



**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN KEJADIAN  
STUNTING PADA BALITA**

**SKRIPSI**

Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Sarjana Keperawatan

**Disusun Oleh :**

**Anugrah Verdiana  
30902000042**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2024**



# **HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA**

**SKRIPSI**

Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Sarjana Keperawatan

**Disusun Oleh :**

**Anugrah Verdiana**

**30902000042**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2024**

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul

**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN KEJADIAN  
STUNTING PADA BALITA**

Disusun oleh

ANUGRAH VERDIANA

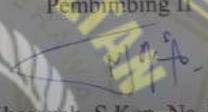
30902000042

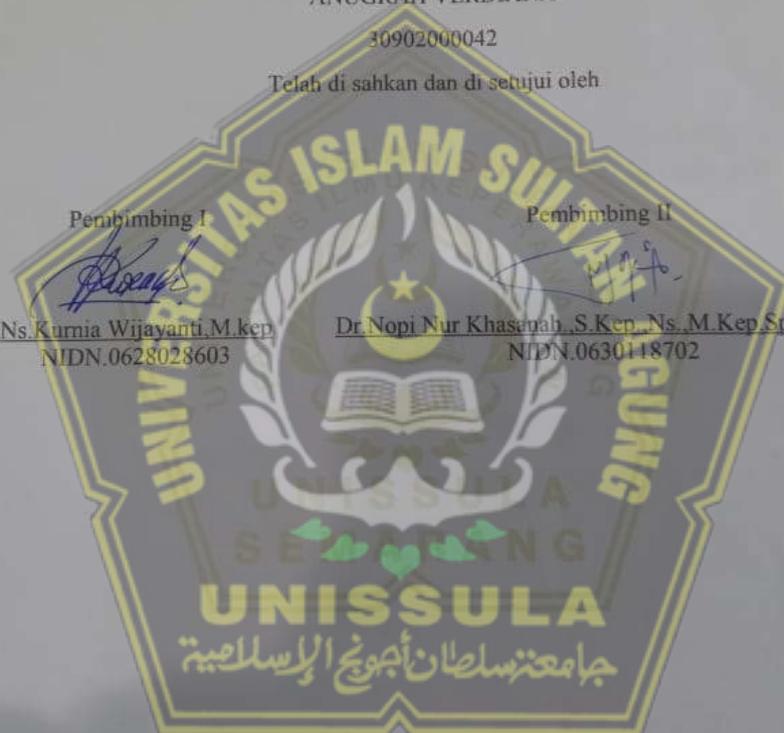
Telah di sahkan dan di setujui oleh

Pembimbing I

Pembimbing II

  
Ns. Kurnia Wijayanti, M. kep.  
NIDN.0628028603

  
Dr. Nopi Nur Khasanah, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep. An  
NIDN.0630148702





HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul

HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN KEJADIAN  
STUNTING PADA BALITA

Di persiapkan dan disusun oleh

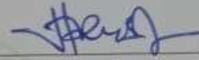
ANUGRAH VERDIANA

30902000042

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal Januari 2024  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk di terima

Penguji I

Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep., Sp.Kep.An  
NIDN.06301187701



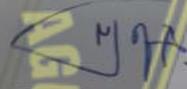
Penguji II

Ns. Kurnia Wijayanti, M.kep  
NIDN.0628028603



Penguji III

Dr. Nopi Nur Khasanah, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.An  
NIDN.0630118702



Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

UNISSULA

Dr. Iwan Ardian, SKM, M.Kep

NIDN.0622087403



**PERSYARATAN BEBAS PLAGIARISME**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang, jika di kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya

Semarang, Januari 2024

Mengetahui  
Wakil Dekan I

Peneliti

  
Dr. Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep  
NIDN. 06-0906-7504

  
Anugrah verdiana  
30902000042



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG  
Skripsi, Januari 2024**

**ABSTRAK**

Anugrah verdiana

**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA**

Stunting terjadi ketika pertumbuhan linier anak terhambat karena kelaparan terus-menerus atau faktor lingkungan yang kurang optimal. Jumlah anak pendek Tercatat angka stunting di tingkat nasional 21,6, Jawa Tengah 20,8, sementara Demak 16,2. seperti dilansir dari profil kesehatan daerah. Di Puskesmas Dempet 15,2% dari 120 anak antara usia 1 dan 5 tahun dianggap pendek. Tingginya angka stunting di Kecamatan Dempet sebagian disebabkan oleh pola asuh yang buruk. Tujuannya riset ini ialah supaya memahami bagaimana perbedaan pola asuh mempengaruhi angka kejadian stunting bagi anak berumur 1-5 tahun yang tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Dempet . Riset ini bersifat kuantitatif, dengan menggunakan desain cross sectional dan analisis korelatif. Metode pengambilan sampel ialah multistage random sampling, dan total sampel ialah 68 orang. Mayoritas responden (91,6%) dengan keterampilan pengasuhan yang buruk mempunyai anak usia 12-59 bulan yang pendek atau sangat pendek. Dengan P-value (0,000 kurang daripada 0,005), orang tua masih melakukan pola asuh yang buruk. Saran untuk orang tua diharapkan melakukan pola asuh yang baik, Pola asuh yang baik telah terbukti mengurangi risiko stunting pada anak.

**Kata kunci: Stunting, Pola Asuh, Balita**

**STUDY PROGRAM S1 NURSING SCIENCE**

**FACULTY OF NURSING SCIENCE**

**SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG**

**Thesis, January 2024**

**Thesis, Desember 2023**

*Anugrah Verdiana*

**THE RELATIONSHIP OF PARENTING PATTERNS WITH THE INCIDENT OF STUNTING IN TODDLERS**

**ABSTRACT**

*Stunting occurs when a child's linear growth is hampered due to constant hunger or less than optimal environmental factors. The number of stunted children recorded at the national level was 21.6, Central Java 20.8, while Demak 16.2. as reported by the regional health profile. At Dempet Community Health Center 15.2% of 120 children between the ages of 1 and 5 years were considered stunted. The high stunting rate in Dempet District is partly caused by poor parenting patterns. The aim of this research is to understand how different parenting styles influence the incidence of stunting for children aged 1-5 years who live in the Dempet Health Center Work Area. This research is quantitative, using a cross sectional design and correlative analysis. The sampling method was multistage random sampling, and the total sample was 68 people. The majority of respondents (91.6%) with poor parenting skills had children aged 12-59 months who were short or very short. With a P-value (0.000 less than 0.005), this research concludes that the majority of parents still practice poor parenting. Advice for parents is to implement good parenting patterns. Good parenting patterns have been proven to reduce the risk of stunting in children.*

**Keywords: Stunting, Parenting, Toddlers**

## KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kehadirat Allah SWT, yang telah memberikan Rahmat dan karunianya. Sehingga penulis telah diberi kesempatan untuk menyelesaikan skripsi dengan judul hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita Di Puskesmas Dempet.

Dalam penyusunan proposal skripsi ini, penulis mendapatkan bimbingan dan saran yang bermanfaat dari berbagai pihak. Sehingga penyusunan proposal skripsi ini dapat terselesaikan sesuai dengan yang direncanakan. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH., MH Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Dr. Iwan ardian, SKM., M.Kep. Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
3. Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep., Sp.Kep.An. Kaprodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
4. Ns. Kurnia Wijayanti, M.Kep. pembimbing 1 yang telah sabar dan selalu meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan, memberikan ilmu dan nasihat, serta memberi motivasi yang bermanfaat dalam penyusunan proposal skripsi ini.
5. Ns. Nopi Nur Khasanah, M.Kep., Sp.Kep.An pembimbing 2 yang telah sabar dan selalu meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan, memberikan ilmu dan nasihat, serta memberi motivasi yang bermanfaat dalam penyusunan proposal skripsi ini.
6. Seluruh Dosen pengajar dan staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis selama menempuh studi.
7. Kedua orang tua ayah dan ibu yang selalu memberikan dukungan moril dan materil, yang telah membimbing saya, serta memotivasi saya. Keluarga besar dan adik-adikku yang selalu mendukung saya, membantu serta menghibur saya dalam mengerjakan proposal skripsi ini.
8. Teman-temanku departemen anak yang selalu memotivasi, mendukung, dan membantu dalam menyelesaikan proposal skripsi ini.
9. Teman-teman Fakultas Ilmu Keperawatan Angkatan 2020 yang selalu mendukung saya dari masa awal perkuliahan sampai saat ini, saling

mendoakan, membantu, menyemangati serta tidak Lelah untuk berjuang Bersama.

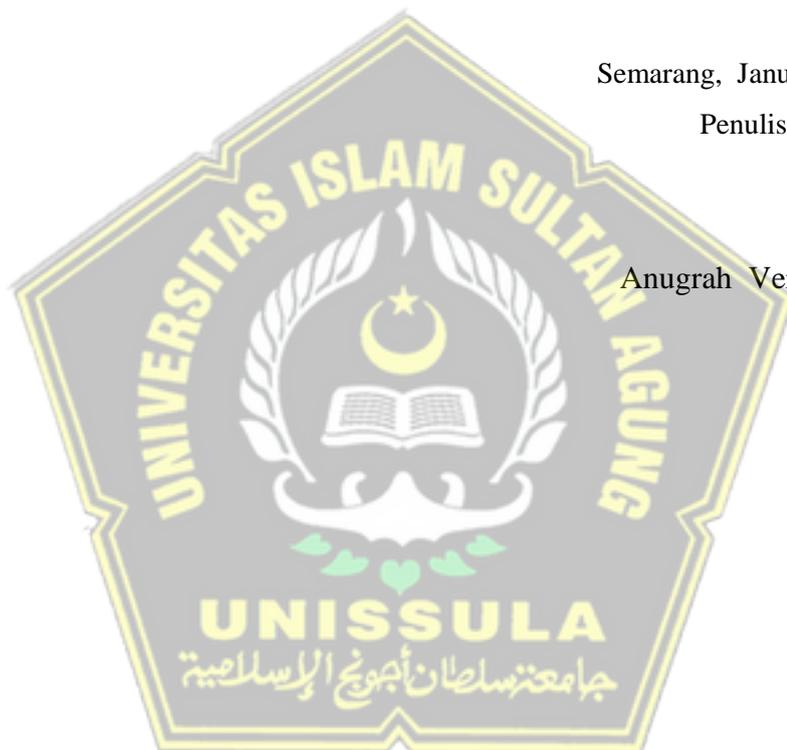
10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu atas segala dukungan, semangat, ilmu dan pengalaman yang diberikan
11. Almameterku Fakultas Ilmu Keperawatan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
12. Peneliti menyadari bahwa proposal skripsi ini masih banyak kekurangan, sehingga sangat membutuhkan saran dan kritik demi kesempurnaanya.

Peneliti berharap skripsi ini nantinya dapat bermanfaat bagi banyak pihak.

