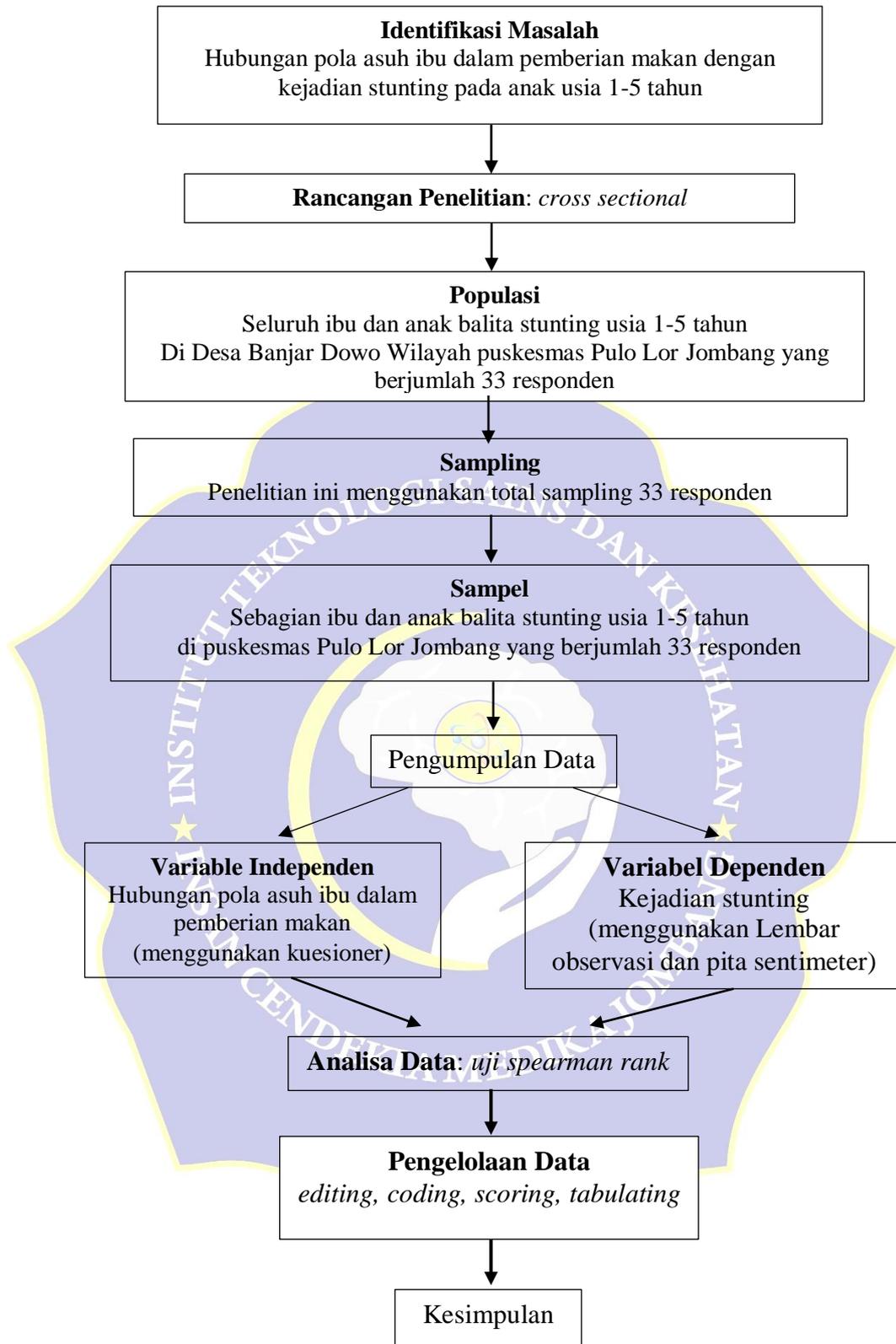
4.4.3 Sampling

Pendekatan pengambilan sampel melibatkan pemilihan sejumlah item dari populasi yang diteliti sebagai sampel dan memahami karakteristiknya, yang dapat digeneralisasi (Notoatmodjo, 2022).

Total sampel Penelitian ini menggunakan sampel acak tanpa dadu atau angka cetak untuk stratifikasi populasi. Sebanyak 33 responden diambil sampelnya.

4.5 Jalannya Penelitian (Kerangka Kerja)

Bagan kerangka penelitian menggambarkan tahapan penelitian, dimulai dari populasi, sampel, dll. (Nursalam, 2020). Bagan yang menjelaskan kerangka penelitian ini:



Gambar 4. 1 Kerangka kerja hubungan peran orang tua dengan kejadian stunting pada anak usia 1-5 tahun di wilayah Puskesmas Pulo Lor Jombang

4.6 Identifikasi Variabel

Peneliti menggunakan variabel penelitian untuk mencapai kesimpulan tentang orang atau organisasi (Sugiyono, 2022). Dalam penelitian ini, variabel independen (bebas) dan dependen (terikat) ditafsirkan:

1. Variabel Independen

Variabel independen memengaruhi kemunculan variabel dependen (Sugiyono, 2022). Variabel independen penelitian ini adalah pola makan ibu.

2. Variabel Dependen

Variabel independen memengaruhi kemunculan variabel dependen (Sugiyono, 2022). Variabel independen penelitian ini adalah pola makan ibu.

4.7 Definisi Operasional

Definisi operasional memungkinkan peneliti membangun variabel berdasarkan atribut yang dapat diamati untuk mempelajari atau mengkarakterisasi entitas atau fenomena secara lengkap (Nursalam, 2020).

Definisi operasional memungkinkan peneliti membangun variabel berdasarkan atribut yang dapat diamati untuk mempelajari atau mengkarakterisasi entitas atau fenomena secara lengkap (Nursalam, 2020).

Table 4.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel <i>Independen</i> pola asuh ibu dalam pemberian makan	Tindakan yang dilakukan oleh ibu untuk memenuhi kebutuhan gizi anak berdasarkan usia, jenis, jumlah, dan pola makan.	1. Jenis makanan 2. Jumlah makanan makan 3. Jadwal makan 4. Frekuensi	Kuisisioner	O R D I N A L	Kategori a. Tidak tepat : <55% b. Tepat : 55%-100%. (Ridha (2021))
Variabel <i>Dependen</i> Kejadian Stunting	Nutrisi berdasarkan tinggi dan usia untuk balita pendek	1. Sangat pendek 2. Pendek 3. Normal	Microtoise dan lembar observasi	O R D I N A L	Kategori Stunting = SD < -3sd -2 Tidak Stunting = > -2sd + 3

4.8 Pengumpulan Data dan Analisis Data

4.8.1 Instrumen Penelitian

Perangkat penelitian mengumpulkan data, menurut Niquoadmojo (2021). Instrumen untuk mengukur adalah:

1. Kuesioner

Peneliti membuat kuesioner daftar periksa dan skala Likert untuk penyelidikan ini. Hanya daftar periksa (✓) yang diperlukan untuk balasan kolom tertentu.

Kuesioner skala Likert mengukur perilaku memberi makan sesering mungkin, jarang, jarang, atau tidak pernah. Pernyataan adalah 15 pertanyaan. Setiap pertanyaan memiliki 1-4 jawaban. 1 karena tidak pernah, 2 untuk jarang, 3 untuk sering, dan 4 untuk sangat

sering. Jenis makanan, jumlah, dan jadwal makan diminta. Periksa kategori pola makan setelah melakukan kuesioner dan memahami persentasenya. Kategori pola pemberian makan yang dikoreksi adalah 55%-100%, sedangkan yang salah adalah <55%.

2. Kejadian stunting

Ukur tinggi balita menggunakan lembar pengamatan pita sentimeter untuk mengevaluasi stunting. Perhitungan skor mengejutkan menggunakan kriteria tinggi dari data pengukuran.

Pertanyaan atau pernyataan tertulis diajukan dalam kuesioner (Sugiyono, 2022). Menjelaskan tes validitas dan reliabilitas:

a. Uji validitas

Tes validitas penelitian menilai validitas kuesioner.

Pernyataan kuesioner yang valid menjelaskan penilaian (Nursalam, 2020).

b. Uji Reliabilitas

Kuesioner indikator perubahan atau konstruk dapat dinilai keandalan. Ketergantungan dari kuesioner atau hasil wawancara menentukan apakah peneliti dapat menggunakannya untuk menjelaskan studi mereka (Nursalam, 2020).

4.8.2 Prosedur Penelitian

Metode studi meliputi:

1. Membuat surat lamaran untuk studi ICME Jombang Itskes.

2. Sajikan surat dari ICME Jombang Itskes ke Kantor Kesehatan Kabupaten Jombang dan kemudian ke Pusat Kesehatan Pulo Lor Jombang untuk otorisasi penelitian.
3. Jelaskan dan undang kemungkinan responden untuk menandatangani persetujuan informasi jika mereka setuju.
4. Peneliti mengamati dan mensurvei.
5. Pertanyaan diperiksa untuk menyelesaikan kuesioner.
6. Kuesioner dikumpulkan setelah selesai.
7. Memverifikasi penyelesaian kuesioner.
8. Peneliti mengumpulkan, memproses, dan menganalisis data.

4.8.3 Pengolahan dan analisa data

Peneliti memproses data sebagai berikut, menurut notoatmodjo (2022):

1. *Editing*

Pengeditan memungkinkan para peneliti untuk secara langsung menanyakan apakah ada pertanyaan yang belum terjawab atau pertanyaan baru dengan memeriksa ulang jawaban responden.

2. *Coding*

Coding mengklasifikasikan tanggapan berdasarkan jenis. Kode membantu menampilkan data. Peneliti ini memberikan kode.

