

Moh. Dafid Ardiwiyanto

HUBUNGAN POLA ASUH IBU DALAM PEMBERIAN MAKANAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK 1-5 TAHUN (Di D...

 Quick Submit

 Quick Submit

 Psychology

Document Details

Submission ID

trn:oid::1:3004806355

Submission Date

Sep 11, 2024, 4:34 PM GMT+4:30

Download Date

Sep 11, 2024, 4:45 PM GMT+4:30

File Name

PSI_Moh.Dafid_Ardiwiyanto_203210049_-_Moh_dafid_ardiwiyanto.docx

File Size

189.0 KB

47 Pages

6,774 Words

42,407 Characters

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.

Top Sources

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

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	repo.stikesicme-jbg.ac.id	6%
2	Internet	repository.itskesicme.ac.id	3%
3	Internet	id.123dok.com	1%
4	Internet	eprints.umpo.ac.id	1%
5	Internet	repository.unair.ac.id	1%
6	Student papers	Sriwijaya University	1%
7	Internet	repository.ub.ac.id	0%
8	Internet	eprints.umm.ac.id	0%
9	Internet	digilib.unisayogya.ac.id	0%
10	Internet	jurnal.stikesbudiluhurcimahi.ac.id	0%
11	Internet	repository.stikesdrsoebandi.ac.id	0%

12	Student papers	GIFT University	0%
13	Internet	docplayer.info	0%
14	Student papers	Universitas Islam Syekh-Yusuf Tangerang	0%
15	Internet	journal.universitaspahlawan.ac.id	0%
16	Internet	www.jurnal.politasumbar.ac.id	0%
17	Internet	eprints.umg.ac.id	0%
18	Student papers	Gyeongsang National University	0%
19	Internet	www.e-journal.ivet.ac.id	0%
20	Internet	123dok.com	0%
21	Internet	repositori.unsil.ac.id	0%
22	Student papers	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	0%
23	Student papers	UIN Walisongo	0%
24	Internet	repositori.ubs-ppni.ac.id:8080	0%
25	Internet	www.slideshare.net	0%

26	Student papers	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur II	0%
27	Student papers	Yonkers High School	0%
28	Internet	repository.stikes-bhm.ac.id	0%
29	Publication	Regina Puspita Sari, Laili Rahayuwati, Arlette Suzy Setiawan. "Eating Behavior an...	0%
30	Publication	Suryana Widiastuti, Meike Meilan Lisangan, Ludia T. Wambraw. "Analisis Kasus ...	0%
31	Student papers	Universitas Muhammadiyah Semarang	0%
32	Student papers	Universitas Muhammadiyah Surakarta	0%
33	Internet	repo.unand.ac.id	0%
34	Publication	Rika Suhesti, Intan Kurniawati Pramitaningrum. "Pedikulosis Anak di Salah Satu ...	0%
35	Publication	Ratna Susanti, Linawati Novikasari, Setiawati Setiawati. "Pemberian ASI Eksklusif ...	0%
36	Internet	ejournal.stikesmajapahit.ac.id	0%
37	Internet	fdokumen.id	0%
38	Internet	pdfs.semanticscholar.org	0%
39	Internet	repositorii.urindo.ac.id	0%

40	Internet	repository.stikesbcm.ac.id	0%
41	Internet	repository.stikstellamarismks.ac.id	0%
42	Publication	Danya Fatimah, Fransisca Chondro. "Hubungan pemberian kapsul vitamin A dan ...	0%
43	Student papers	Universitas Jember	0%
44	Publication	Yesi Nuralmasari, Anggun Anggun, Tya Wihelmia Febriany. "HUBUNGAN HU...	0%
45	Internet	repository.stikeshangtuh-sby.ac.id	0%
46	Internet	repository.stikessuakainsan.ac.id	0%
47	Internet	eprints.ums.ac.id	0%
48	Internet	himagika.fk.ugm.ac.id	0%
49	Internet	ojs.stikesmi.ac.id	0%
50	Internet	repositori.uin-alauddin.ac.id	0%
51	Internet	repository.helvetia.ac.id	0%
52	Internet	worldwidescience.org	0%
53	Internet	www.kompasiana.com	0%

54	Internet	www.livingthemomdream.com	0%
55	Internet	www.scribd.com	0%
56	Publication	Madinah Munawaroh Hayatullah, Santy Ridwanudin. "Hubungan Status Gizi, Pola...	0%
57	Internet	eprints.undip.ac.id	0%
58	Publication	Anggrahita Ariantini, Adny Zazinati Rahmah, Aura Hafizah, Resti Ayu Risnawanti, ...	0%
59	Internet	eprints.walisongo.ac.id	0%

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**

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

53 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.