Semarang, Januari 2024

Penulis

Anugrah Verdiana



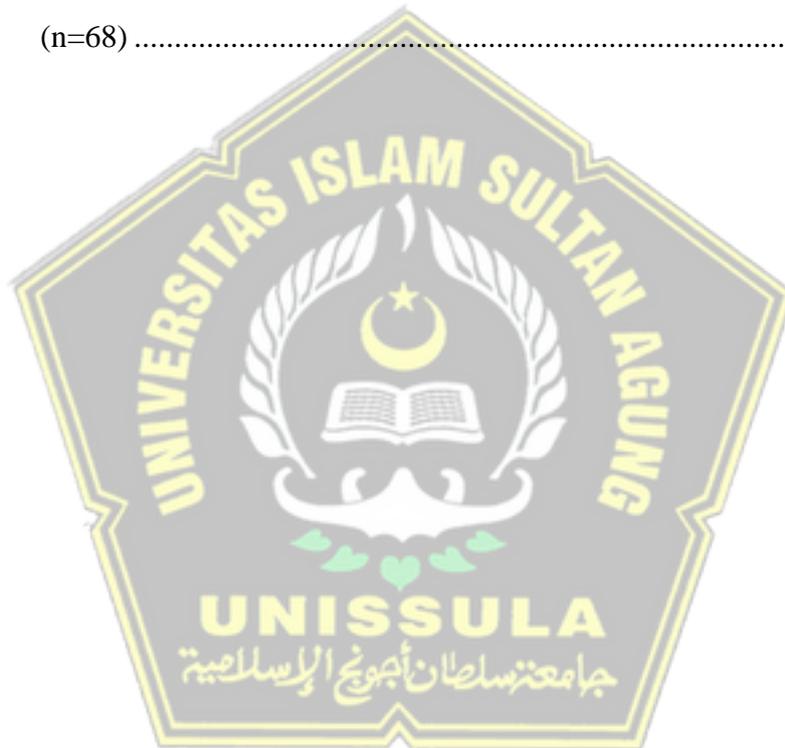
## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
HALAMAN PENGESAHAN.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
PERSYARATAN BEBAS PLAGIARISME.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
ABSTRAK .....	vi
<i>ABSTRACT</i> .....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Stunting.....	5
1. Pengertian Stunting .....	5
2. Klasifikasi Stunting.....	5
3. Penyebab Stunting .....	6
4. Dampak Stunting .....	8
B. Pola asuh.....	11
1. Pengertian pola asuh orang tua.....	11
2. Tipe pola asuh orang tua.....	12
C. Kerangka Teori .....	15
D. Hipotesis .....	16
BAB III METODE PENELITIAN.....	17
A. Kerangka Konsep .....	17
B. Jenis peneltian .....	17

C. Lokasi dan waktu penelitian .....	18
D. Populasi dan sampel .....	18
1. Populasi .....	18
2. Total sampel .....	18
E. Definisi Oprasional.....	19
F. Jenis dan cara pengumpulan data .....	20
G. Alat ukur / Instrumen dan bahan penelitian.....	20
H. Prosedur pengolahan data.....	21
I. Pengolahan dan analisis data .....	23
J. Analisis data .....	24
1. Analisis Univariat.....	24
2. Analisis Bivariat.....	24
K. Uji validitas dan reliabilitas.....	24
1. Uji validitas .....	24
2. Uji reliabilitas .....	25
L. Etika penelitian.....	25
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>27</b>
A. Karakteristik Responden.....	27
B. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita.....	30
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>	<b>32</b>
A. Analisis Univariat.....	32
B. Analisis Bivariat .....	46
C. Keterbatasan Penelitian .....	49
D. Implikasi Keperawatan .....	50
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>51</b>
A. Kesimpulan.....	51
B. Saran .....	51
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>53</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>56</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Definisi operasional .....	19
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi berdasarkan umur balita, tinggi badan balita, berat badan balita, pendidikan orang tua, umur orang tua (n=68) 2023.....	27
Tabel. 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pola Asuh Responden (n=68).....	28
Tabel. 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Stunting Responden (n=68) .....	30
Tabel. 4.4 Uji Eta Responden Terkait Pola Asuh dengan Kejadian Stunting (n=68) .....	30



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka teori .....	15
Gambar 3.1. Kerangka konsep .....	17



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat survey pendahuluan
- Lampiran 2. Surat permohonan validitas
- Lampiran 3. Surat pengantar kelaikan etik
- Lampiran 4. Surat uji etik
- Lampiran 5. Surat permohonan
- Lampiran 6. Data SPSS
- Lampiran 7. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 8. *Informed Consent*
- Lampiran 9. Kuesioner penelitian
- Lampiran 10. Data Excel
- Lampiran 11. Dokumentasi



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Menurut Onis dan Branca (2016), *stunting* adalah salah satu jenis kondisi yang berhubungan dengan kekurangan gizi yang mempengaruhi kemampuan tubuh untuk tumbuh. Ini dapat menyebabkan potensi fisik seseorang memburuk, merusak fungsi saraf, dan meningkatkan risiko terkena penyakit kronis ketika tubuh berkembang pesat di tahap akhir kehidupan. Kementerian Kesehatan menyatakan prevalensi *stunting* di Indonesia akan turun dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun-tahun berikutnya. *Stunting* berpotensi menurunkan pertumbuhan otak, dengan tekanan mental, kapasitas belajar yang rendah, dan risiko penyakit kronis termasuk diabetes, hipertensi, dan obesitas sebagai efek sampingnya (Kemenkes, 2017). *Stunting* dapat memberikan dampak bagi kelangsungan hidup anak. Dampak jangka pendek dari *stunting* di bidang kesehatan dapat menyebabkan peningkatan mortalitas dan morbiditas, di bidang perkembangan berupa penurunan perkembangan kognitif, motorik, dan bahasa, dan di bidang ekonomi berupa peningkatan pengeluaran biaya untuk kesehatan (WHO, 2013)

*Stunting*, atau kejadian balita pendek seperti yang lebih sering dikenal, adalah satu-satunya masalah terburuk yang dihadapi saat ini. Pada tahun 2017, ada sekitar 150,8 juta anak di seluruh dunia yang berusia di bawah lima

tahun dan belum tumbuh dewasa. Namun, data ini mengalami penurunan stunting sekitar 32,6%. Menurut data *World Health Organization* (WHO) tentang prevalensi pada anak di bawah usia lima tahun, Rasio prevalensi stunting pada anak Indonesia tahun 2017 adalah sebesar 36,4% (Kemenkes RI, 2018). Masalah gizi di Indonesia merupakan masalah kesehatan yang belum dapat ditangani secara efektif oleh pemerintah. Menurut statistik dari survei dan makalah penelitian seperti riset kesehatan dasar, angka kejadian stunting di Indonesia tahun 2020 adalah 19,3% termasuk lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka kejadian stunting pada tahun sebelumnya . Dilihat dari keseluruhan prevalensi stunting ringan dan berat (pendek dan sangat pendek), prevalensinya adalah 30,8%. Hal ini menunjukkan bahwa banyak anak di bawah usia lima tahun yang masih menderita gizi buruk kronis di Indonesia, dan program pemerintah yang bertahun-tahun gagal mengatasi masalah tersebut (Candra, 2020). Selanjutnya dari data Puskesmas Dempet, jumlah balita *stunting* di Puskesmas Dempet tahun 2022 sebanyak 167 balita (8,78%). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dan pihak puskesmas pada Maret 2022 terhadap ibu balita di Puskesmas Dempet Kecamatan Dempet didapatkan pada keseluruhan ibu cenderung memberikan makan pada anaknya secara sederhana tanpa memperhatikan nilai gizi pada makanan (Sofa Fatonah 2020)

Stunting sebagian besar disebabkan oleh dua faktor yaitu kualitas pola makan dan kondisi kesehatan. Pola pengasuhan, kesehatan pelayanan, faktor ibu, dan lingkungan rumah tangga merupakan faktor yang tidak langsung

dengan *stunting*. Masalah utama yang berkontribusi terhadap *stunting* adalah ekonomi lokal yang lemah (Friska, 2013).

Salah satu faktor dalam perkembangan anak yaitu lingkungan pengasuhan. Dalam pengasuhan peran orang tua sangat penting untuk memantau agar anak dapat tumbuh dan berkembang dengan baik. Orang tua perlu mengetahui dan mengenali ciri-ciri serta prinsip perkembangan seorang anak. Interaksi antara anak dan orang tua sangat bermanfaat bagi proses perkembangan anak secara keseluruhan. Anak yang pertumbuhan dan perkembangannya baik akan menjamin kelangsungan hidup yang baik untuk masa depannya kelak (Maryam, 2015).

Pola asuh orang tua bertujuan agar anak dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal. Dalam penerapan pola asuh, orangtua perlu memperhatikan keunikan anak. Anak memiliki kekhasan sifat sifat yang berbeda dari satu anak dengan anak yang lain, sehingga orang tua dapat menerapkan beberapa pola asuh secara bergantian 3 untuk menghadapi anak (Badan Kependidikan dan Keluarga Berencana Nasional, Bina Keluarga Balita dan Anak, 2013).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian *stunting* pada balita.

## C. Tujuan

### 1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara pola asuh dengan kejadian stunting pada balita

### 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden
- b. Mengetahui pola asuh orang tua
- c. Mengetahui kejadian stunting pada balita
- d. Menganalisa hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada Balita.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Bagi institusi pendidikan

Dokumentasi di perpustakaan dan referensi bagi mahasiswa keperawatan tentang pola asuh orang tua terhadap kejadian stunting pada Balita.

### 2. Bagi masyarakat

Membantu memberikan masukan khususnya orang tua dalam menerapkan pola asuh terhadap anaknya .

### 3. Bagi profesi keperawatan

Hasil dari penelitian ini di harapkan bisa dijadikan referensi bagi perawat tentang hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Stunting**

##### **1. Pengertian Stunting**

Stunting adalah suatu kondisi di mana seseorang lebih pendek dari usia berdasarkan usia dan jenis kelaminnya. Tinggi badan merupakan salah satu jenis survei antropometri yang menunjukkan status gizi seseorang. Adanya retardasi pertumbuhan menunjukkan malnutrisi jangka panjang (kronis). Diagnosis stunting dibuat dengan membandingkan skor z tinggi-untuk-usia yang diperoleh dari grafik pertumbuhan yang digunakan di seluruh dunia. Pada umumnya masalah tumbuh kembang pada anak usia dini sering diabaikan karena dianggap normal selama berat badan anak dalam batas normal. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa *Stunting* dikaitkan dengan peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas, dan keterbelakangan kemampuan motorik dan mental.

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (MCA, 2017).

##### **2. Klasifikasi Stunting**

Penilaian status gizi balita yang paling sering dilakukan adalah dengan cara penilaian antropometri. Secara umum antropometri

berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energy (Kemenkes, 2017).