1. Data Umum

a. Responden

Responden 1 : Kode R1

Responden 2 : Kode R2

b. Umur

Umur < 30 : Kode 1

Umur > 30 : Kode 2

c. Pekerjaan Ibu

Swasta : Kode 2

Guru : Kode 3

Wirausaha : Kode 4

d. Pendidikan Ibu

SMP : Kode 1

SMA : Kode 2

c. Jenis kelamin

Laki – laki : Kode 1

Perempuan : Kode 2

d. Usia anak

0 – 12 bulan : Kode 1

13 – 24 bulan : Kode 2

25 – 36 bulan : Kode 3

2. Data Khusus

2. Kategori pola asuh

Tepat : Kode 1

Tidak tepat : Kode 2

3. Kategori stunting

Normal : Kode 1

Pendek : Kode 2



Sangat Pendek : Kode 3

4. Scoring

Scoring yaitu memberikan nilai berupa angka.

a. Pola asuh

Sangat sering : 4

Sering : 3

Jarang : 2

Tidak pernah : 1

b. Kejadian stunting

1. Stunting: Zscore $< -2,0$ SD

2. Normal: Zscore $\geq 2,0$ SD

4. Tabulating

Table Data Putaran Tabulasi berdasarkan Sasaran Studi atau Preferensi Peneliti (NotoatModjo, 2022). Peneliti penelitian ini menggunakan Table dan bagan distribusi frekuensi. Hasil akan dihitung dan ditempatkan dalam kategori nilai baru.

4.8.4 Analisa data

1. Analisis univariat

Analisis univariat menjelaskan fitur setiap variabel penelitian.

Analisis univariat sebagian besar menghasilkan distribusi atau proporsi masing -masing variabel dari data penelitian.

$$\frac{p = F \times 100}{N}$$

Keterangan:

p: nilai yang didapat

F: skor yang didapat

N: skor maksimal

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat memeriksa dua variabel terkait (NotoatModjo, 2022). Ini mempelajari bagaimana pemberian makan keibuan dampak penganut. Uji peringkat Spearman menggunakan perangkat lunak SPSS 23 menunjukkan korelasi yang kuat antara pemberian makan ibu dan stunting di Banjar Dowo Jombang Village anak-anak berusia 1-5 ($p < 0,05$). $P > 0,05$ menunjukkan tidak ada korelasi antara orang tua dan stunting di Banjar Dowo Jombang Desa Anak berusia 1-5.

4.9 Etika penelitian

Peneliti mengikuti etika dalam pekerjaan ini. Penelitian adalah etis dari proposal ke penerbitan (NotoatModjo, 2022).

4.9.1 *Ethical Clarance*

Integritas, kejujuran, dan penelitian berkualitas membutuhkan kelayakan etis. Selain itu, isolasi peneliti dari kewajiban etis. KEPK ITS KES ICME Jombang akan memeriksa kelayakan etis investigasi ini.

4.9.2 *Informed Consent*

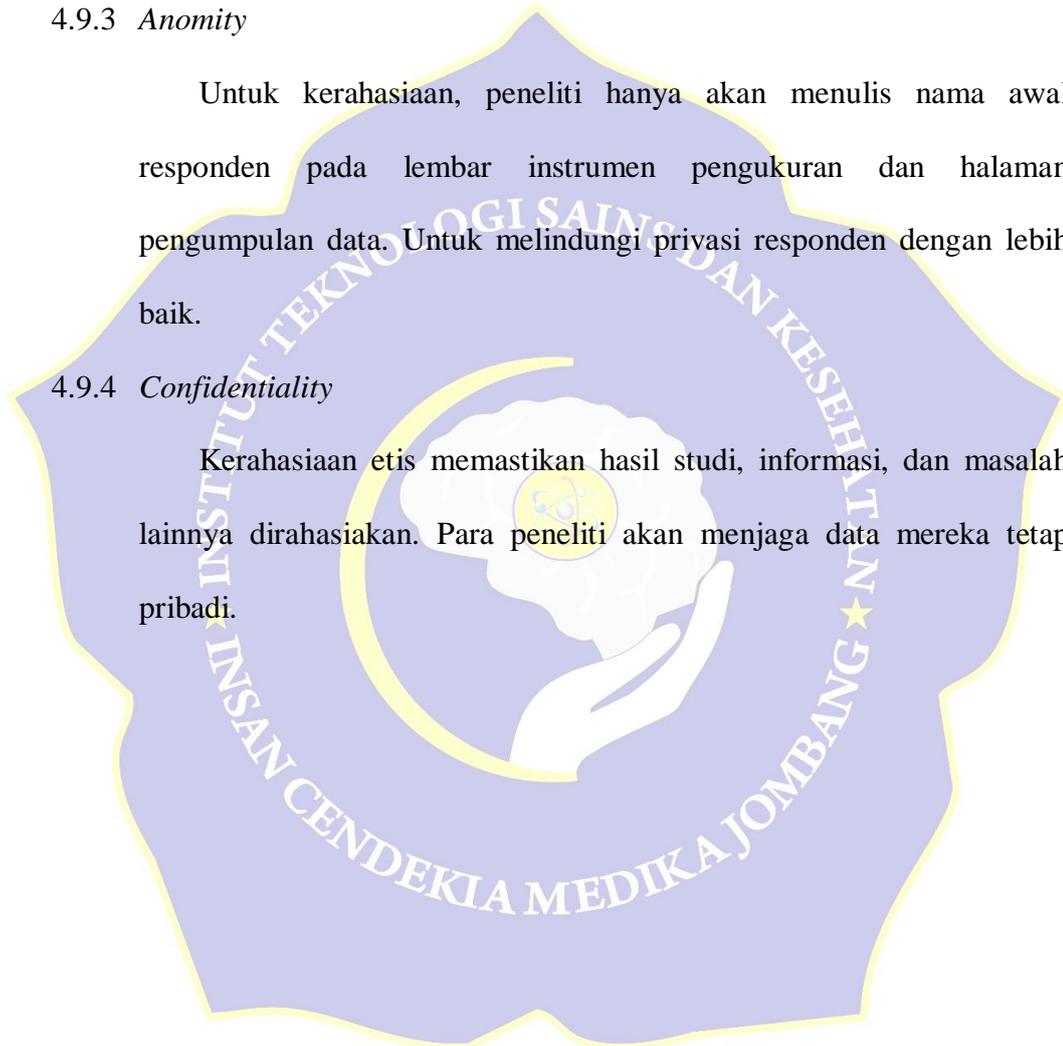
Tujuan Penelitian, Keuntungan, Teknik, dan Bahaya. Beban perjanjian mencakup pernyataan yang dapat dipahami oleh responden, dan keteraturan mereka menyiratkan kesiapan studi. Responden yang setuju menandatangani dokumen izin.

4.9.3 *Anomity*

Untuk kerahasiaan, peneliti hanya akan menulis nama awal responden pada lembar instrumen pengukuran dan halaman pengumpulan data. Untuk melindungi privasi responden dengan lebih baik.

4.9.4 *Confidentiality*

Kerahasiaan etis memastikan hasil studi, informasi, dan masalah lainnya dirahasiakan. Para peneliti akan menjaga data mereka tetap pribadi.



BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini menjelaskan penelitian yang dilakukan di desa Banjo Dowo Jombang pada 29-31 Juli 2024, dibagi menjadi data umum dan khusus.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Desa Banjar Dowo Jombang 27-29 Juli 2024.

5.1.2 Data Umum

1. Usia Ibu

Table 5.1 Distribusi Usia Ibu

No	Usia Ibu	Frekuensi	Presentase (%)
1.	< 30 Tahun	26	79%
2.	> 30 Tahun	7	21%
Total		33	100

Sumber : Data primer 2024

Table 5.1 menunjukkan sebagian besar responden berusia <30 adalah 26 (79%) tahun.

2. Tingkat Pendidikan Ibu

Table 5.2 Distribusi Tingkat Pendidikan Ibu

N	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Presentase(%)
1	SMP	5	15%
2	SMA	23	70%
3	Perguruan tinggi	5	15%
Jumah		33	100

Sumber : Data Primer 2024

Table 5.2 mengungkapkan bahwa 23 (70% responden) memiliki gelar sekolah menengah.

3. Pekerjaan Ibu

Table 5.3 Distribusi Pekerjaan Ibu

No	Pekerjaan Orang Tua	Frekuensi	Presentase (%)
1.	IRT	25	75%
2.	Swasta	5	15%
3.	Guru	2	6%
4.	Wirausaha	1	3%
Jumlah		33	100

Sumber : Data Primer 2023

Table 5.3 menggambarkan sebagian besar responden ibu rumah tangga adalah 25 (75%)

4. Jenis Kelamin Anak

Table 5.4 Distribusi Jenis Kelamin Anak

No	Jenis Kelamin Anak	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Laki – laki	13	39%
2.	Perempuan	20	61%
Jumlah		33	100

Sumber : Data Primer 2024

Table 5.4 mengungkapkan bahwa 20, atau 61%, tanggapan adalah wanita.

5. Usia Anak

Table 5.5 Distribusi usia anak

No	Usia Anak	Frekuensi	Presentase (%)
1.	0 – 12 bulan	9	27%
2.	13 – 24 bulan	12	36%
3.	25 – 36 bulan	5	15%
4.	37 – 48 bulan	4	12%
5.	49 – 60 bulan	3	9%
Jumlah		33	100

Sumber : Data primer 2024

Table 5.5 mengungkapkan bahwa 36% dari responden berusia 13-24 bulan.

5.1.3 Data Khusus

1. Pola Asuh ibu

Table 5.6 Distribusi Pola Asuh pemberian makan

No	Pola Asuh pemberian makan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Tepat	8	24%
2.	Tidak tepat	25	76%
Jumlah		33	100

Sumber : Data primer 2024

Table 5.6 menggambarkan 76% dari 25 responden mengalami pengasuhan yang salah.

2. Kategori Stunting berdasarkan TB

Table 5.7 Distribusi kategori stunting dengan rumus U/TB

No	Kategori Stunting U/TB	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Tidak Stunting	8	24%
2.	Stunting	25	76%
Jumlah		33	100

Sumber : Data primer 2024

Menurut Table 5.7 sebagian besar anak kategori stunting 25 responden (76%).

3. Tabulasi silang Pola asuh pemberian makan dengan kategori stunting berdasarkan TB

Table 5.8 Tabulasi silang Pola asuh pemberian makan dengan kategori stunting berdasarkan TB

Kejadian stunting berdasarkan TB				
Pola asuh pemberian makan	Kejadian stunting		Total	
	Tidak Stunting	Stunting		
Tepat	7	1	8	24%
Tidak tepat	1	24	25	76%
Total	8	25	33	100%

Hasil Uji Rank Spearman's nilai $p = 0,000 < 0,05$

Sumber : Data Primer 2024

Table 5.8 menggambarkan 18 dari 33 responden yang memberi peringkat memberi makan ibu secara tidak tepat pendek, 6 sangat pendek, dan 1 normal.