47 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.

1

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)

27

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.

4 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.

- 4
- 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).

1

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.

6

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 Dririndra, 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 (Soetjiningsih, 2022).

3 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

1 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 (Soetjningsih, 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

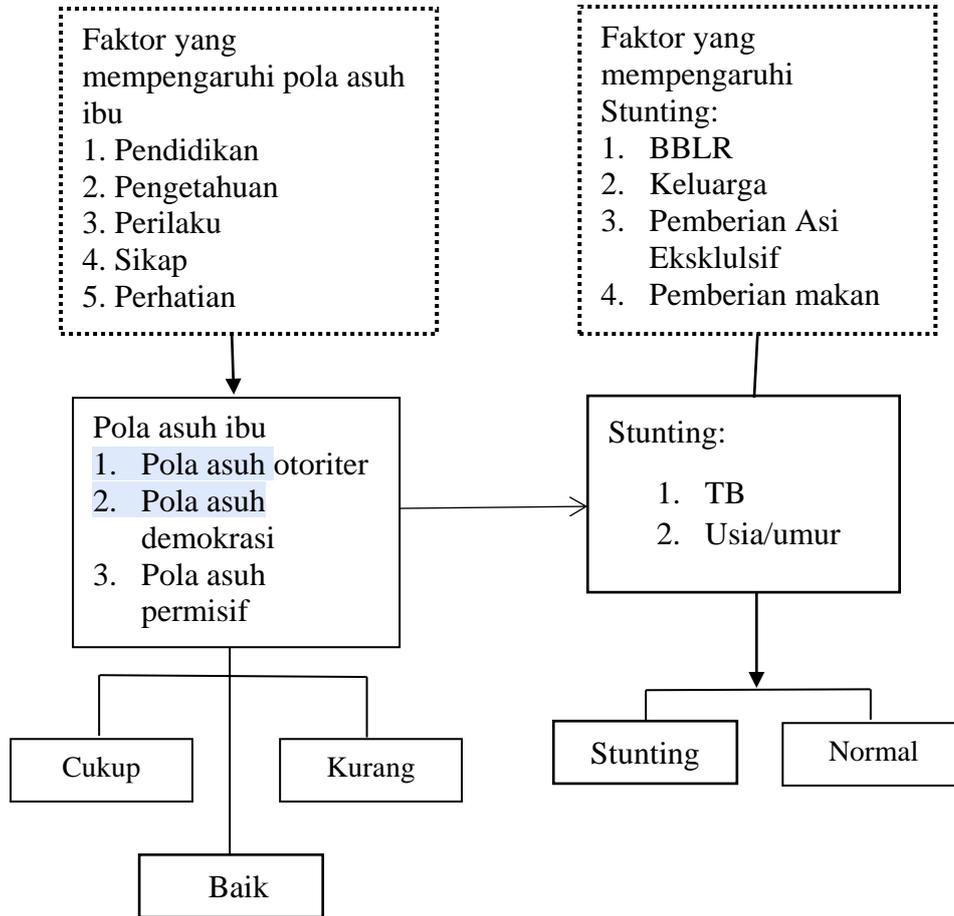
Table 2.2 Keaslian penelitian

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



Keterangan

⋯⋯⋯ = Tidak diteliti

□ = Diteliti

→ = Hubungan

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

58

1
5

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

2

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).

5

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.

14

4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

4.3.1 Waktu Penelitian

Penelitian dimulai Februari–Juli/Agustus 2024.

4.3.2 Tempat penelitian

1

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.

1

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.