Mengetahui balita *stunting* atau tidak indeks yang digunakan adalah indeks panjang badan/tinggi badan menurut umur. Tinggi badan merupakan parameter antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan tulang. Tinggi badan menurut umur adalah ukuran dari pertumbuhan linear yang dicapai, dapat digunakan sebagai indeks status gizi atau kesehatan masa lampau (Kemenkes, 2011).

Berikut klasifikasi status gizi *stunting* berdasarkan indikator tinggi badan per umur (TB/U) (Kemenkes, 2017).

- I. Sangat pendek :  $Zscore < -3,0 SD$
- II. Pendek :  $Zscore -3,0 SD \text{ s/d } < -2,0 SD$
- III. Normal :  $Zscore \geq -2,0 SD$

### 3. Penyebab Stunting

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi *stunting* oleh karenanya perlu dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita. Secara lebih detil, beberapa faktor yang menjadi penyebab *stunting* dapat digambarkan sebagai berikut (TNP2K, 2017).

a. Praktek pengasuhan yang kurang baik

Termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan. Beberapa fakta dan informasi yang ada menunjukkan bahwa 60% dari anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, dan 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak menerima Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI). MP-ASI diberikan/mulai diperkenalkan ketika balita berusia diatas 6 bulan. Selain berfungsi untuk mengenalkan jenis makanan baru pada bayi, MPASI juga dapat mencukupi kebutuhan nutrisi tubuh bayi yang tidak lagi dapat dibantu oleh ASI, serta membentuk daya tahan tubuh dan perkembangan sistem imunologis anak terhadap makanan maupun minuman.

b. Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC-*Ante Natal Care* (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan) *Post Natal Care* dan pembelajaran dini yang berkualitas. Informasi yang dikumpulkan dari publikasi Kemenkes menyatakan bahwa tingkat kehadiran anak di Posyandu semakin menurun dari 79% di 2007 menjadi 64% di 2013 dan anak belum mendapat akses yang memadai ke layanan imunisasi. Fakta lain adalah 2 dari 3 ibu hamil belum mengkonsumsi suplemen zat besi yang memadai serta masih terbatasnya akses ke layanan pembelajaran dini yang

berkualitas (baru 1 dari 3 anak usia 3-6 tahun belum terdaftar di layanan PAUD/Pendidikan Anak Usia Dini).

- c. Masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi.

Hal ini dikarenakan harga makanan bergizi di Indonesia masih tergolong mahal. Menurut beberapa sumber (RISKESDAS 2013, SDKI 2012, SUSENAS), komoditas makanan di Jakarta 94% lebih mahal dibanding dengan Harga buah dan sayuran di Indonesia lebih mahal daripada di Singapura. Terbatasnya akses ke makanan bergizi di Indonesia juga dicatat telah berkontribusi pada 1 dari 3 ibu hamil yang mengalami anemia.

- d. Kurangnya akses air bersih dan sanitasi

Data yang diperoleh di lapangan menunjukkan bahwa 1 dari 5 rumah tangga di Indonesia masih buang air besar (BAB) di ruang terbuka, serta 1 dari 3 rumah tangga belum memiliki akses ke air minum bersih.

#### 4. Dampak Stunting

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah *stunting* tersebut, dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung

dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi.(Hidayat, 2023)

## 5. Upaya Pencegahan Stunting

Rekomendasi rencana aksi Intervensi *Stunting* diusulkan menjadi 5 pilar utama dengan penjelasan sebagai berikut (Dasantos & Dimiati, 2020) :

### a. Pilar 1: Komitmen dan Visi Pimpinan Tertinggi Negara.

Pada pilar ini, dibutuhkan Komitmen dari Presiden/Wakil Presiden untuk mengarahkan K/L terkait Intervensi *Stunting* baik di pusat maupun daerah. Selain itu, diperlukan juga adanya penetapan strategi dan kebijakan, serta target nasional maupun daerah (baik provinsi maupun kab/kota) dan memanfaatkan Sekretariat *Sustainable Development Goals/SDGs* dan Sekretariat TNP2K sebagai lembaga koordinasi dan pengendalian program program terkait Intervensi *Stunting*.

### b. Pilar 2: Kampanye Nasional berfokus pada Peningkatan Pemahaman, Perubahan Perilaku, Komitmen Politik dan Akuntabilitas.

Berdasarkan pengalaman dan bukti internasional terkait program program yang dapat secara efektif mengurangi prevalensi *stunting*, salah satu strategi utama yang perlu segera dilaksanakan adalah melalui kampanye secara nasional baik melalui media masa,

maupun melalui komunikasi kepada keluarga serta advokasi secara berkelanjutan.

c. Pilar 3: Konvergensi, Koordinasi, dan Konsolidasi Program Nasional, Daerah, dan Masyarakat

Pilar ini bertujuan untuk memperkuat konvergensi, koordinasi, dan konsolidasi, serta memperluas cakupan program yang dilakukan oleh Kementerian/Lembaga (K/L) terkait. Di samping itu, dibutuhkan perbaikan kualitas dari layanan program yang ada (Puskesmas, Posyandu, PAUD, BPSPAM, PKH dll) terutama dalam memberikan dukungan kepada ibu hamil, ibu menyusui dan balita pada 1.000 HPK serta pemberian insentif dari kinerja program Intervensi Stunting di wilayah sasaran yang berhasil menurunkan angka stunting di wilayahnya. Terakhir, pilar ini juga dapat dilakukan dengan memaksimalkan pemanfaatan Dana Alokasi Khusus (DAK) dan Dana Desa untuk mengarahkan pengeluaran tingkat daerah ke intervensi prioritas Intervensi Stunting.

d. Pilar 4: Mendorong Kebijakan. Pilar ini berfokus untuk :

- 1) Mendorong kebijakan yang memastikan akses pangan bergizi, khususnya di daerah dengan kasus *stunting* tinggi.
- 2) Melaksanakan rencana fortifikasi bio-energi, makanan dan pupuk yang komprehensif.
- 3) Pengurangan kontaminasi pangan
- 4) Melaksanakan program pemberian makanan tambahan

- 5) Mengupayakan investasi melalui Kemitraan dengan dunia usaha, Dana Desa, dan lain-lain dalam infrastruktur pasar pangan baik ditingkat urban maupun rural.
- e. Pilar 5: Pemantauan dan Evaluasi

Pilar yang terakhir ini mencakup pemantauan exposure terhadap kampanye nasional, pemahaman serta perubahan perilaku sebagai hasil kampanye nasional stunting, pemantauan dan evaluasi secara berkala untuk memastikan pemberian dan kualitas dari layanan program Intervensi Stunting, pengukuran dan publikasi secara berkala hasil Intervensi Stunting dan perkembangan anak setiap tahun untuk akuntabilitas, Result-based planning and budgeting (penganggaran dan perencanaan berbasis hasil) program pusat dan daerah, dan pengendalian program-program Intervensi Stunting.

## **B. Pola asuh**

### **1. Pengertian pola asuh orang tua**

Pola asuh adalah cara orangtua memperlakukan anak, mendidik, membimbing, dan mendisiplinkan serta melindungi anak selama ia melewati proses pendewasaan, termasuk juga upaya penanaman norma-norma yang diharapkan oleh masyarakat pada umumnya. Pola asuh merupakan sikap orangtua dalam berhubungan dengan anaknya. Sikap tersebut dapat dilihat dari dua aspek, yaitu penerapan batasan dan ekspresi kasih sayang kepada anak (Narsidah et al., 2017).

Pola asuh orang tua merupakan segala bentuk dan proses interaksi yang terjadi antara orang tua dan anak yang dapat memberi pengaruh terhadap perkembangan kepribadian anak. Interaksi orang tua dalam suatu pembelajaran menentukan karakter anak nantinya (Rakhmawati, 2015).

## 2. Tipe pola asuh orang tua

Gaya pengasuhan Baumrind menurut Diana Baumrind (1971) dalam buku (Sanrtrock, 2011) bersikukuh bahwa orang tua tidak boleh menghukum atau menjauhi anak secara fisik, sebaliknya mereka harus mengembangkan aturanaturan untuk anak-anak mereka dan penuh kasih terhadap mereka. Ia menggambarkan empat jenis gaya pengasuhan.

### a. Pola Asuh Otoriter

Pola asuh otoriter (*authoritarian parenting*) adalah gaya membatasi dan menghukum ketika orang tua memaksa anak-anak untuk mengikuti arahan mereka dan menghormati pekerjaan serta upaya mereka. Orang tua otoriter menempatkan batasan-batasan dan kontrol yang tegas pada anak dan memungkinkan sedikit pertukaran verbal. Anak-anak dari orang tua yang otoriter sering tidak bahagia, takut, dan ingin membandingkan dirinya dengan orang lain, gagal untuk aktivitas dan memiliki kemampuan komunikasih yang lemah (menurut hart, dkk, 2003 dalam Santrock,2011).

Dampak buruk dari sikap otoriter orang tua bagi anak menurut subini (2011). Adalah :

- 1) Dapat menimbulkan depresi pada anak.

- 2) Hubungan anak dan orang tua tidak akrab.
- 3) Anak cenderung menurut dan takut.
- 4) Anak menjadi terkekang.
- 5) Kemungkinan berontak di luar rumah sangat tinggi.
- 6) Dapat mengakibatkan dendam pada anak.
- 7) Anak lebih rentan mengalami masalah mental
- 8) Anak menjadi rendah diri
- 9) Sulit berekspresi

b. Pola Asuh Demokratis

Pola asuh demokratis (*authoritative parenting*) mendorong anak-anak untuk menjadi mandiri, tetapi masih menempatkan batasan dan kontrol atas tindakan mereka. Komunikasi verbal member dan menerima yang ekstensif di perbolehkan, dan orang tua hangat dan *nurturant* terhadap anak-anak. Anakanak yang orang tuanya demokratis sering gembira, terkendali, cenderung memelihara hubungan yang bersahabat dengan teman sebaya, bekerja sama dengan orang dewasa dan menangani stress dengan baik (Santrock, 2011).