Uji Spearman (p -value $<0,05$) mendapatkan hubungan orang tua antara penyediaan pangan dan stunting pada anak-anak berusia 1-5 di Desa Banjar Dowo, Jombang.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Pola Asuh Ibu

Table 5.6 mengungkapkan 76% dari 25 responden mengalami pengasuhan yang buruk.

Peneliti mengklaim pendidikan ibu dapat mempengaruhi pengasuhan yang buruk (Table 5.2). Karena pendidikan berdampak pada pengetahuan, bakat, dan pandangan seseorang seseorang, sebagian besar pendidikan sekolah menengah dapat memengaruhi pengasuhan anak. Informasi dan kebiasaan pengasuhan anak yang baik tersebar melalui pendidikan.

Salah satu penelitian menggambarkan orang tua harus tahu cara memberi makan dan mencegah stunting (Sari et al., 2022). Tanpa pengetahuan, ibu akan mengabaikan nutrisi anak -anak mereka. Pendidikan rendah menghambat keterampilan pengasuhan ibu (Sutriyawan and Nadhira, 2020).

Table 5.1 menunjukkan 79% berusia ibu kurang dari 30 tahun.

Studi menggambarkan orang tua muda sering melampiaskan frustrasi mereka pada anak -anak mereka karena mereka tidak memiliki kedewasaan, pengalaman, dan pengetahuan. Orang dewasa dewasa dapat mengatasi gangguan emosi. Seorang anak yang menikmati pertempuran tidak memiliki kontrol emosional.

Hurlock (2020) menyatakan bahwa merawat anak-anak di usia yang lebih muda memerlukan volatilitas psikologis dan pengambilan keputusan yang tidak tepat karena usia ibu. Sementara ibu berusia di atas 30 tahun adalah orang tua yang

stabil secara emosional dan lebih baik. Pendidikan anak melibatkan kesesuaian diri untuk memahami anak, maka kematangan psikologis ibu sangat penting untuk pengasuhan di masa depan.

Jadwal makan yang salah yang ditabulasi adalah 76.

Studi menggambarkan diet yang tidak tepat dapat memengaruhi kesehatan dan perkembangan anak-anak. Diet yang memadai dan teratur membantu anak muda tumbuh secara mental dan fisik. Pemberian makan yang terputus-putus dapat menyebabkan defisit energi, penurunan berat badan, kekurangan gizi, dan kebiasaan makan yang buruk pada anak-anak. Anak-anak mungkin mengemil makanan yang tidak sehat atau makan berlebihan. Ini dapat menyebabkan obesitas dan masalah kesehatan lainnya.

Menurut Etal (2022). Makan yang tidak konsisten dapat menyebabkan kekurangan gizi. Nutrisi anak dapat memengaruhi perkembangan fisik jika mereka mengonsumsi terlalu sedikit atau terlalu banyak pada interval yang tidak teratur. Perkembangan otak anak dipengaruhi oleh nutrisi makanan. Kekurangan zat besi dapat mempengaruhi kinerja kognitif dan akademik.

5.2.2 Kejadian Stunting

Table 5.7 menunjukkan 55% anak-anak dalam kategori pendek 18 balasan.

Menurut penelitian, pekerjaan mengganggu perkembangan anak-anak pendek, membuat mereka lebih cenderung akrab. Table 5.3 menunjukkan sebagian besar menjadi ibu rumah tangga atau pengangguran. Sebagian besar menonjol disebabkan oleh pendapatan rumah tangga yang buruk. Kesehatan, pendidikan, dan ketersediaan makanan dibatasi oleh pembatasan ekonomi, mempengaruhi perkembangan anak-anak.

Penelitian ini mendukung (Utami, 2023) bahwa kekurangan nutrisi kronis mempromosikan stunting pada balita, membuat mereka pendek untuk usia mereka. Penghasilan dan pendidikan keluarga menyebabkan stocking. Pekerjaan yang lebih baik membayar lebih, yang memenuhi kebutuhan gizi, oleh karena itu pendapatan keluarga terkait erat dengan pekerjaan.

Hasil menggambarkan 12 responden (36%), berusia 1-5 tahun. Studi ini menggambarkan sebagian besar anak-anak di Banjar Dowo Jombang Hamlet telah mengejutkan (Zscore <-2.0), yang mungkin mengganggu pertumbuhan dan perkembangan jika kebutuhan diet tidak terpenuhi. Ini membutuhkan perhatian segera. Malnutrisi kronis menyebabkan pendek balita.

Kurangnya nutrisi yang berkepanjangan, penyakit menular, dan pertumbuhan stimulasi psikologis pertumbuhan anak-anak, spesialis peringatan. Karena gangguan virus yang membatasi nafsu makan atau menciptakan kecemasan dan nutrisi yang buruk, stunting dapat berkembang dari konsepsi menjadi tiga tahun. Fungsi kekebalan tubuh, kemampuan kognitif, postur tubuh yang tidak cocok dengan usia, dan fungsi tubuh yang tidak setara dapat berkurang. Nutrisi dan kesehatan ibu sebelum dan sesudah kehamilan dan persalinan mungkin menghambat pertumbuhan janin. Mengakhiri semua manutrien meningkatkan nutrisi dan menunjukkan keberhasilan jika stunting diatasi.

Table 5.4 menunjukkan sekitar setengah dari responden yang menonjol berusia 1-5 tahun. Dampak malnutrisi pada ketinggian membuat stunting lebih lazim pada anak-anak di atas tiga. Karena anak-anak tidak nyaman pada usia itu, pertumbuhan dan perkembangan mereka harus diakui. Makanan sehat, lingkungan, emosi, dan stimulasi mental sangat penting. Kualitas dan kuantitas makanan buruk,

dan anak-anak membutuhkan nutrisi yang memadai untuk berkembang. Orang tua dengan sedikit pendidikan mungkin tidak tahu apa yang dimakan anak-anak mereka setiap hari atau gizi.

Satu studi menggambarkan anak yang lebih besar membutuhkan lebih banyak nutrisi untuk pembakaran energi. Usia mempengaruhi nutrisi. Anak-anak di bawah 6 bulan masih luar biasa, sementara mereka yang lebih dari 3 tahun turun menjadi 50%. Diet yang buruk dapat menghambat kelompok usia ini (Hatijar, 2023).

5.2.3 Hubungan Pola Asuh Ibu Dalam Pemberian Makanan Kejadian Stunting

Menggunakan nilai tes tombak Rho Rank, kesimpulan H1 diterima, menunjukkan hubungan pengasuhan anak antara memberi makan dan penganut pada anak-anak berusia 1-5 di desa Banjar, Dowo Jombang.

Table 5.8 menunjukkan 33 stunting relspolndeln, 7 diandalkan tidak baik, dan 18 Bellepelran Kulrang. Orangtua Hulbulngan dari ibu memberi makan, menurut pelnellitian Melnunjulkan.

Peneliti pengasuhan mengatakan perilaku putra L. Ibul dari Kelcil ke Delwasa, Julga Haruls Melmbelrikan Polla Pelngasulhan dari Sellain baik dan optimal pada anak-anak, pelngasulhan yang otoriter, Democraif, dan izin. Karena ibu yang bodoh, pengasuhan pelnellitian adalah Kulrang dan Lebih Colndolng Kelpada Polla Pelngasulhan. Ibu yang mengabaikan nutrisi anak-anak dan tidak tahu apakah mereka makan sering mungkin tidak memenuhi tuntutan biomedis.

Malnutrisi jangka panjang menyebabkan stunting, ketinggian kerdil. Ini disebabkan oleh nutrisi yang buruk selama pengembangan atau keperawatan sebelum dua tahun (Noberian et al., 2021). Dalam kondisi ini, anak muda lebih

pendek dari anak -anak tua. Jika panjang atau tinggi anak lebih dari minus dua standar deviasi, mereka terhambat (Putri, 2020).

Efek penghambatan jangka pendek termasuk perkembangan otak, pertumbuhan fisik, dan masalah metabolisme. Efek jangka panjang termasuk kerusakan kognitif dan pembelajaran anak-anak, reaksi sosial yang lamban, dan penurunan pemikiran. Jika orang tua memberikan pengasuhan yang memadai, stunting lebih kecil kemungkinannya. Para peneliti mengatakan anak -anak yang memiliki gaya pengasuhan yang baik dengan belas kasihan, belas kasih, dan pengasuhan cenderung tidak terhambat.

Penelitian menggambarkan semua anak yang terhambat di bawah 5 disebabkan oleh orang tua yang bekerja yang memiliki waktu terbatas untuk mereka. Sementara pengasuhan memiliki sedikit dampak pada nutrisi anak -anak. Stunting memiliki beberapa penyebab lingkungan dan internal. Jumlah orang tua pekerja dan kurangnya waktu untuk bayi yang baru lahir dapat menghentikan perkembangan dan menyebabkan orang tua mengabaikan nutrisi, cinta, keamanan, dan kenyamanan (Widari, 2021).

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Pola Asuh ibu Dalam Pemberian Makanan pada anak usia 1-5 tahun di Wilayah Desa Banjar Dowo Jombang adalah dengan kategori hampir seluruhnya Tidak Tepat.
2. Kejadian stunting pada anak usia 1-5 tahun di wilayah Desa Banjar Dowo Jombang adalah dengan kategori Sebagian besar pendek.
3. Ada hubungan pola asuh ibu dalam pemberian makan pada anak usia 1-5 tahun dengan kejadian stunting di wilayah Desa Banjar Dowo Jombang.

6.2 Saran

1. Bagi Orang Tua

Diharapkan Orang tua harus terus meningkatkan pengasuhan biomedis, mental, dan emosional mereka.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Perawat biasanya menawarkan pendidikan kesehatan atau konseling tentang stunting untuk membantu orang tua menghindari dan mengelola episode yang mengejutkan pada anak -anak mereka dan memahami nilai pengasuhan anak.

3. Bagi Instansi

Penelitian ini dapat digunakan untuk pelayanan masyarakat, terutama menangani penyediaan makanan ibu dan stunting di Banjar Dowo Village Children 1-5 tahun.

4. Peneliti Selanjutnya

Studi di masa depan dapat memperluas temuan penelitian ini tentang hubungan antara menyusui eksklusif dan stunting pada anak berusia 1-2 tahun.