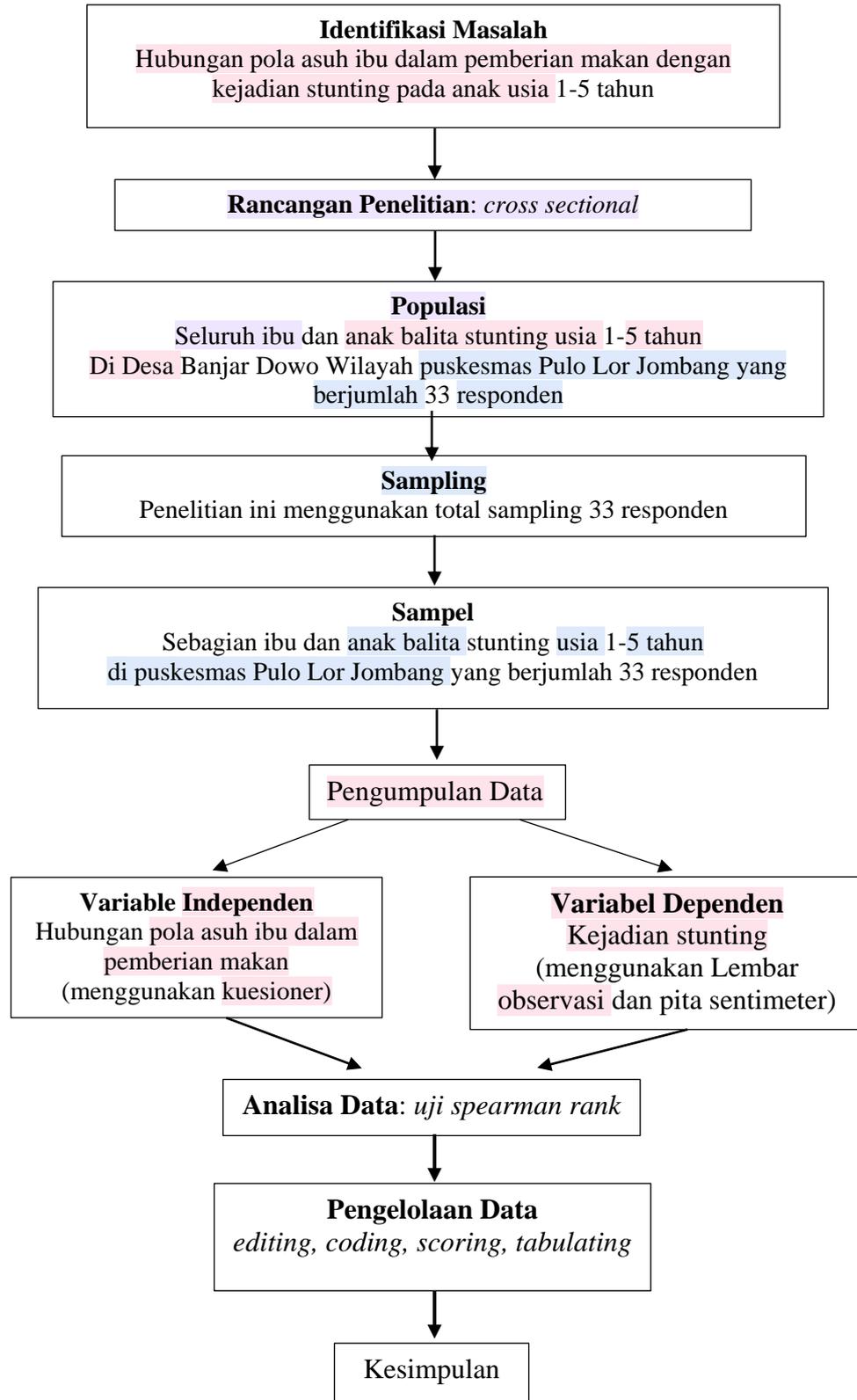
4.4.3 Sampling

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.

1 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 pendek	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 (\checkmark) 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

15

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.

18

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

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.

25

4.9 Etika penelitian

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

4.9.1 *Ethical Clearance*

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	Tidak Stunting		Stunting	Total
	Tepat	7	1	
Tidak tepat	1	24	76%	
Total	8	18	100%	

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

Sumber : Data Primer 2024

7
1
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 ($p\text{-value} < 0,05$) 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 Bellelpebran Kulrang. Orangtua Hulbulngan dari ibu memberi makan, menurut pelnellitian Melnunjulkkkan.