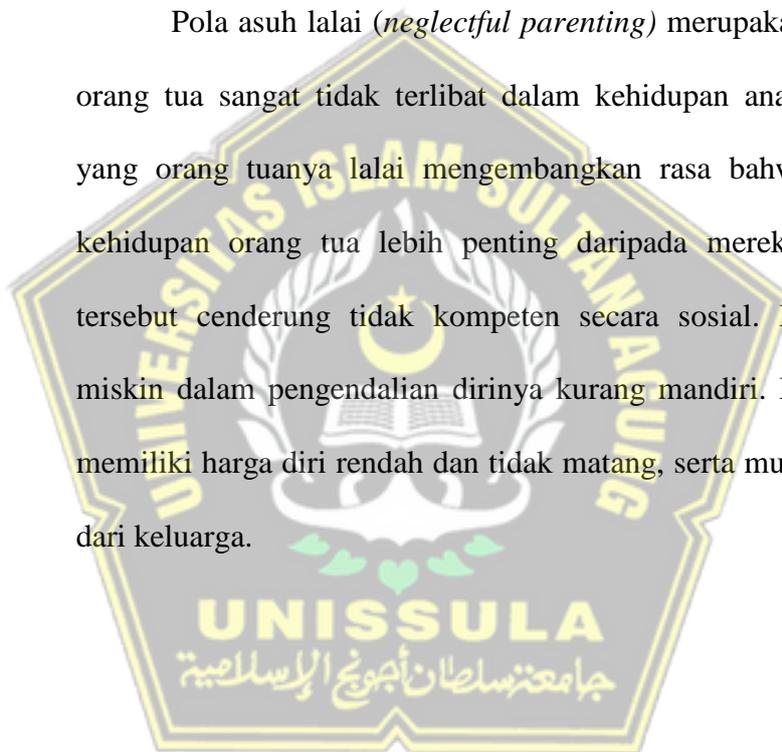
c. Pola asuh permisif

Pola asuh permisif (*indulgent parenting*) merupakan sebuah gaya pengasuhan ketika orang tua sangat terlibat dengan anak-anak mereka, orang tua permisif, tetapi menempatkan beberapa tuntutan atau control mereka. Orang tua seperti ini membiarkan anak-anak mereka melakukan apa yang mereka inginkan. Hasilnya anak-anak tidak pernah belajar untuk melakukan perilaku mereka sendiri dan

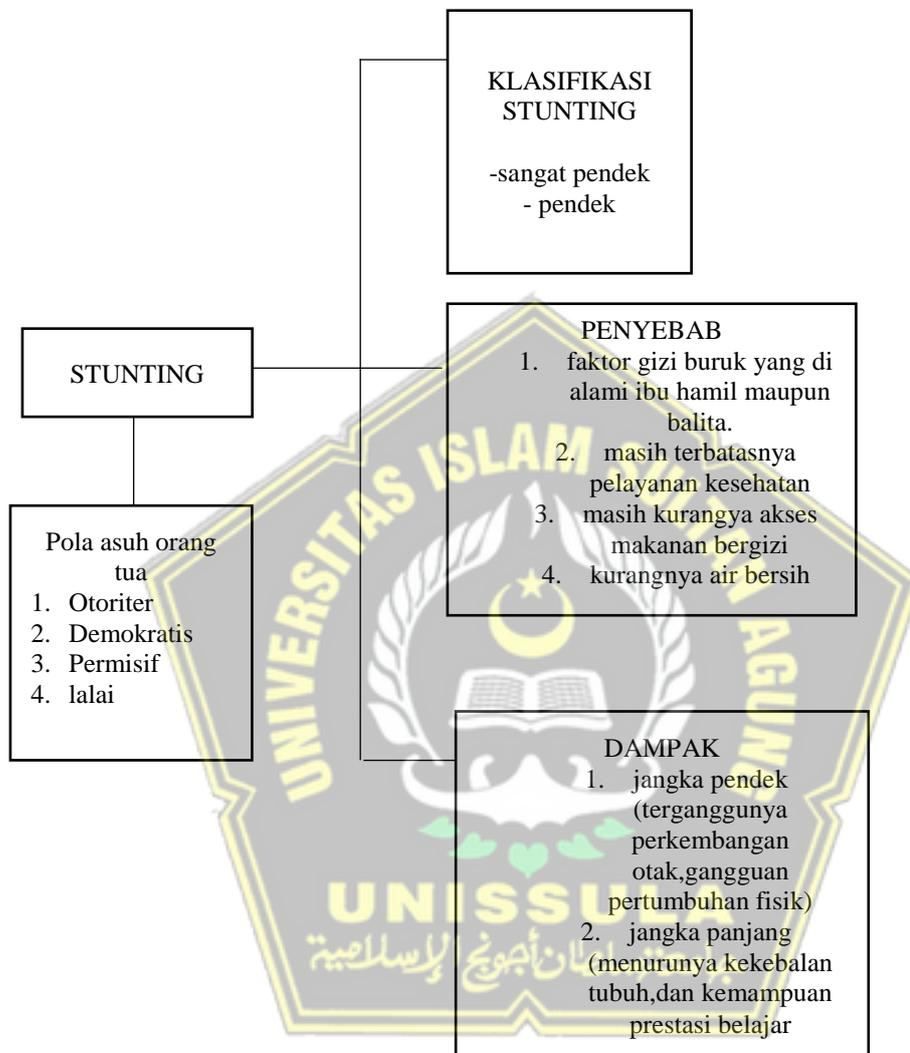
selalu mengharapkan untuk mendapatkan keinginan mereka. Namun anak-anak yang orang tuanya permisif jarang belajar untuk menghormati orang lain dan mengalami kesulitan mengendalikan perilaku mereka. Mereka mungkin mendominasi, egosentis, patuh dan kesulitan dalam hubungan teman sebaya (Santrock, 2011).

d. Pola asuh lalai

Pola asuh lalai (*neglectful parenting*) merupakan gaya ketika orang tua sangat tidak terlibat dalam kehidupan anak. Anak-anak yang orang tuanya lalai mengembangkan rasa bahwa aspek lain kehidupan orang tua lebih penting daripada mereka. Anak-anak tersebut cenderung tidak kompeten secara sosial. Banyak orang miskin dalam pengendalian dirinya kurang mandiri. Mereka sering memiliki harga diri rendah dan tidak matang, serta mungkin terasing dari keluarga.



### C. Kerangka Teori



**Gambar 2.1. Kerangka teori**

#### D. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara penelitian atau dugaan hasil sementara yang kebenarannya akan di buktikan dalam peelitian ini

1. Ha: terdapat hubungan antara pola asuh orang tua terhadap kejadian stunting pada balita.

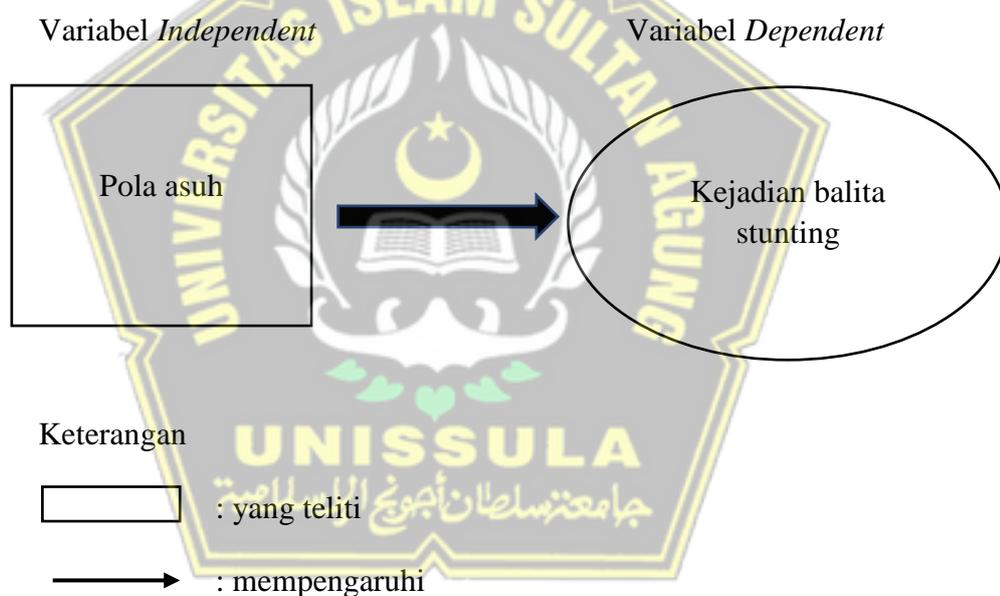


### BAB III

## METODE PENELITIAN

### A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah formulasi atau simplifikan dari kerangka teori atau teori teori yang di mendukung penelitian.kerangka konsep ini terdiri dari variable variable dan hubungan variable yang satu dengan yang lain.dengan adanya kerangka konsep akan mengarahkan kita untuk menganalisis hasil penelitian ( notoatmojo,2012)



Gambar 3.1. Kerangka konsep

### B. Jenis peneltian

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian analitik dengan pendekatan penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian dimana Variabel *Independent* dan Variabel *dependent* diambil

dalam waktu bersamaan. Penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian *stunting* pada Balita.

Kelurahan Dempet Rw I pos Melati 1 dengan jumlah *stunting* 12,Rw II pos Melati 2 dengan jumlah *stunting* 15,Rw III pos Melati 3 dengan jumlah *stunting* 18,Kelurahan Botosengan Rw I pos Delima 1 dengan jumlah *stunting* 4 ,Rw II pos Delima 2 dengan jumlah *stunting* 8,Kelurahan Sidomulyo Rw I pos Mawar dengan jumlah *stunting* 5 dan di Rw II dengan jumlah *stunting* 6.

#### **C. Lokasi dan waktu penelitian**

1. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober-November 2023
2. Tempat penelitian ini di Desa Dempet,Desa Botosengan,Desa Sidomulyo Kecamatan Dempet Kabupaten Demak

#### **D. Populasi dan sampel**

##### **1. Populasi**

Populasinya adalah wilayah yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang di terapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian di tarik kesimpulan.

##### **2. Total sampel**

Peneliti ingin menggunakan populasi seluruh balita yaitu 68 yang mengalami *stunting*

### 3. Sampel

#### Kriteria Sampel

##### a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu dengan bayi dengan usia 1-5 tahun
- 2) Bersedia menjadi responden

##### b. Kriteria Eklusi

- 1) Ibu sedang sakit yang memungkinkan tidak bisa mengisi kuesioner
- 2) Bayi yang sedang sakit

### E. Definisi Oprasional

Definisi operasional adalah sebuah batasan-batasan yang diberikan oleh peneliti terhadap variable penelitiannya sendiri sehingga variable penelitian dapat di ukur. Itu sebabnya definisi operasional adalah definisi penjelas, karena akibat definisi yang diberikan sebuah variable penelitian menjadi jelas (Zaluchu, 2010).

**Tabel 3.1. Definisi operasional**

Variabel	Definisi oprasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Variabel <i>dependent</i> Pola asuh	Pola asuh adalah perilaku orang tua dalam mengasuh bayinya	Quesioner	1. Baik jika semua benar 2. Kurang baik salah setengah dari semua pertanyaan 3. Buruk jika jawaban salah	Ordinal
Variabel <i>independent</i> Kejadian Stunting	Stunting adalah balita dengan gizi yang berdasarkan TB menurut umur	1. WHO growth chart 2. Penimbangan BB	1. stunting (zscore < -2SD) 2. tidak stunting (Zscore > -2SD)	Nominal

Variabel	Definisi oprasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
	bila dibandingkan dengan WHO-MGRS nilai Z-scorenya 2SD	dengan timbangan digital dan pengukur TB dengan staturemeter		

#### F. Jenis dan cara pengumpulan data

Jenis data yang digunakan adalah data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung dari pemeriksaan tinggi badan balita dan kuesioner yang diberikan pada orang tua balita.