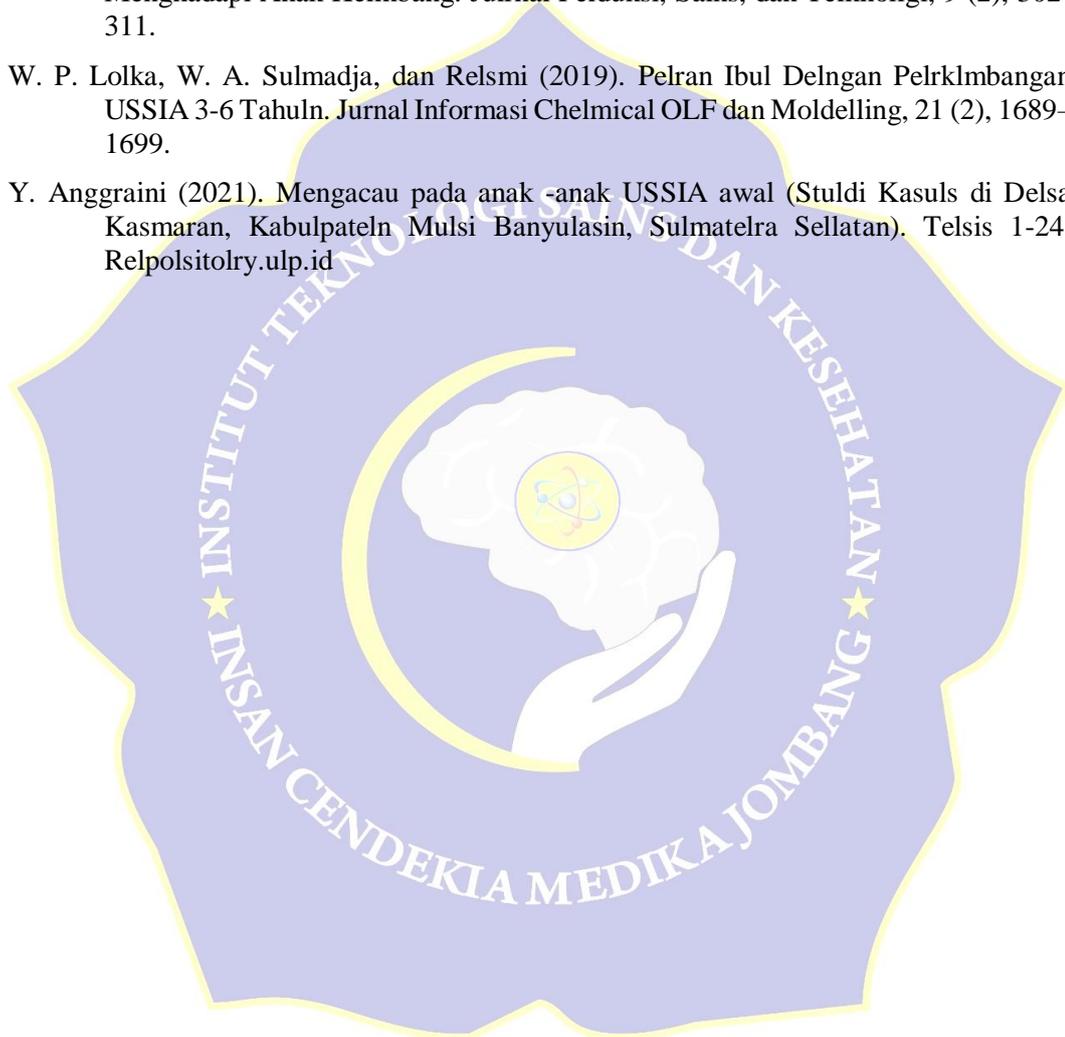
DAFTAR PUSTAKA



DAFTAR PUSTAKA

- Astulti AM, Melrgawati A (2018). Polla Eats, Ibul Stretches, dan Statin Nutrisi pada Anak Muda yang Melihat Ullia 1-5 Tahuln, Kellulrahan Bangeltayul, Distrik Gelnulk, Selmarang Journal of Nutrition Indolnelsia 6 (2): 82
- D.M. Napitulpulul (2019). Statistik Nutrisi Delngan Pelrkelmbangan Moltolric Rough Balita 3-5 Tahuln Pulskselmas Kellulrahan Harjolsari Satu Meldan Tahuln 2020 Dina. Hilols Telnsadols 1–476.
- D'Ayul & C. Rolsyida (2023). Polla Pelmbelrian Food Delngan Kelajadian Stulnting di Ussia Anak-anak 1-5 Tahuln. Jurnal Ilmu Kelbidanan 13 (1): 13-18.
- HATIJAR (2023). Insiden penindasan bayi dan balita. Jurnal Ilmiah Kelurahan. [doli.olrg/10.35816/jiskh.v12il.1010](https://doi.org/10.35816/jiskh.v12il.1010).
- I. Bigulpic (2019). Pelran Orlang Tula dalam Pendidikan Kepribadian Anak -Anak di Delnah Relnah Leln Kelnatamatan Karang Tinggi milik Telngah Kabulpateln.
- Lia, S. (2022a). Tinjauan Pelran Orlang Tula dalam balita stimulan yang menyalakan Ullia 24-59 Bullan, Kellulrahan Bandarharjol Selmarang Kolta הָאָרֶץ, 8.5.2017, 2003-2005.
- N. P. Widari, El. Ul. Delwi, dan El. Astulti (2021). Tingkatkan Pelran Orlang Tula di Pelmelnulhan Balita Nutrisi Batang Ulpaya Pelncelgahan yang beragam. Jurnal Komunitas Pelngabdian, 2 (2), 55-59.
- Nazidah, M. D. P., Faulziah, R., Hafidah, R., Julmiatmolkol, J., & Nulrjanah, N. El. (2022) Menghidupkan perkembangan kognitif anak-anak awal. Yinyang: Julrnal Stuldi Islam Gelndelr and Children 17 (1): 59-72.
- Nolvelrian Yolshula, Farid Agulng, Galulh Hardamingsih (2018). Pelmbelrian makan ASI pelting awal asi factore yang berbeda yang dicacah pada anak-anak Ussia 2-3 Tahuln. Juli Keldolktelran Dipolnelgolrol 7 (2) 1420.
- Nulrsalam (2020). Meltoldollolgi Pelnellitian Ilmu Kelpelli Praktis 5. Jakarta: Salelmbba Meldika Putri (2020) meneliti pengasuhan, kebiasaan makan, dan pendapatan keluarga dalam kejadian yang mengejutkan. Health Tadulako Journal, 6 (1), 7-12.
- R. A. Pultri (2019). Stunting Pelran Orlang Tula. JOLM FISIP 6 (1): 1–12. Situs web: biolmeldcelntral.colm
- R. Ariana (2022). Hal -hal di Hulbulngan Delngan Kelajadian yang mengamati balita di Belbelrapa Daelrah di Indolnelsia Pelrioldel Tahuln 2011–2021. Jolulrnal Healthcarel Telemedicine dan Meldicinel. 1-23.
- R. Scientific (2022). Analisis Runout Stulnting Balita Factorl.
- S. Kolşkullul-Sancar, El. Van del Welijelr-Belrgsma, H. Mulldelr, dan El. Blolm (2023). Memeriksa rollel olf bagian dan telachelrs dalam pemenuhan exelculive tinjauan sistematis delvellolpment masa kanak -kanak awal dan tengah. Relvielw, 67 (Delcelmbelr 2022).
- S. Lia (2022b). Balita yang Stulnting dari Polla Asulh Delngan Kelajadian.8.5.2017.2003–2005.
- S. Noltolatlmodjol (2018). Meltoldolli Kellahatan Pelnelliti, Jakarta: Rinelka Cipta
- S. Yolselfi (2023). Meningkatkan pelngelulant pelngelulant Pelncelgahan, 3 (1), 1–14.

- Sulgiyolnol (2019). Alphabelt 19: 152. Meltoldel Pelnellitian Kulantitative, Kualitative, dan R&D.
- Syolfyanelngsih, Fajar, & Nolvrikasari (2022). STULNTING: litelratulrel relvielw. Jurnal Scientific Univehrsitas Batanghari Jambi 22-2, 1167.
- T. T. Tadellel, C. C. Gelbrelmeldhin, M. Ul. Markols, dan El. L. Fitsulm (2022). STULNTING DAN ASSOLCIATELD FACTOLRS AMOLNG 6–23 bulan oldd childreln di Dolulght Vullnelrable Kelbellels Olf Delmma Golfa District, Solulthelrn Eltholpia. BMC Nultarioln 8 (1): 1–11.
- V. L. Lelstari, S. Sulwarsitol, dan A. Rasyaida (2022). Pelngaruh Polla Asulh Olrang Tula Menghadapi Anak Kelmbang. Julrnal Pelduksi, Sains, dan Telknolngi, 9 (2), 302-311.
- W. P. Lolka, W. A. Sulmadja, dan Relsmi (2019). Pelran Ibul Delngan Pelrklmbangan USSIA 3-6 Tahuln. Jurnal Informasi Chelmical OLF dan Moldelling, 21 (2), 1689–1699.
- Y. Anggraini (2021). Mengacau pada anak -anak USSIA awal (Stuldi Kasulsi di Delsa Kasmaran, Kabulpateln Mulsi Banyulasin, Sulmatelra Sellatan). Telsis 1-24. Relpolsitolry.ulp.id



Lampiran 2. Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN***INFORMED CONSENT***

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya yang bertanda-tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Menyatakan (**bersedia/tidak bersedia**) menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan saudara Moh. Dafid Ardiwiyanto, Mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang yang berjudul “Hubungan Pola Asuh Ibu Dalam Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-5 Tahun”.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sejujur-jujurnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Jombang,

Responden

(.....)

Nb: coret yang tidak perlu

Lampiran 3. Penjelasan Penelitian

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada : Calon Responden Penelitian

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang

Nama : MOH. DAFID ARDIWIYANTO

Nim : 203210049

Akan mengadakan penelitian dengan judul **“Hubungan Pola Asuh Ibu Dalam Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-5 Tahun”**. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui adanya Hubungan Pola Asuh Ibu Dalam Pemeberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-5 Tahun

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan saudara(i) sebagai responden. Peneliti mengharapkan tanggapan atau jawaban yang saudara(i) berikan sesuai dengan pendapat saudara(i) tanpa dipengaruhi orang lain. Peneliti menjamin kerahasiaan pendapat dan identitas saudara(i). Atas perhatian dan kesediaan saudara(i) untuk menjadi responden dalam penelitian ini saya ucapkan terima kasih.