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

- Astulti AM, Melrgawati A (2018). Polla Eats, Ibul Stretches, dan Statin Nutrisi pada Anak Muda yang Melihat Ullia 1-5 Tahun, Kellulrahan Bangeltayul, Distrik Gelnulk, Selmarang Journal of Nutrition Indolnelsia 6 (2): 82
- 2 D.M. Napitulpulul (2019). Statistik Nutrisi Delngan Pelrkelmbangan Moltolric Rough Balita 3-5 Tahun Pulskelmas Kellulrahan Harjolsari Satu Meldan Tahun 2020 Dina. Hilols Telnsadols 1-476.
- 2 D'Ayul & C. Rolsyida (2023). Polla Pelmbelrian Food Delngan Kelajadian Stulnting di Ussia Anak-anak 1-5 Tahun. Jurnal Ilmu Kelbidanan 13 (1): 13-18.
- 2 HATIJAR (2023). Insiden penindasan bayi dan balita. Jurnal Ilmiah Kelurahan. doli.olrg/10.35816/jiskh.v12il.1010.
- 2 I. Bigulpic (2019). Pelran Olrang Tula dalam Pendidikan Kepribadian Anak - Anak di Delnah Relnah Leln Kelnatamatan Karang Tinggi milik Telngah Kabulpateln.
- 2 Lia, S. (2022a). Tinjauan Pelran Olrang Tula dalam balita stimulan yang menyalakan Ullia 24-59 Bullan, Kellulrahan Bandarharjol Selmarang Kolta הארץ, 8.5.2017, 2003-2005.
- N. P. Widari, El. Ul. Delwi, dan El. Astulti (2021). Tingkatkan Pelran Olrang Tula di Pelmelnulhan Balita Nutrisi Batang Ulpaya Pelncelgahan yang beragam. Jurnal Komunitas Pelngabdian, 2 (2), 55-59.
- 2 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.
- 2 Nolvelrian Yolshula, Farid Agulng, Galulh Hardamingsih (2018). Pelmbelrian makan ASI pelting awal asi factore yang berbeda yang dicacah pada anak-anak Ussia 2-3 Tahun. Juli Keldolktelran Dipolnelgolrol 7 (2) 1420.
- 31 Nulrsalam (2020). Meltoldollogi 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.
- 2 R. A. Pultri (2019). Stunting Pelran Olrang Tula. JOLM FISIP 6 (1): 1-12. Situs web: biolmeldcelntral.colm
- 2 R. Ariana (2022). Hal -hal di Hulbulngan Delngan Kelajadian yang mengamati balita di Belbelrapa Daelrah di Indolnelsia Pelriodel Tahun 2011-2021. Jolulrnal Healthcarel Telemedicine dan Meldicinel. 1-23.
- R. Scientific (2022). Analisis Runout Stulnting Balita Factolr.
- 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 (Delcelmbebr 2022).

S. Lia (2022b). Balita yang Stulnting dari Polla Asulh Delngan Kelajadian.8.5.2017.2003–2005.

S. Noltolatmoldjol (2018). Meltoldolli Kellahatan Pelnelliti, Jakarta: Rinelka Cipta

S. Yolselvi (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 Univelrsitas 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). Pelngarulh Polla Asulh Olang Tula Menghadapi Anak Kelmbang. *Julrnal Pelduksi, Sains, dan Telknollgi*, 9 (2), 302-311.

W. P. Lolka, W. A. Sulmadja, dan Relsmi (2019). Pelran Ibul Delngan Pelrklmbangan USSIA 3-6 Tahuln. *Jurnal Informasi Chelmica OLF dan Moldelling*, 21 (2), 1689–1699.

Y. Anggraini (2021). Mengacau pada anak -anak USSIA awal (Stuldi Kasuls di Delsa Kasmaran, Kabulpateln Mulsi Banyulasin, Sulmatelra Sellatan). *Telsis* 1-24. Relpolsitolry.ulp.id