#### G. Alat ukur / Instrumen dan bahan penelitian

Alat ukur/instrumen adalah alat yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner untuk mengumpulkan data pada *variabel independent* kemungkinan WHO *Growth Chart* dan penimbangan BB serta mengukur TB untuk pengumpulan data variabel *dependent*.

##### 1. Alat ukur pola asuh orang tua

Alat ukur untuk mengetahui pola asuh orang tua menggunakan kuesioner pola asuh orang tua yang diberikan kepada orang tua balita dengan jumlah pertanyaan 23 dan kuesioner stunting jumlah pertanyaan 10 dengan skala Guttman.

## H. Prosedur pengolahan data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu peneliti akan memberikan questioner pada ibu, setelah itu peneliti akan menimbang BB dan TB anak.

Pengambilan data dan prosedur pengumpulan data dengan beberapa cara sebagai berikut :

### Tahap persiapan

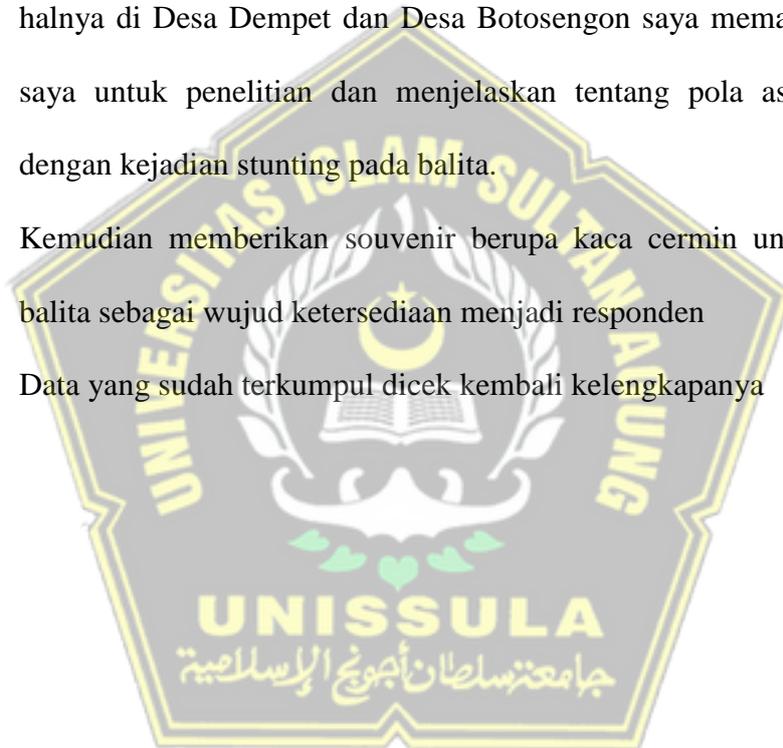
1. Peneliti mengajukan pengurusan surat izin untuk penelitian dan pengambilan data dari Dekan FIK UNISSULA
2. Peneliti memberikan surat ke Dinkes Demak, setelah mendapat surat balasan kemudian peneliti minta izin ke puskesmas lalu ke posyandu untuk memilih responden sesuai kriteria inklusi.
3. Waktu untuk pengambilan data pada bulan Oktober-November

### Tahap pelaksanaan

1. Peneliti menjelaskan tentang apa itu pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita lalu memberikan surat persetujuan untuk menjadi responden dan memberikan questioner kepada responden.
2. Peneliti ini di asistensi oleh kader posyandu untuk membantu mengukur tinggi badan, berat badan di semua balita, peneliti hanya membagikan questioner dalam 1 hari saya mengunjungi posyandu di Desa Dempet pertama di posko 1 balita stunting berjumlah 12, posko 2 berjumlah 15 balita, posko 3 berjumlah 18 balita stunting, dan saya menjelaskan atau memaparkan tentang apa itu pola asuh stunting dan lalu saya bagikan

kuesioner dan saya lanjutkan ke posko 2-3. dan minggu selanjutnya saya datang ke posyandu Desa Botosengon di posko 1 balita stunting berjumlah 4, posko 2 berjumlah 8 balita stunting dan saya memaparkan juga tentang pola asuh stunting itu dan saya juga membagikan kuesioner dan di lanjut di posko 2, dan di minggu selanjutnya juga saya datang ke Desa Sidomulyo terdapat balita stunting sebanyak 11 balita dan sama seperti halnya di Desa Dempet dan Desa Botosengon saya memaparkan tujuan saya untuk penelitian dan menjelaskan tentang pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita.

3. Kemudian memberikan souvenir berupa kaca cermin untuk orang tua balita sebagai wujud ketersediaan menjadi responden
4. Data yang sudah terkumpul dicek kembali kelengkapannya



## I. Pengolahan dan analisis data

### 1. *Editing* (Pengeditan Data)

Hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (edit) terlebih dahulu. Jika ada data atau informasi yang kurang lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan (droup out).

### 2. *Coding* (Pengkodean)

*Coding* adalah tahapan memberikan kode atau tanda-tanda setiap data yang telah terkumpul. Data yang sudah diedit, maka harus diberikan kode untuk mempermudah dimasukkan kedalam master table untuk diolah.

### 3. *Tabulating* (Pentabulasian)

Membuat table-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian. Hal ini untuk mempermudah pengolahan data. Data yang diperoleh diedit dan diberi kode, kemudian dimasukkan kedalam dummy table agar dapat dihitung.

### 4. Pemberian Skor

Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan selanjutnya menghitung seluruh skor jawaban dari semua pertanyaan yang diberikan.

Skor Ya : 2

Skor Tidak : 1

## J. Analisis data

### 1. Analisis Univariat

Analisis *univariat* bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian. Pada analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase setiap variable yaitu jenis kelamin,usia anak,tinggi badan,berat badan,pendidikan ibu,tinggi badan ibu,usia saat hamil,pola asuh,berat lahir dan pemberian ASI eksklusif .

### 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat terhadap dua variable yang diduga berhubungan atau berkorelasi dimana uji ini adalah uji korelasi dengan menggunakan uji eta yang dilakukan pada dua variabel, dimana skala kedua data variabel adalah nominal.

## K. Uji validitas dan reliabilitas

### 1. Uji validitas

Uji validitas adalah uji yang digunakan untuk menunjukkan sejauh mana alat ukur yang digunakan dalam suatu mengukur apa yang diukur. Uji validitas digunakan untuk mengukur sah, atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut.Kuesioner pada penelitian ini yaitu kuesioner tentang

pengecahan stunting diuji coba dengan cara diberikan kepada ibu balita (1-5 tahun ).

## 2. Uji reliabilitas

Setelah dilakukan uji validitas, maka perlu dilakukan uji reliabilitas sebagai indeks yang untuk menunjukkan sejauh mana suatu hasil pengukuran relatif konsisten (memperoleh hasil yang sama) apabila pengukuran dilakukan secara berulang dalam penelitian ini, uji reliabilitas yang digunakan oleh peneliti yaitu Cronbach's Alpha dengan bantuan program komputer. Kuesioner dikatakan valid apabila nilai  $r$  atau reliabilitasnya  $\geq 0,6.50$ .

## L. Etika penelitian

### 1. Prinsip manfaat

Dengan berprinsip pada aspek manfaat, penelitian yang dilakukan memiliki harapan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia

### 2. Prinsip menghormati manusia

Manusia memiliki hak dan makhluk yang mulia yang harus dihormati, karena manusia memiliki hak dalam menentukan pilihan antara mau dan tidak untuk diikutsertakan menjadi subjek penelitian.

### 3. Prinsip keadilan

Prinsip ini dilakukan untuk menjunjung tinggi keadilan manusia dengan menghargai hak atau memberikan pengobatan secara adil, hak

menjaga privasi manusia, dan tidak berpihak dalam perlakuan terhadap manusia.

#### 4. *Impromed consent*

Informed consent berupa lembar persetujuan untuk menjadi responden, tujuan pemberiannya agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

#### 5. *Anominyty (tanpa nama )*

Anonimity menjelaskan bentuk penulisan kuesioner dengan tidak perlu mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data, hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

#### 6. **Kerahasiaan**

Kerahasiaan menjelaskan masalah-masalah responden yang harus dirahasiakan dalam penelitian. Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

Penelitian ini di lakukan pada bulan oktober-november 2023 di lakukan di wilayah Kecamatan Dempet yaitu di 3 Desa yang mempunyai cukup banyak anak stunting dan untuk Desanya yaitu Desa Dempet, Desa Botosengon, Desa Sidomulyo. Sampel pada penelitian ini yaitu Anak stunting yang berusia 1-5 tahun yang berjumlah 68 Responden. Seluruh sampel di dapatkan dari data kuesioner. pengisian kuesioner di gunakan untuk mengetahui hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita pada ibu di wilayah Kecamatan Dempet.

#### A. Karakteristik Responden

Analisis ini bertujuan untuk menggambarkan sampel penelitian hasil penelitian pada 68 Responden di Desa Dempet, Desa Botosengon dan Desa Sidomulyo di dapatkan beberapa karakteristik responden antara lain Tinggi badan, Berat badan, Umur balita, Pendidikan orang tua dan umur orang tua. Berikut penjelasan univariat berdasarkan tabel di bawah ini:

##### 1. Umur Balita

**Tabel 4.1 Distribusi frekuensi berdasarkan umur balita (n=68) 2024**

Umur Balita	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
1 tahun	10	14,7
2 tahun	23	33,8
3 tahun	22	32,4
4 tahun	4	5,9
5 tahun	9	13,2
Total	68	100,0

Tabel 4.1 menunjukkan hasil bahwa mayoritas umur balita yaitu 2 tahun sebanyak 23 (33,8%) balita.

## 2. Jenis Kelamin Balita

**Tabel 4.2 Distribusi frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin balita (n=68) 2024**

Jenis Kelamin Balita	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
Laki-laki	35	51,5
Perempuan	33	48,5
Total	68	100,0

Tabel 4.2 menunjukkan hasil bahwa mayoritas balita berjenis

kelamin laki-laki yaitu sebanyak 35 (51,5%) balita.

## 3. Tinggi Badan Balita

**Tabel 4.3 Distribusi frekuensi berdasarkan Tinggi Badan balita (n=68) 2024**

Tinggi Badan Balita	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
65-70 cm	39	57,4
72-82 cm	29	42,6
Total	68	100,0

Tabel 4.3 menunjukkan hasil bahwa mayoritas tinggi badan

balita yaitu 65-70 cm sebanyak 39 (57,4%) balita.