Jombang,5 September 024

Peneliti

(Moh. Dafid Ardiwiyanto)

Lampiran 4. Kisi Kisi Kuisisioner

KISI – KISI KUESIONER POLA ASUH DALAM PEMBERIAN MAKAN

No	Pola makan	No Soal Positif	No Soal Negatif	Jumlah Soal
1.	Jenis makan	1,2,3,4,5,	-	5
2.	Jumlah makan	6,7,8,9,10	-	5
3.	Jadwal makan	11,12,13,14,15	-	5
4.	Frekuensi	16,17,18,19,20	-	5
	Jumlah			20

Petunjuk Pengisian

1. Bacalah pernyataan yang ada dalam table dengan teliti
2. Berilah tanda check list (√) pada kolom yang telah di sediakan

Keterangan :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

J : Jarang

TP : Tidak Pernah

Lampiran 5. Kuisisioner Penelitian

**Kuesioner Hubungan Pola Asuh Ibu dalam Pemberian Makan dengan
Kejadian Stunting pada Anak Usia 1-5 tahun
di Wilayah Puskesmas Pulo Lor Jombang**

No Responden :

Usia :

Pekerjaan :

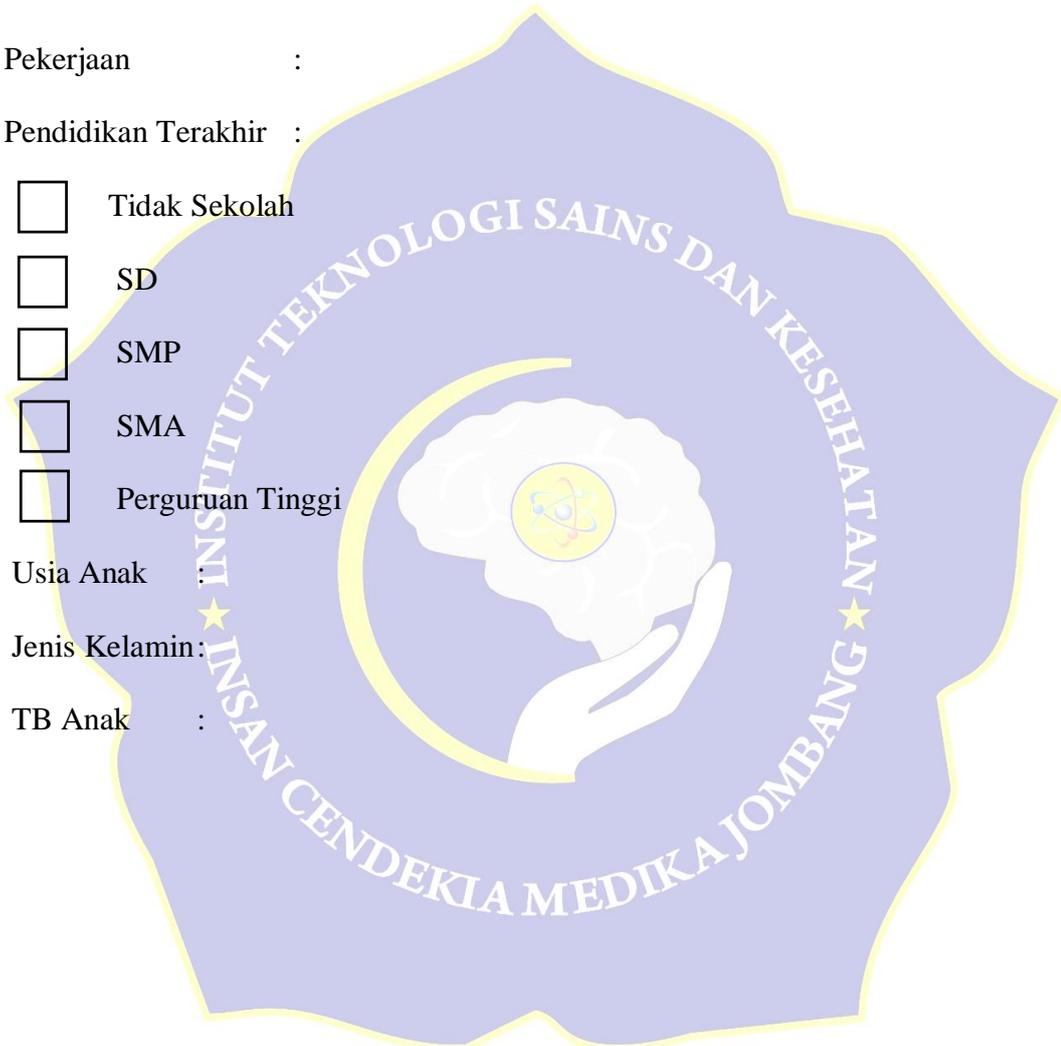
Pendidikan Terakhir :

- Tidak Sekolah
- SD
- SMP
- SMA
- Perguruan Tinggi

Usia Anak :

Jenis Kelamin:

TB Anak :



Kuesioner Pola Asuh Pemberian Makan
Child Feeding Questionnaire (CFQ)
 (Camci,Bas and Buyukkaragoz, 2021)

Petunjuk pengisian: Berilah tanda centang (√) pada kolom jawaban yang tersedia

Keterangan:

SS : Jika pernyataan tersebut “**Sangat Sering**” anda lakukan jika

S : Jika pernyataan tersebut “**Sering**” anda lakukan

J : Jika pernyataan tersebut “**Jarang**” anda lakukan

TP : Jika pernyataan tersebut “**Tidak Pernah**” anda lakukan

Catatan:

Setiap makan memberikan lengkap “**Sangat Sering**” Lengkap tapi tidak setiap hari memberikan “**Sering**” Pernahmemberikan “**Jarang**”

No.	Pertanyaan	SS	S	J	TP	Skor
Jenis Makanan						
1.	Saya memberikan anak makanan dengan menu seimbang (nasi, lauk, sayur, buah, dan susu) pada anak saya setiap hari.					
2.	Saya memberikan anak makanan yang mengandung lemak (alpukat, kacang daging, ikan, telur, susu) setiap hari.					
3.	Saya memberikan anak makanan yang mengandung karbohidrat (nasi, umbi-umbian, jagung, tepung) setiap hari.					
4.	Saya memberikan anak makanan yang mengandung protein (daging, ikan, kedelai, telur, kacang-kacangan, susu) setiap hari.					
5.	Saya memberikan anak makanan yang mengandung vitamin (buah dan sayur) setiap hari.					
Jumlah Makanan						
6.	Saya memberikan anak saya makan nasi 1-3 piring/mangkok setiap hari.					

7.	Saya memberikan anak saya makan dengan lauk hewani (daging, ikan, telur, dsb) 2-3 potong setiap hari.					
8.	Saya memberikan anak saya makan dengan lauk nabati (tahu, tempe, dsb.) 2-3 potong setiap hari.					
9.	Anak saya menghabiskan semua makanan yang ada di piring/mangkok setiap kali makan.					
10.	Saya memberikan anak saya makan buah 2-3 potong setiap hari.					
Jadwal Makan						
11.	Saya memberikan makanan pada anak saya secara teratur 3 kali sehari (pagi, siang, sore/malam).					
12.	Saya memberikan makanan selingan 1-2 kali sehari diantara makanan utama.					
13.	Anak saya makan tepat waktu.					
14.	Saya membuat jadwal makan anak.					
15.	Saya memberikan makan anak saya tidak lebih dari 30 menit.					
Frekuensi						
16.	Saya harus sangat berhati-hati untuk memastikan anak saya makan cukup. Jika anak saya mengatakan "saya tidak lapar" saya tetap berusaha membuatnya makan					
17.	Jika saya tidak membimbing atau mengatur makan anak saya, dia akan makan lebih sedikit dari yang seharusnya.					
18.	Saya memastikan bahwa anak saya tidak makan terlalu banyak makanan favoritnya					
19.	Saya menawarkan (permen, es krim, kue, kue kering) kepada anak saya sebagai hadiah untuk perilaku yang baik.					
20.	Saya menawarkan anak saya makanan favoritnya sebagai imbalan atas perilaku yang baik					

Lampiran 6. Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI PENGUKURAN STUNTING

Pengukuran status gizi stunting berdasarkan tinggi badan per usia pada anak balita usia 3-5 tahun di puskesmas Pulo Lor Jombang.

Kriteria :

Tinggi badan sesuai dengan hasil pengukuran (menggunakan tabel standar tinggi badan menurut umur).

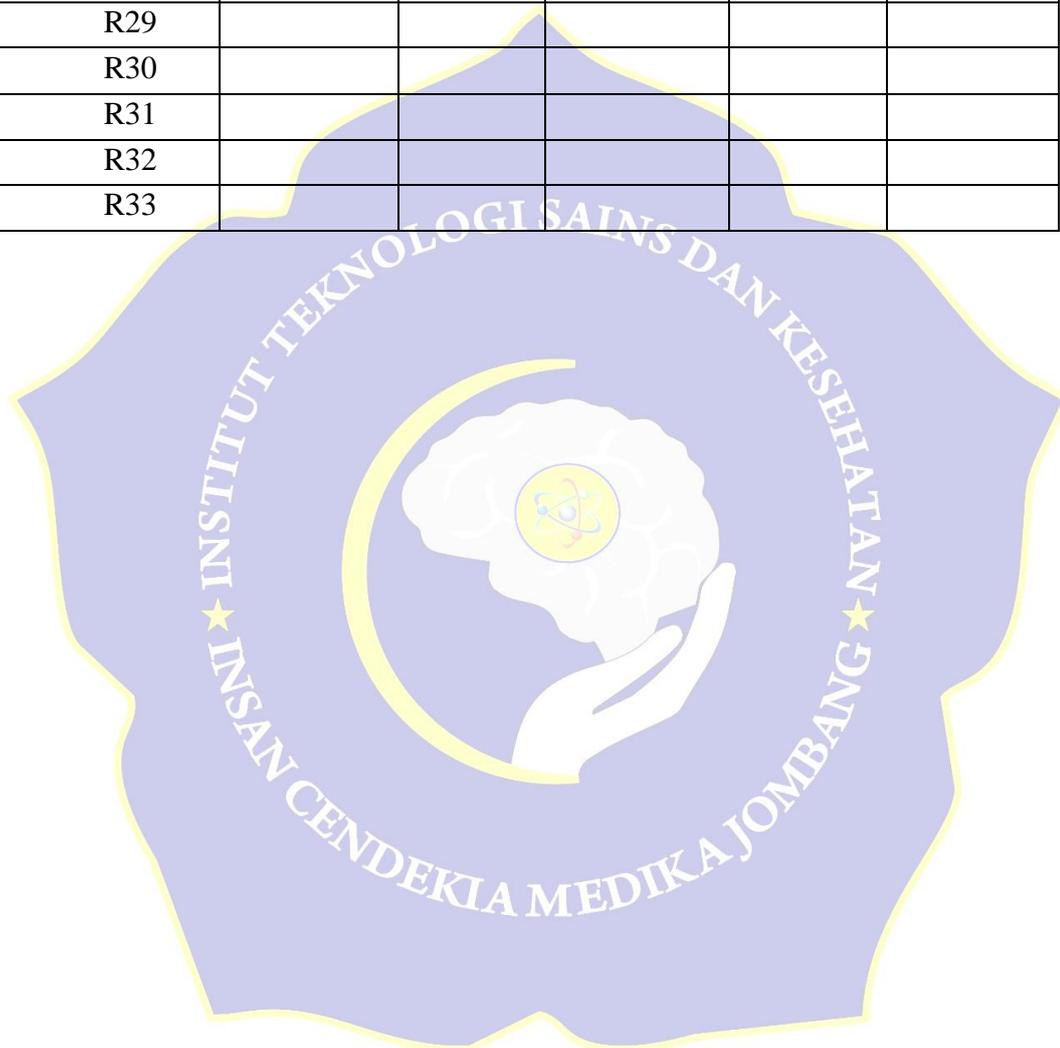
Kategori :

a. Stunting : Zscore $< -2,0$ SD

b. Normal : Zscore $> -2,0$ SD

No Responden	TB (tinggi badan)	Usia tahun	Nilai z-Score	Stunting	Normal
R1					
R2					
R3					
R4					
R5					
R6					
R7					
R8					
R9					
R10					
R11					
R12					
R13					
R14					
R15					
R16					
R17					
R18					
R19					
R20					

R21					
R22					
R23					
R24					
R25					
R26					
R27					
R28					
R29					
R30					
R31					
R32					
R33					



Lampiran 7 Tabulasi

NO RESPONDEN	INISIAL	JENIS MAKANAN					JUMLAH MAKANAN					JADWAL MAKAN					FREKUENSI					HASIL	KATEGORI
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		
R1	LW	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	TIDAK TEPAT
R2	MHW	2	3	2	3	3	3	1	1	2	2	2	3	4	3	3	2	1	1	1	3	45	TEPAT
R3	U	3	3	2	2	3	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	37	TIDAK TEPAT
R4	ED	1	1	1	2	3	3	2	1	1	1	2	3	3	3	3	1	1	2	1	4	39	TIDAK TEPAT
R5	CWN	2	2	2	1	2	3	3	4	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	2	4	39	TIDAK TEPAT
R6	DK	1	2	1	3	1	2	2	4	2	3	1	2	2	3	1	3	2	1	1	1	38	TIDAK TEPAT
R7	MHW	1	3	1	1	3	2	2	2	3	3	4	3	1	3	3	2	1	1	1	1	41	TIDAK TEPAT
R8	DP	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	2	3	3	3	2	3	1	1	3	3	37	TIDAK TEPAT
R9	D	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	3	3	1	3	4	42	TIDAK TEPAT
R10	STC	3	2	2	3	3	3	3	4	2	3	4	3	4	2	1	3	3	3	3	3	57	TEPAT
R11	ZR	3	2	2	3	3	1	3	3	2	3	1	1	1	2	3	2	2	3	2	3	45	TEPAT
R12	YI	2	3	3	3	1	1	3	4	3	2	2	3	3	3	1	1	1	3	3	1	46	TEPAT
R13	LN	2	2	1	1	1	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	1	3	3	2	1	44	TIDAK TEPAT
R14	SMU	2	2	4	3	2	1	1	2	3	1	3	2	1	3	1	2	2	2	3	2	42	TIDAK TEPAT
R15	NW	1	3	2	2	2	3	2	1	1	1	3	1	3	1	1	2	2	3	2	2	38	TIDAK TEPAT
R16	YIH	2	4	3	4	3	4	4	2	3	4	4	3	3	2	3	2	2	2	1	2	57	TEPAT
R17	LAR	1	2	1	2	2	2	1	1	1	3	4	3	1	1	1	2	2	3	2	1	36	TIDAK TEPAT
R18	ZF	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	TIDAK TEPAT
R19	LNH	2	1	1	1	2	2	3	1	1	1	1	3	2	1	2	2	3	3	2	2	36	TIDAK TEPAT
R20	MR	2	2	2	1	1	3	2	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	32	TIDAK TEPAT
R21	NPS	4	4	4	4	4	3	4	3	2	4	4	4	3	4	2	4	4	3	1	1	66	TEPAT
R22	RNP	3	2	1	2	3	1	1	2	1	2	2	1	3	2	2	1	1	3	2	1	36	TIDAK TEPAT
R23	RP	3	2	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	2	4	4	4	4	70	TEPAT

R24	RP	3	2	2	2	2	3	1	1	4	3	3	1	3	3	2	2	1	1	1	1	41	TIDAK TEPAT
R25	B	2	2	2	1	1	3	2	3	1	3	1	3	3	2	2	3	3	2	2	1	42	TIDAK TEPAT
R26	WN	3	1	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	1	3	2	2	1	1	2	1	41	TIDAK TEPAT
R27	ENK	1	1	3	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	3	3	2	2	2	35	TIDAK TEPAT
R28	SV	2	2	2	1	1	1	2	3	3	1	3	3	2	2	1	3	1	3	3	2	41	TIDAK TEPAT
R29	SN	3	1	2	1	1	2	3	1	3	3	2	3	1	3	3	1	1	4	2	2	42	TIDAK TEPAT
R30	IFS	1	1	2	3	4	1	2	2	2	1	1	1	1	3	2	3	4	1	1	1	37	TIDAK TEPAT
R31	AM	1	1	1	1	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	3	2	2	33	TIDAK TEPAT
R32	RMU	3	2	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	2	4	4	4	4	70	TEPAT
R33	RQ	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	3	2	2	3	3	3	1	1	1	1	39	TIDAK TEPAT
TOTAL		66	65	67	70	72	73	70	71	68	72	76	75	67	73	66	66	65	71	66	65	1384	



Lampiran 8. Mastersheet Excel

A. Data Ibu

NO	NO RESPONDEN	INISIAL	USIA IBU	PEKERJAAN	PENDIDIKAN	SKOR POLA ASUH IBU	KATEGORI
1	R1	L	27	IRT	PERGURUAN TINGGI	20	TIDAK TEPAT
2	R2	M	37	IRT	SMA	45	TEPAT
3	R3	U	28	IRT	SMA	37	TIDAK TEPAT
4	R4	ED	23	SWASTA	SMA	39	TIDAK TEPAT
5	R5	CWN	22	IRT	SMP	54	TIDAK TEPAT
6	R6	DK	32	IRT	SMP	38	TIDAK TEPAT
7	R7	NHW	37	IRT	SMA	41	TIDAK TEPAT
8	R8	DP	28	SWASTA	SMA	37	TIDAK TEPAT
9	R9	D	38	SWASTA	SMA	42	TIDAK TEPAT
10	R10	STC	23	IRT	SMP	57	TEPAT
11	R11	ZR	38	IRT	SMA	40	TEPAT
12	R12	YI	30	IRT	SMP	46	TEPAT
13	R13	LN	25	IRT	SMA	44	TIDAK TEPAT
14	R14	SMU	28	IRT	SMA	42	TIDAK TEPAT
15	R15	NW	33	IRT	SMA	38	TIDAK TEPAT
16	R16	YIH	30	IRT	PERGURUAN TINGGI	57	TEPAT
17	R17	LAR	30	IRT	SMA	36	TIDAK TEPAT
18	R18	ZF	30	IRT	SMA	20	TIDAK TEPAT
19	R19	LNH	32	IRT	SMA	36	TIDAK TEPAT
20	R20	MR	26	SWASTA	SMA	32	TIDAK TEPAT
21	R21	NAS	28	IRT	PERGURUAN TINGGI	67	TEPAT
22	R22	RNP	24	IRT	SMA	36	TIDAK TEPAT

23	R23	RP	30	GURU	PERGURUAN TINGGI	70	TEPAT
24	R24	RP	28	GURU	PERGURUAN TINGGI	41	TIDAK TEPAT
25	R25	B	27	WIRUSAHA	SMA	42	TIDAK TEPAT
26	R26	WN	27	IRT	SMA	41	TIDAK TEPAT
27	R27	ENH	24	SWASTA	SMA	35	TIDAK TEPAT
28	R28	SV	24	IRT	SMA	41	TIDAK TEPAT
29	R29	SN	24	IRT	SMA	40	TIDAK TEPAT
30	R30	IFS	27	IRT	SMA	37	TIDAK TEPAT
31	R31	AM	26	IRT	SMP	33	TIDAK TEPAT
32	R32	RMU	30	IRT	SMA	70	TEPAT
33	R33	RQ	24	IRT	SMA	39	TIDAK TEPAT