## 4. Berat Badan Balita

**Tabel 4.4 Distribusi frekuensi berdasarkan Berat Badan balita (n=68) 2024**

Berat Badan Balita	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
6-10 kg	33	48,5
11-14 kg	35	51,5
Total	68	100,0

Tabel 4.4 menunjukkan hasil bahwa mayoritas berat badan

balita yaitu 11-14 kg sebanyak 35 (51,5%) balita.

## 5. Pendidikan Ibu

**Tabel 4.5 Distribusi frekuensi berdasarkan Pendidikan Ibu (n=68) 2024**

Pendidikan Ibu	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
SD	6	8,8
SMP	14	20,6
SMA	28	41,2
Diploma	6	8,8
Sarjana	14	20,6
Total	68	100,0

Tabel 4.5 menunjukkan hasil bahwa mayoritas pendidikan

terakhir ibu yaitu SMA sebanyak 28 (41,2%) responden.

## 6. Pendidikan Ayah

**Tabel 4.6 Distribusi frekuensi berdasarkan Pendidikan Ayah (n=68) 2024**

Pendidikan Ibu	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
SD	4	5,9
SMP	11	16,2
SMA	27	39,7
Diploma	18	26,5
Sarjana	8	11,8
Total	68	100,0

Tabel 4.6 menunjukkan hasil bahwa mayoritas pendidikan terakhir ayah yaitu SMA sebanyak 27 (39,7%) responden.

## 7. Umur Ibu

**Tabel 4.7 Distribusi frekuensi berdasarkan Umur Ibu (n=68) 2024**

Variabel	Rerata±SD	95% CI
Umur Ibu	26,71±6,189	25,21-28,20

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa rata-rata umur ibu adalah 26,71 tahun. umur ibu termuda yaitu 25,21 tahun, dan umur ibu tertua yaitu 28,20 tahun.

## 8. Umur Ayah

Variabel	Rerata±SD	95% CI
Umur Ayah	31,04±24,550	25,10-36,36,99

**Tabel 4.8 Distribusi frekuensi berdasarkan Umur Ayah (n=68) 2024**

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa rata-rata umur ayah adalah 31,04 tahun. umur ayah termuda yaitu 25,10 tahun, dan umur ayah tertua yaitu 36,99 tahun.

## B. Analisa Univariat

### 1. Pola Asuh

**Tabel. 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pola Asuh Responden (n=68)**

Pola Asuh	Frekuensi	Persentase (%)
baik	44	64,7
Kurang baik	24	35,3
Total	68	100%

Tabel 4.2 menunjukkan sebagian besar respon mendapatkan pola asuh yaitu sebanyak 44 responden (64,7%), sedangkan responden yang tidak mendapatkan pola asuh sebanyak 24 responden (35,5%).

### 2. Kejadian Stunting

**Tabel. 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Stunting Responden (n=68)**

Kejadian Stunting	Frekuensi	Persentase (%)
baik	42	61,8
Kurang baik	26	38,2
Total	68	100%

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari hasil penelitian, sebagian besar respon mengalami stunting yaitu sebanyak 42 responden (61,8%), sedangkan yang tidak mengalami stunting sebanyak 26 responden (38,2%).

## C. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita

**Tabel. 4.4 Uji Eta Responden Terkait Pola Asuh dengan Kejadian Stunting (n=68)**

		Kejadian Stunting				Total	<i>P value</i>
		Ya		Tidak			
		n	(%)	n	(%)	n	%
<b>Pola Asuh</b>	Baik	27	39,7%	17	25,0%	44	64,7%
	Kurang baik	15	22,1%	9	13,2%	24	35,3%
<b>Total</b>		42	61,8%	26	38,2%	68	100,0%

Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa dari 68 responden yang mendapatkan pola asuh dan mengalami kejadian stunting sebanyak 27 responden (39,7%), responden yang mendapatkan pola asuh dan tidak mengalami stunting sebanyak 17 responden (25,0%). Responden yang tidak mendapatkan pola asuh dan mengalami stunting sebanyak 15 responden (22,1%), sedangkan yang tidak mengalami stunting sebanyak 9 responden (13,2%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji eta diperoleh  $p$ -value  $0,011 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak, yang mengatakan terdapat hubungan bermakna antara pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita pada ibu di wilayah Kecamatan Dempet.



## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Pembahasan ini dilakukan pada bulan Oktober-November 2023 dengan jumlah responden 68 orang. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 68 responden di dapatkan dibawah ini:

#### **A. Analisis Univariat**

##### **1. Karakteristik Responden**

Karakteristik responden bertujuan untuk mendeskripsikan responden yang sedang diteliti dan dalam penelitian yang diteliti adalah Umur balita, Jenis kelamin balita, Tinggi badan balita, Berat badan balita, Pendidikan ibu ayah, Umur ibu ayah. Berikut adalah penjelasan karakteristik responden:

###### **a. Usia**

Usia berpengaruh pada stunting dan pola asuh pada balita karena periode pertumbuhan dan perkembangan yang kritis terjadi selama tahun-tahun awal kehidupan. Balita yang mengalami stunting cenderung memiliki tinggi badan yang lebih pendek dari yang seharusnya karena kekurangan gizi atau perawatan yang tidak memadai selama masa pertumbuhan tersebut. Pola asuh yang baik pada usia ini, termasuk pemberian nutrisi yang tepat, perawatan kesehatan yang memadai, dan stimulasi yang baik, dapat berdampak positif pada pertumbuhan dan perkembangan anak. (Trisyani et al., 2020)

Usia berhubungan dengan pola asuh dan stunting pada balita karena fase perkembangan anak yang berbeda memerlukan perhatian dan nutrisi yang sesuai. Pola asuh yang baik pada setiap tahap perkembangan mendukung pertumbuhan optimal, sedangkan ketidaksesuaian dapat berkontribusi pada masalah seperti stunting. Fase balita merupakan periode kritis dalam pembentukan fisik dan kognitif, sehingga peran pola asuh dan nutrisi menjadi sangat penting pada waktu tersebut. (Ramdhani et al., 2020)

usia dapat berpengaruh terhadap stunting. Stunting biasanya terjadi pada masa pertumbuhan anak, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan, yang dimulai dari masa kehamilan hingga anak mencapai usia dua tahun. Kurang gizi selama periode kritis ini dapat menyebabkan stunting, yang dapat berdampak pada pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak. Faktor nutrisi, sanitasi, dan perawatan kesehatan selama periode ini memiliki peran penting dalam mencegah stunting. (Rachim & Pratiwi, 2017)

Stunting biasanya terkait dengan kurangnya gizi pada masa pertumbuhan anak, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan (dari kehamilan hingga usia dua tahun). Jika anak mengalami kekurangan gizi selama periode kritis ini, pertumbuhan fisik dan perkembangan otak dapat terhambat, berpotensi menyebabkan stunting. Oleh karena itu, usia tersebut memainkan peran kunci dalam hubungan dengan stunting. Pencegahan stunting sebaiknya dimulai sejak dini, bahkan

sebelum kelahiran, dengan memberikan perhatian khusus terhadap nutrisi ibu hamil dan perawatan bayi. (Renyonet, 2013)

Stunting pada balita dapat dipengaruhi oleh pola asuh yang kurang optimal. Pemberian makanan yang tidak seimbang, kurangnya perhatian terhadap nutrisi, serta kurangnya stimulasi pertumbuhan fisik dan mental dalam pola asuh dapat menjadi faktor risiko stunting pada anak. Oleh karena itu, penting bagi orang tua untuk memberikan perhatian yang cukup terhadap nutrisi dan perkembangan anak untuk mencegah stunting. (Yulita et al., 2014)

b. Jenis kelamin

Penelitian menunjukkan bahwa ada korelasi antara jenis kelamin dan risiko stunting pada anak. Beberapa studi menunjukkan bahwa anak perempuan mungkin memiliki risiko stunting lebih rendah dibandingkan anak laki-laki. Faktor-faktor seperti pola makan, akses terhadap gizi, dan perawatan kesehatan dapat memengaruhi hubungan ini. Namun, perlu diingat bahwa setiap kasus dapat bervariasi, dan determinan stunting melibatkan berbagai aspek termasuk lingkungan, nutrisi, dan faktor kesehatan lainnya. (Rahmayana et al., 2014)

Faktor jenis kelamin dapat berpengaruh terhadap stunting karena adanya perbedaan biologis dan hormonal antara anak laki-laki dan perempuan. Selain itu, perempuan cenderung memiliki risiko lebih tinggi terkait nutrisi selama masa kehamilan dan menyusui, yang dapat memengaruhi pertumbuhan anak. Selain faktor biologis,

perbedaan dalam perawatan dan perlakuan juga dapat memainkan peran dalam kondisi stunting.(Mustika & Syamsul, 2018)

Hubungan antara jenis kelamin dan stunting pada balita dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti gizi, perawatan kesehatan, dan lingkungan. Meskipun secara umum stunting dapat terjadi pada anak laki-laki maupun perempuan, faktor-faktor tertentu seperti asupan gizi yang kurang atau penyakit infeksi dapat memengaruhi pertumbuhan anak secara berbeda. Studi lebih lanjut diperlukan untuk memahami peran spesifik jenis kelamin dalam konteks stunting pada balita.(Sevriani, 2022)

Hubungan antara jenis kelamin dan stunting dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk perbedaan biologis dan sosial antara laki-laki dan perempuan. Misalnya, beberapa penelitian menunjukkan bahwa bayi perempuan cenderung memiliki pertumbuhan yang lebih cepat pada awal kehidupan dibandingkan bayi laki-laki. Selain itu, faktor-faktor sosial seperti pola makan, perawatan kesehatan, dan akses terhadap sumber daya nutrisi juga dapat memainkan peran penting dalam perkembangan anak.(Banjarmasin & Asuh, 2021)

Kondisi sosio-ekonomi dan peran gender dalam keluarga juga dapat memengaruhi pola nutrisi dan perawatan kesehatan anak-anak. Oleh karena itu, melibatkan peran ibu dan keluarga dalam mendukung nutrisi dan perawatan kesehatan anak-anak menjadi kunci dalam mengatasi masalah stunting.Penting untuk diingat bahwa stunting

adalah masalah kompleks yang dipengaruhi oleh banyak faktor, dan tidak hanya terkait dengan jenis kelamin semata. Faktor-faktor ini melibatkan interaksi yang kompleks antara genetika, lingkungan, dan faktor sosial.(Al-Anshori & Nuryanto, 2013)

c. Tinggi badan

Stunting dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan tubuh (TB) anak karena kondisi ini mencerminkan kurangnya asupan gizi yang memadai selama periode pertumbuhan kritis, biasanya pada 1.000 hari pertama kehidupan, mulai dari kehamilan hingga dua tahun pertama setelah kelahiran. Akibatnya, anak tidak mencapai potensi pertumbuhan optimalnya.(Yuniarti et al., 2019)

Stunting dapat merusak pertumbuhan fisik dan perkembangan otak, sehingga memengaruhi tinggi badan dan kemampuan kognitif anak. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko penyakit kronis dan menurunkan produktivitas di masa dewasa. Oleh karena itu, pencegahan stunting melibatkan upaya untuk memastikan asupan gizi yang cukup sejak awal kehidupan, termasuk selama masa kehamilan dan pemberian makanan yang tepat pada anak-anak selama dua tahun pertama kehidupan.(Prihutama et al., 2018)

Tinggi badan yang kurang pada balita bisa menjadi indikator stunting, yang mengacu pada pertumbuhan tubuh yang terhambat akibat kekurangan gizi dan perawatan yang tidak memadai. Nutrisi yang cukup penting untuk pertumbuhan tulang dan otot, sehingga

kekurangan gizi pada masa pertumbuhan dapat memengaruhi tinggi badan. Faktor-faktor seperti gizi buruk, infeksi berulang, dan perawatan kesehatan yang tidak memadai dapat menyebabkan stunting pada balita. (Sutrio & Lupiana, 2019)

Stunting adalah kondisi di mana pertumbuhan fisik anak terhambat, biasanya terjadi pada masa anak-anak. Tinggi badan yang kurang dari standar dapat menjadi indikasi stunting. Keterkaitan antara tinggi badan dan stunting mencerminkan hubungan erat antara asupan gizi yang mencukupi dan pertumbuhan linier anak. Kekurangan nutrisi, terutama pada masa pertumbuhan awal, dapat menyebabkan stunting, yang pada gilirannya memengaruhi tinggi badan anak hingga dewasa. Faktor lain, seperti akses terhadap pelayanan kesehatan dan sanitasi yang buruk, juga dapat memperburuk risiko stunting. (Hasan & Kadarusman, 2019)

Anak yang mengalami stunting memiliki tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak sebaya mereka yang sehat. Stunting biasanya diukur dengan membandingkan tinggi badan anak terhadap standar pertumbuhan yang normal untuk usianya. Diagnosis stunting dapat ditegakkan oleh tenaga kesehatan berdasarkan data pertumbuhan anak dan standar pengukuran pertumbuhan yang berlaku di wilayah tersebut. (Wahdah et al., 2016)

d. Berat badan

Berat badan anak yang rendah (BB anak) dapat menjadi faktor risiko stunting, yang merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis. Anak yang mengalami BB rendah pada masa pertumbuhan awal mereka cenderung memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami stunting karena kebutuhan nutrisi yang tidak terpenuhi dapat memengaruhi pertumbuhan fisik dan perkembangan otak mereka. Gizi yang kurang baik selama 1.000 hari pertama kehidupan, terutama sejak masa kehamilan hingga usia dua tahun, dapat memiliki dampak jangka panjang pada pertumbuhan dan kesehatan anak. Oleh karena itu, asupan nutrisi yang memadai selama periode kritis ini sangat penting untuk mencegah stunting. (Rahmadi Antun, 2018)

Berat badan (BB) anak memiliki hubungan yang erat dengan risiko stunting. Stunting terjadi ketika anak mengalami pertumbuhan fisik yang terhambat, biasanya terlihat dalam tinggi badan yang lebih pendek dari standar usianya. Anak-anak dengan berat badan rendah memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami stunting, karena gizi yang kurang memadai dapat mempengaruhi pertumbuhan tulang dan otot mereka. Penting untuk memastikan anak mendapatkan nutrisi yang cukup selama periode pertumbuhan mereka untuk mencegah stunting. (Lubis et al., 2018)

Stunting dapat berpengaruh pada berat badan anak karena pertumbuhan tubuh yang terhambat. Anak yang mengalami stunting cenderung memiliki berat badan di bawah standar usianya, yang dapat memengaruhi kesehatan, perkembangan fisik, dan kognitif mereka secara keseluruhan. Penting untuk mendeteksi dan mengatasi stunting sejak dini melalui perhatian terhadap gizi, perawatan kesehatan, dan pola makan yang seimbang. (Dewi & Widari, 2018)

Berat badan anak (BB) yang kurang atau tidak sesuai dengan pertumbuhan usianya dapat berkontribusi terhadap risiko stunting. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis dan berkelanjutan, yang dapat mempengaruhi perkembangan fisik dan kognitif. Anak dengan berat badan rendah atau terlalu kurus cenderung lebih rentan terhadap stunting karena tubuh mereka tidak mendapatkan nutrisi yang cukup untuk mendukung pertumbuhan yang optimal. Nutrisi yang baik, termasuk asupan protein, vitamin, dan mineral yang mencukupi, penting untuk mencegah stunting dan mendukung perkembangan anak secara menyeluruh. (Yulita et al., 2014)

Berat badan anak memang dapat menjadi indikator penting terkait risiko stunting, yang merupakan kondisi pertumbuhan anak yang terhambat. Stunting biasanya terjadi akibat kurangnya nutrisi yang cukup pada masa pertumbuhan awal anak. Memantau pertumbuhan dan perkembangan berat badan anak serta memberikan

nutrisi yang seimbang dapat membantu mengurangi risiko stunting. Konsultasikan dengan dokter atau ahli gizi untuk saran yang lebih spesifik terkait kebutuhan nutrisi anak Anda. (Rahmadi Antun, 2018)

e. Pendidikan ibu

Pendidikan SMA ibu dapat memengaruhi stunting dan pola asuh anak melalui pemahaman ibu terhadap gizi, kesehatan, dan praktik pengasuhan. Ibu dengan pendidikan SMA yang baik cenderung lebih mampu mengakses informasi kesehatan dan gizi, serta memiliki pemahaman yang lebih baik tentang kebutuhan nutrisi anak. Selain itu, tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat berdampak positif pada kemampuan ibu dalam memberikan pola asuh yang baik dan mendukung perkembangan anak secara optimal. (Agustin & Rahmawati, 2021)

Pendidikan SMA pada ibu dapat memengaruhi pola asuh pada anak karena tingkat pendidikan seringkali berkaitan dengan pengetahuan, pemahaman, dan keterampilan dalam mendidik. Ibu dengan pendidikan SMA yang baik cenderung lebih mampu memberikan stimulus pendidikan dan dukungan emosional yang positif kepada anak-anak mereka. Namun, penting untuk diingat bahwa pola asuh dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk budaya, nilai-nilai keluarga, dan pengalaman pribadi. (Fikria Ibrahim Ismail-1-45, n.d.)

Pendidikan tinggi ibu, seperti lulusan SMA, umumnya terkait dengan pengetahuan kesehatan dan pola asuh yang lebih baik. Ibu yang lebih teredukasi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang gizi dan perawatan anak, dapat mempraktikkan pola asuh yang lebih optimal, serta memiliki akses lebih baik terhadap sumber informasi kesehatan. Pendidikan SMA juga dapat memengaruhi kondisi ekonomi keluarga, yang berkaitan dengan akses terhadap makanan bergizi. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi pada umumnya memungkinkan ibu untuk mengambil keputusan yang lebih baik terkait dengan pola makan anak, yang dapat berperan dalam mencegah stunting. (Maulia & Farapati, 2019)

Meskipun demikian, perlu diingat bahwa faktor-faktor lain, seperti kondisi ekonomi secara umum, akses layanan kesehatan, dan lingkungan sosial, juga dapat berperan dalam memengaruhi stunting dan pola asuh anak. (Boucot & Poinar Jr., 2010)

Pendidikan SMA ibu dapat memengaruhi pola asuh pada anak karena tingkat pendidikan biasanya berkaitan dengan pengetahuan dan keterampilan orang tua dalam mendidik. Orang tua dengan pendidikan SMA yang tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang perkembangan anak dan strategi pendidikan yang efektif. Namun, perlu diingat bahwa banyak faktor lain juga memengaruhi pola asuh, seperti nilai-nilai keluarga, pengalaman pribadi, dan dukungan sosial. (Aswir & Misbah, 2018)

f. Pendidikan ayah

Pendidikan SMA ayah dapat memengaruhi stunting dan pola asuh anak karena tingkat pendidikan seringkali terkait dengan pemahaman tentang gizi, kesehatan, dan pola asuh yang baik. Orang dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang nutrisi dan kesehatan, sehingga mereka mungkin lebih mampu memberikan perawatan dan pola asuh yang mendukung pertumbuhan optimal anak. Selain itu, pemahaman tentang pentingnya gizi seimbang dan kesehatan biasanya meningkat dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi, yang dapat berkontribusi pada pencegahan stunting pada anak. (Aswir & Misbah, 2018)

Pendidikan SMA ayah dapat berhubungan dengan stunting dan pola asuh anak karena tingkat pendidikan dapat memengaruhi pengetahuan orang tua tentang gizi, kesehatan, dan pola asuh yang baik. Orang tua dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mampu mengakses informasi kesehatan dan memiliki kesadaran yang lebih baik terkait nutrisi anak. Selain itu, tingkat pendidikan juga dapat memengaruhi kondisi ekonomi keluarga, yang berkaitan dengan akses terhadap makanan bergizi dan perawatan kesehatan. Semua faktor ini dapat berkontribusi pada mencegah stunting dan memengaruhi pola asuh anak secara positif. (Fujica Wati et al., 2021)

Pendidikan SMA ayah dapat memengaruhi stunting dan pola asuh pada anak. Orang tua dengan pendidikan yang lebih tinggi

cenderung memiliki pengetahuan kesehatan dan gizi yang lebih baik, dapat memberikan perhatian yang adekuat terhadap anak, dan mungkin memiliki akses yang lebih baik ke sumber daya kesehatan. Namun, faktor lain seperti kondisi sosial ekonomi dan lingkungan juga dapat berperan dalam memengaruhi stunting dan pola asuh anak. (Gunawan et al., 2020)

g. Umur ibu

Umur ibu dapat berpengaruh terhadap stunting dan pola asuh anak karena faktor-faktor seperti kesiapan fisik dan mental ibu dalam memberikan perawatan, akses terhadap pengetahuan kesehatan anak, dan kemampuan ekonomi keluarga. Ibu yang lebih muda mungkin menghadapi tantangan dalam pengasuhan karena kurangnya pengalaman dan pengetahuan, sementara ibu yang lebih tua mungkin mengalami kendala kesehatan tertentu yang mempengaruhi perawatan anak. Selain itu, kondisi ekonomi dan pendidikan ibu juga dapat memengaruhi ketersediaan sumber daya untuk pemenuhan kebutuhan anak, termasuk gizi yang memadai. (Maulia & Farapati, 2019)

Hubungan antara umur ibu dan pola asuh anak dapat bervariasi. Ibu yang lebih muda mungkin memiliki energi lebih untuk aktif bersama anak, sementara ibu yang lebih tua mungkin membawa pengalaman dan kematangan dalam pendekatan mereka terhadap pola asuh. Namun, setiap individu unik, dan faktor lain seperti pendidikan,

dukungan sosial, dan nilai-nilai keluarga juga turut memengaruhi pola asuh anak.(Pibriyanti et al., 2019)