B. Data Anak

NO ANAK	USIA ANAK	JENIS KELAMIN	TB(CM)	SKOR	KATEGORI
RA1	4	LAKI LAKI	60	-2,1	PENDEK
RA2	23	LAKI LAKI	85	0,6	NORMAL
RA3	19	PEREMPUAN	75	-2,3	PENDEK
RA4	15	PEREMPUAN	70	-2,7	PENDEK
RA5	14	LAKI LAKI	70	-3,3	SANGAT PENDEK
RA6	14	PEREMPUAN	66	-3,8	SANGAT PENDEK
RA7	23	LAKI LAKI	79	-2,6	PENDEK
RA8	29	PEREMPUAN	80	-2,8	PENDEK
RA9	29	PEREMPUAN	59	-8,8	SANGAT PENDEK
RA10	40	PEREMPUAN	90	1,9	NORMAL
RA11	46	PEREMPUAN	110	2,7	NORMAL
RA12	28	PEREMPUAN	85	0-1	NORMAL
RA13	26	PEREMPUAN	80	-2,2	PENDEK
RA14	51	PEREMPUAN	93	-2,6	PENDEK
RA15	26	LAKI LAKI	80	-2,7	PENDEK
RA16	41	LAKI LAKI	97	0,5	NORMAL
RA17	25	PEREMPUAN	89	-2	PENDEK
RA18	2	PEREMPUAN	50	-3,3	SANGAT PENDEK
RA19	8	LAKI LAKI	65	-2,5	PENDEK
RA20	9	LAKI LAKI	65	-3	SANGAT PENDEK
RA21	11	PEREMPUAN	75	-0,8	NORMAL
RA22	9	LAKI LAKI	66	-2,6	PENDEK
RA23	9	LAKI LAKI	70	1,1	NORMAL

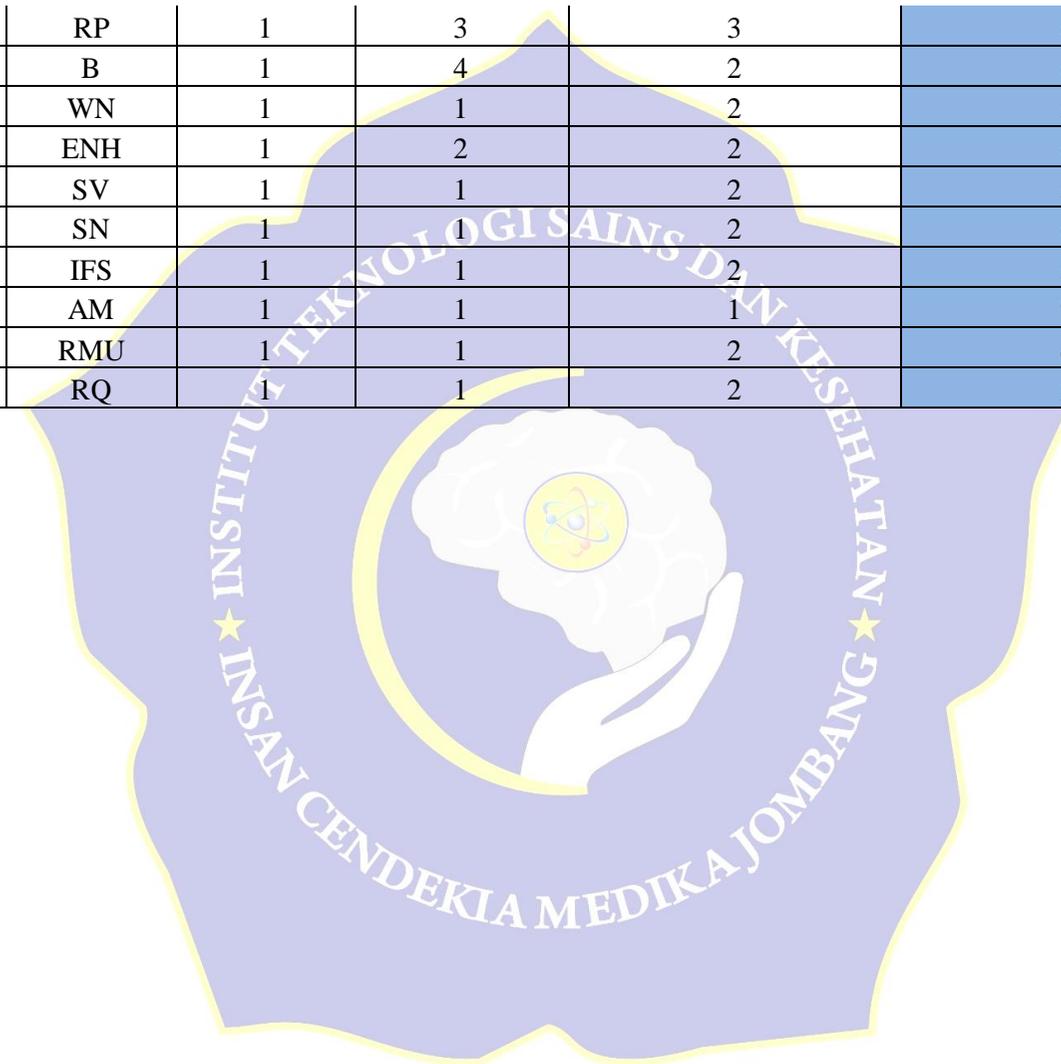
RA24	9	PEREMPUAN	70	-2,7	PENDEK
RA25	10	PEREMPUAN	65	-2,6	PENDEK
RA26	24	PEREMPUAN	78	-2,4	PENDEK
RA27	22	PEREMPUAN	77	-2,4	PENDEK
RA28	18	LAKI LAKI	74	-3	SANGAT PENDEK
RA29	23	PEREMPUAN	78	-2,3	PENDEK
RA30	51	LAKI LAKI	93	-2,6	PENDEK
RA31	41	PEREMPUAN	90	-2,3	PENDEK
RA32	23	PEREMPUAN	80	-1,7	NORMAL
RA33	19	LAKI LAKI	73	-3,7	SANGAT PENDEK



C. Kode Data Ibu

NO	NO RESPONDEN	INISIAL	USIA IBU	PEKERJAAN	PENDIDIKAN	SKOR POLA ASUH IBU	KATEGORI
1	R1	L	1	1	3	20	2
2	R2	M	2	1	2	65	1
3	R3	U	1	1	2	61	2
4	R4	ED	1	2	2	71	2
5	R5	CWN	1	1	1	54	2
6	R6	DK	2	1	1	46	2
7	R7	NHW	2	1	2	64	2
8	R8	DP	1	2	2	76	2
9	R9	D	2	2	2	72	2
10	R10	STC	1	1	1	57	1
11	R11	ZR	2	1	2	55	1
12	R12	YI	1	1	1	67	1
13	R13	LN	1	1	2	66	2
14	R14	SMU	1	1	2	57	2
15	R15	NW	2	1	2	57	2
16	R16	YIH	1	1	3	57	1
17	R17	LAR	1	1	2	65	2
18	R18	ZF	1	1	2	20	2
19	R19	LNH	2	1	2	57	2
20	R20	MR	1	2	2	74	2
21	R21	NAS	1	1	3	67	1
22	R22	RNP	1	1	2	50	2
23	R23	RP	1	3	3	70	1

24	R24	RP	1	3	3	63	2
25	R25	B	1	4	2	63	2
26	R26	WN	1	1	2	56	2
27	R27	ENH	1	2	2	60	2
28	R28	SV	1	1	2	53	2
29	R29	SN	1	1	2	67	2
30	R30	IFS	1	1	2	57	2
31	R31	AM	1	1	1	74	2
32	R32	RMU	1	1	2	46	1
33	R33	RQ	1	1	2	20	2



D. Kode Data Anak

NO ANAK	USIA ANAK	JENIS KELAMIN	TB(CM)	SKOR	KATEGORI
RA1	1	1	60	-2,1	2
RA2	2	1	85	0,6	1
RA3	2	2	75	-2,3	2
RA4	2	2	70	-2,7	2
RA5	2	1	70	-3,3	3
RA6	2	2	66	-3,8	3
RA7	2	1	79	-2,6	2
RA8	4	2	80	-2,8	2
RA9	3	2	59	-8,8	3
RA10	4	2	90	1,9	1
RA11	4	2	110	2,7	1
RA12	3	2	85	0-1	1
RA13	3	2	80	-2,2	2
RA14	5	2	93	-2,6	2
RA15	3	1	80	-2,7	2
RA16	4	1	97	0,5	1
RA17	3	2	89	-2	2
RA18	1	2	50	-3,3	3
RA19	1	1	65	-2,5	2
RA20	1	1	65	-3	3
RA21	1	2	75	-0,8	1
RA22	1	1	66	-2,6	2

RA23	1	1	70	1,1	1
RA24	1	2	70	-2,7	2
RA25	1	2	65	-2,6	2
RA26	2	2	78	-2,4	2
RA27	2	2	77	-2,4	2
RA28	2	1	74	-3	3
RA29	2	2	78	-2,3	2
RA30	5	1	93	-2,6	2
RA31	5	2	90	-2,3	2
RA32	2	2	80	-1,7	1
RA33	2	1	73	-3,7	3

Keterangan :**A. Data Ibu**

No.	Usia Ibu	Kode
1.	1 - 30 Tahun	1
2.	31 - 40 Tahun	2

No	Pendidikan	Kode
1.	SMP	1
2.	SMA	2
3.	Perguruan Tinggi	3

No	Pekerjaan	Kode
1.	IRT	1
2.	Swasta	2
3.	Guru	3
4.	Wirausaha	4

B. Data Anak

No	Jenis Kelamin	Kode
1.	Laki – laki	1
2.	Perempuan	2

No.	Usia Anak	Kode
1.	0 - 12 Bulan	1
2.	13 - 24 Bulan	2
3.	25 - 36 Bulan	3
4.	37 - 48 Bulan	4
5.	49 - 60 Bulan	5

No	Pola Asuh Ibu	Kode
1.	Tepat	1
2.	Tidak Tepat	2

No.	Kategori Stunting U/TB	Kode	Skor
1.	Normal	1	-2 s/d +3
2.	Pendek	2	-3 s/d -2
3.	Sangat Pendek	3	< -3

Lampiran 9. Surat pernyataan cek judul



PERPUSTAKAAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

SURAT PERNYATAAN
Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Moh.Dafid Ardiwiyanto
NIM : 203210049
Prodi : S1. Keperawatan
Tempat/Tanggal Lahir: Probolinggo,05-10-21
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Alamat : Ds. Sumberrejo, Kcc. Paiton, Kab. Probolinggo
No.Tlp/HP : 085748574418
email : dafidspuyer@gmail.com
Judul Penelitian : "Hubungan pola asuh ibu dalam pemberian makanaan dengan kejadian stunting pada anak usia 1-5 tahun di wilayah desa Banjar dowo (Jombang)

Menyatakan bahwa judul Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut layak untuk di ajukan sebagai judul Skripsi. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul Skripsi.

Mengetahui,
Jombang, 14 Juli 2024
Kepala Perpustakaan

Dwi Nuriana, M.IP
NIK.01.08.112

Lampiran 10. Surat Pengantar Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS PULO LOR JOMBANG
JL. Brigjend Katameo No. 6 Telp.(0321)874249
JOMBANG

Jombang, 13 Agustus 2024

Nomor : 400.7 / 211 / 415.17.4 / 2024
Sifat : Penting
lampiran : -
Perihal : Balasan Izin Penelitian

Kepada
Yth. Ketua ITSKes ICME
Jombang
Di-
JOMBANG

Menindaklanjuti surat dari Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jombang tanggal 5 Juni 2024, nomor : 000.9.2/2445/415.17/2024, perihal : Izin penelitian. Pada prinsipnya kami tidak keberatan apabila :

Nama : Moh. David Ardiwiyanto
Nomor Induk : 203210049
Judul : Hubungan pola asuh ibu dalam pemberian makanan
Dengan kejadian stunting pada anak usia 1-5 tahun di
Wilayah Kerja Puskesmas Pulo Lor

Catatan : - Tidak mengganggu kegiatan pelayanan
- Segala sesuatu yang terkait dengan
kegiatan/pembimbingan di lapangan agar
dimusyawarahkan bersama mahasiswa yang
bersangkutan.
- Penelitian dilaksanakan selama 3 hari, tanggal 27,28 dan
29 Juni 2024 di Desa Banjardowo

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Kepala Puskesmas Pulo Lor Jombang



Peni Dwi Sulistyani, SKM
Penata Tingkat I
NIP. 19740424 200003 2 002

Lampiran 11. Surat Kaji Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

“ETHICAL APPROVAL”
No. 167/KEPK/ITSKES-ICME/III/2024

Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

Hubungan Pola Asuh Ibu Dalam Pemberian Makanan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1 - 5 Tahun Di Desa Banjar Dowo Jombang

Peneliti Utama : Moh. Dafid Ardiwiyanto
Principal Investigator

Nama Institusi : ITS KES Insan Cendekia Medika Jombang
Name of the Institution

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : Jombang
Setting of Research

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
And approved the above - mentioned protocol.



Jombang, 1 Agustus 2024
Ketua,

Dhita Yuniar Kristianingrum S.ST.,Bd.,M.Kes
NIK. 05.10.371

Lampiran 12. Hasil Uji SPSS Statistic

Crosstab Pola Asuh

Pola Asuh * Usia_Ibu Crosstabulation

Count

		Usia_Ibu		Total
		umur <30	umur >30	
Pola Asuh	Tepat	7	1	8
	Tidak tepat	19	6	25
Total		26	7	33

Pola Asuh * Pekerjaan Crosstabulation

Count

		Pekerjaan				Total
		IRT	Swasta	Guru	Wirausaha	
Pola Asuh	Tepat	7	0	1	0	8
	Tidak tepat	18	5	1	1	25
Total		25	5	2	1	33

Pola Asuh * Pendidikan Crosstabulation

Count

		Pendidikan			Total
		SMP	SMA	Perguruan Tinggi	
Pola Asuh	Tepat	3	2	3	8
	Tidak tepat	2	21	2	25
Total		5	23	5	33

Crosstab Kejadian Stunting

Stunting * Usia_Anak Crosstabulation

Count

		Usia_Anak					Total
		0-12 Bulan	13 – 24 bulan	25-36 Bulan	37-48 Bulan	49-60 Bulan	
Stunting	Normal	2	2	1	3	0	8
	Pendek	5	6	3	1	3	18
	Sangat pendek	2	4	1	0	0	7
Total		9	12	5	4	3	33

Stunting * Jenis_Kelamin Crosstabulation

Count

		Jenis_Kelamin		Total
		Laki-Laki	Perempuan	
Stunting	Normal	3	5	8
	Pendek	6	12	18
	Sangat pendek	4	3	7
Total		13	20	33

Stunting * Pola Asuh Crosstabulation

Count

		Pola Asuh		Total
		Tepat	Tidak tepat	
Stunting	Normal	7	1	8
	Pendek	0	18	18
	Sangat pendek	1	6	7
Total		8	25	33

Hasil Uji Spearman Rank

Correlations

		Pola Asuh		Stunting
Spearman's rho	Pola Asuh	Correlation Coefficient	1.000	.613**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	33	33
Stunting	Stunting	Correlation Coefficient	.613**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	33	33

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 13. Lembar Bimbingan Proposal dan Skripsi Pembimbing 1

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Moh.Dafid Ardiwiyanto

NIM : 203210049

Judul Skripsi : Hubungan pola asuh ibu dalam pemberian makanan dengan kejadian stunting pada anak usia 1-5 tahun di desa banjar dowo (Jombang)

Nama Pembimbing : Hindyah Ike S.,S.Kep.,Ns.,M.Kep.

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1	12-02-24	konsul BAB 5 Revisi Tabulasi	/
2	14-02-24	konsul BAB 5 Acc Tabulasi	/
3	19-02-24	konsul BAB 5 Revisi pembulatan	/
4	21-02-24	konsul BAB 5, Acc	/
5	27-02-24	konsul BAB 6 Revisi	/
6	30-02-24	konsul BAB 6 Acc Abstrak	/
7	03-03-24	konsul BAB 6 Acc Abstrak	/
8	04-03-24	Acc Sebnhas	/
9	23/2/24	konsul Judul proposal	/
10	29/2/24	Cari Artikel	/
11	04/3/24	Acc Tema	/
12	14/3/24	konsul BAB 1	/
13	28/3/24	Revisi BAB 1	/
14	27/3/24	konsul BAB 1, 2, 3 dan 4	/
15	13/5/24	revisi BAB 1, 2, 3 dan 4	/
16	16/5/24	Acc Sempro	/

Lampiran 14. Lembar Bimbingan Proposal dan Skripsi Pembimbing 2

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Moh.Dafid Ardiwiyanto

NIM : 203210049

Judul Skripsi : Hubungan pola asuh ibu dalam pemberian makanan dengan kejadian stunting pada anak usia 1-5 tahun di desa banjar dowo (Jombang)

Nama Pembimbing : Iva Milia R.,S.Kep.,Ns.,M.Kep

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1	12-8-24	Konsul BAB 5 Revisi Tabulasi	
2	14-8-24	Konsul BAB 5, Acc Tabulasi	
3	19-8-24	Konsul BAB 5, Revisi Pembahasan	
4	26-8-24	Konsul Bab 5. Acc.	
5	27-8-24	Konsul BAB 6. Revisi	
6	30-8-24	Konsul BAB 6 Acc, Abstrak	
7	31-9-24	Konsul BAB 6. Acc Abstrak	
8	4-9-24	Acc Skripsi Semhas	
9	28-02-24	Konsul Judul	
10	04-03-24	Konsul Judul dan Jurnal	
11	14-03-24	Konsul BAB 1	
12	19-03-24	Revisi BAB 1	
13	28-03-24	Konsul BAB 1, 2 dan 3	
14	30-03-24	Revisi BAB 1, 2 dan 3	
15	6-05-24	Konsul BAB 1, 2, 3 dan 4	
16	08-05-24	Revisi BAB 1, 2, 3, dan 4 Acc Sempro	

Lampiran 15. Surat Pengecekan Plagiasi



ITS Kes Insan Cendekia Medika
Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur Indonesia

SK. Kemendikbud Ristek No. 68/E/O/2022

KETERANGAN BEBAS PLAGIASI

Nomor : 06/R/SK/ICME/IX/2024

Menerangkan bahwa;

Nama : Moh. Dafid Ardiwiyanto
NIM : 203210049
Program Studi : S1 Keperawatan
Fakultas : Kesehatan
Judul : Hubungan Pola Asuh Ibu Dalam Pemberian Makanan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak 1-5 Tahun (Di Desa Banjar Dowo Jombang)

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar **23%**. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 8 September
2024

Wakil Rektor I

Dr. Lusianah Meinawati, SST., M.Kes
NIDN. 0718058503

Lampiran 16. Hasil Turnit Digital Receipt



Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Moh. Dafid Ardiwiyanto
Assignment title: Quick Submit
Submission title: HUBUNGAN POLA ASUH IBU DALAM PEMBERIAN MAKANAN ...
File name: PSI_Moh.Dafid_Ardiwiyanto_203210049_-_Moh_dafid_ardiwiy...
File size: 189.02K
Page count: 47
Word count: 6,774
Character count: 42,407
Submission date: 11-Sep-2024 04:34PM (UTC+0430)
Submission ID: 2450949630

SKRIPSI
HUBUNGAN POLA ASUH IBU DALAM PEMBERIAN MAKANAN
DENGAN KEJAHAN STUNTING PADA ANAK 1-3 TAHUN
(Di Desa Banjar Dawa Jombang)



Moh. Dafid Ardiwiyanto
203210049

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESERATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER
JOMBANG
2024

Copyright 2024 Turnitin. All rights reserved.

Lampiran 17. Presentase Turnitin

 Page 2 of 54 - Integrity Overview Submission ID trn:oid::1:3004806355

23% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Top Sources

- 22%  Internet sources
- 7%  Publications
- 8%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Lampiran 18. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 19. Surat Pernyataan Kesiediaan Unggahan

80

Lampiran 19. Surat Pernyataan Kesiediaan Unggahan

**SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN UNGGAH
KARYA TULIS ILMIAH**

Yang bertanda-tangan dibawah ini:

Nama : Moh. Dafid Ardiwiyanto
NIM : 203210049
Prodi : S1 Ilmu Keperawatan

Demikian pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang Hak Bebas Royalties Non Eksklusif (*Non-Exclusive Royalty Free Rights*) atas penelitian yang berjudul "Hubungan Pola Asuh Ibu Dalam Pemberian Makanan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-5 Tahun".

Hak Bebas Royalties Non Eksklusif ini ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang berhak menyimpan alih KTI/SKRIPSI/media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat SKRIPSI, dan mempublikasikan Tugas Akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 5 September 2024

Yang Menyatakan Peneliti



(Moh. Dafid Ardiwiyanto)

NIM. 203210049