Umur pada ibu dapat berpengaruh terhadap stunting karena ibu yang masih muda atau belum mencapai kematangan fisik dan mental secara optimal mungkin memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi selama kehamilan. Kondisi ini dapat memengaruhi pertumbuhan janin dan perkembangan anak setelah lahir, meningkatkan risiko stunting. Selain itu, ibu yang lebih tua juga mungkin mengalami risiko tertentu terkait kehamilan yang dapat memengaruhi kesehatan janin dan pertumbuhannya. Faktor-faktor lain seperti asupan gizi, akses pada pelayanan kesehatan, dan kondisi sosial ekonomi juga turut berperan dalam risiko stunting.(Angriani et al., 2019)

h. Umur ayah

Umur ayah dapat berhubungan dengan stunting dan pola asuh karena faktor-faktor tertentu yang terkait dengan usia tersebut. Ayah yang lebih tua mungkin memiliki risiko genetik yang lebih tinggi untuk memperoleh anak dengan masalah pertumbuhan seperti stunting. Selain itu, ayah yang lebih tua juga mungkin memiliki pola hidup yang berbeda, seperti kebiasaan makan atau tingkat aktivitas fisik yang dapat memengaruhi kesehatan anak.(Komalasari et al., 2020)

Pola asuh juga bisa dipengaruhi oleh usia ayah. Ayah yang lebih muda mungkin menghadapi tantangan dalam memberikan perawatan dan dukungan yang memadai untuk pertumbuhan dan perkembangan anak mereka. Sebaliknya, ayah yang lebih tua mungkin memiliki pengalaman dan pengetahuan yang lebih luas dalam pola asuh. (Sari & Soimah, 2017)

Selain itu, peran ayah dalam mendukung kesehatan dan gizi anak dapat memainkan peran penting dalam mencegah stunting. Oleh karena itu, mengidentifikasi faktor-faktor ini dapat membantu dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting pada anak. (Dasantos & Dimiati, 2020)

Umur ayah dapat berpengaruh terhadap stunting karena kesehatan dan nutrisi selama periode kehamilan juga dipengaruhi oleh kesehatan ayah. Kondisi kesehatan yang baik pada ayah dapat meningkatkan kesehatan sperma dan kesejahteraan umum, yang dapat berkontribusi pada pertumbuhan dan perkembangan optimal anak. Faktor-faktor seperti usia yang lebih tua pada ayah juga dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi dan kemungkinan risiko stunting pada anak. (Wati et al., 2019)

i. Pola asuh

Pola asuh tidak baik pada balita Stunted usia 12-59 bulan di Wilayah kecamatan Dempet dalam riset ini disebabkan oleh rendahnya pemenuhan gizi anak melalui praktek pemberian,

persiapan dan penyimpanan makanan. Dari banyaknya balita Stunted dengan pola asuh tidak baik dalam praktik pemberian makanan. (Bloom & Reenen, 2013)

Penelitian lainnya menunjukkan tidak ada hubungan antara ASI eksklusif dengan angka stunting karena pemberian ASI eksklusif bukan merupakan faktor risiko stunting pada anak, karena faktor langsung masalah gizi adalah jumlah zat gizi yang dikonsumsi oleh anak. Sehingga jika anak diberikan nutrisi yang cukup sesuai dengan kebutuhannya. (Wibowo et al., 2023)

Kebiasaan pengasuhan lain yang diamati dalam riset ini bukanlah penyebab pengasuhan yang buruk ini termasuk praktik kebersihan orang tua, kebersihan lingkungan dan sanitasi, dan penggunaan layanan kesehatan untuk anak-anak mempengaruhi stunting secara langsung, faktor tersebut mempengaruhi melalui penyakit infeksi. Konsisten dengan penelitian sebelumnya yang tidak menemukan hubungan antara pemanfaatan layanan kesehatan dan prevalensi stunting. (Selfi Tita Putri Sukarman, 2020)

## **B. Analisis Bivariat**

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar balita yang mendapatkan pola asuh dan mengalami kejadian stunting sebanyak 27 responden. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita pada ibu di wilayah Kecamatan Dempet dengan *p value* 0,011. Hasil penelitian sesuai dengan hasil penelitian

Dewi (2022) tentang hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Kecamatan Dempet, menyatakan bahwa ada hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 dengan nilai *p value* 0,011.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Hidayat (2023) tentang hubungan pola asuh ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 Bulan di Kecamatan Dempet, yang menunjukkan hasil bahwa ada hubungan pola asuh ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 Bulan dengan *p value* 0,000. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Nisa (2023) tentang hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Dempet, menyatakan bahwa ada hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita dengan *p value* 0,000. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Adha (2021) tentang hubungan pola asuh ibu dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Dempet, yang menyatakan bahwa ada hubungan pola asuh ibu dengan kejadian stunting pada balita. (Adha et al., 2021)

Pola asuh yang dilakukan merupakan faktor yang sangat erat kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan anak berusia di bawah lima tahun. Secara lebih spesifik, kekurangan gizi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan badan, lebih penting lagi keterlambatan perkembangan otak dan dapat pula terjadinya penurunan atau rendahnya daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi. Pada masa ini juga anak masih benar-benar tergantung pada perawatan dan pengasuhan oleh ibunya. (Banjarmasin & Asuh, 2021)

Teori *positive deviance* Zeitlin (2019) menyatakan bahwa berbagai stimulus yang rutin diberikan oleh ibu atau pengasuh terhadap bayi, baik stimulus visual, verbal dan auditif akan dapat menyebabkan stimulasi growth hormone, metabolisme energi menjadi normal dan imun respon lebih baik. Ibu dengan pola asuh yang baik akan cenderung memiliki anak dengan status gizi baik, begitu juga sebaliknya, ibu dengan pola asuh yang tidak baik akan cenderung memiliki anak dengan status gizi kurang. Peran orang tua yang memiliki pola asuh yang baik dan menerapkan pola asuh demokratis sehingga lebih dominan untuk menjadikan status gizi balita menjadi lebih baik dibandingkan pola asuh orang tua yang kurang baik.

Perilaku ibu yang baik adalah bagaimana perilaku ibu dalam memberikan asupan nutrisi, menjaga kebersihan atau hygiene untuk anak, menjaga sanitasi lingkungan anak, dan bagaimana ibu memanfaatkan sarana prasaran fasilitas kesehatan yang berhubungan dengan kebutuhan anaknya. Stunting yang masih terjadi padahal ibu sudah melakukan pola asuh baik, hal ini kemungkinan diakibatkan oleh beberapa faktor lain yang dapat mengakibatkan stunting pada anak. Salah satu di antaranya faktor perilaku merokok orangtua terutama ayah yang dapat mempengaruhi pertumbuhan anak secara langsung dengan terpaparnya anak terhadap kandungan kimia yang berbahaya yang akan menghambat pertumbuhan dan adanya pengaruh tidak langsung seperti kurangnya pemenuhan kebutuhan belanja terkait asupan gizi yang berkurang dikarenakan biaya membeli rokok. (Guarango, 2022)

Faktor lain yang perlu diperhatikan terkait stunting seperti status gizi ibu saat mengandung, ibu yang memiliki badan yang pendek, ibu yang selama hamil yang mengalami masalah gizi, anemia, riwayat menyusui, adanya penyakit infeksi yang pernah dialami anak. Sehingga meskipun pola asuh ibu sudah baik, faktor yang lain tersebut bisa saja meningkatkan terjadinya stunting akan memberikan dampak yang buruk juga pada pertumbuhan dan perkembangan anak terutama status nutrisi anak. Kebanyakan anak yang stunting memiliki pola asuh ibu yang buruk atau kurang baik sehingga ibu berpotensi akan mengabaikan hal-hal penting berkaitan dengan penyebab masalah gizi. (Hidayat, 2023)

Menurut asumsi peneliti bahwa anak yang mengalami stunting lebih banyak disebabkan karena rendahnya asupan gizi dan penyakit yang berulang akibat lingkungan yang tidak sehat. Pendidikan ibu yang rendah merupakan faktor risiko secara tidak langsung untuk kejadian stunting. Masalah gizi disebabkan banyak faktor yang saling terkait. Penyebab yang sering terjadi karena kurangnya makanan, distribusi pangan yang kurang baik, rendahnya praktik menyusui dan penyaapihan, praktik pengasuhan yang kurang, sanitasi, dan penyakit. (Nisa, 2023)

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Peneliti memiliki keterbatasan saat melaksanakan riset antara lain sebagai berikut:

1. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan desain penelitian analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional* sehingga pada penelitian ini

dilakukan pada satu waktu, sehingga memungkinkan jika dilakukan penelitian secara berulang akan didapatkan hasil yang berbeda.

2. Peneliti tidak meneliti faktor stunting seperti genetik sehingga peneliti tidak bisa memberikan penjelasan spesifik terkait faktor penyebab stunting di wilayah Kecamatan Dempet.

#### **D. Implikasi Keperawatan**

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dapat dikemukakan implikasi keperawatan sebagai berikut:

1. Tenaga kesehatan khususnya perawat dapat fokus terhadap pengembangan program edukasi bagi orang tua untuk meningkatkan pemahaman dan penerapan pola asuh yang mendukung pertumbuhan anak dan mencegah terjadinya stunting.
2. Perawat perlu melakukan pendekatan holistik yang mencakup aspek fisik, psikososial, dan lingkungan dalam merancang perawatan anak stunting, untuk mencapai hasil yang optimal.

## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita.

1. Karakteristik responden sebanyak 42 responden (61,8%), sedangkan yang tidak mengalami stunting sebanyak 26 responden (38,2%).
2. Pola asuh dan mengalami kejadian stunting sebanyak 27 responden (39,7%), responden yang mendapatkan pola asuh dan tidak mengalami stunting sebanyak 17 responden (25,0%). Responden yang tidak mendapatkan pola asuh dan mengalami stunting sebanyak 15 responden (22,1%), sedangkan yang tidak mengalami stunting sebanyak 9 responden (13,2%).
3. Penelitian ini menggunakan uji eta dengan nilai p value 0,011 yang berarti p value  $>0,05$ . artinya terdapat pengaruh hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita.

#### B. Saran

- a. Bagi profesi keperawatan

Dokumentasi di perpustakaan dan referensi bagi mahasiswa keperawatan tentang pola asuh orang tua terhadap kejadian stunting pada Balita.

b. Bagi masyarakat

Membantu memberikan masukan khususnya orang tua dalam menerapkan pola asuh terhadap anaknya



## DAFTAR PUSTAKA

- Adha, A. S., Bahtiar, N. W., Ibrahim, I. A., Syarfaini, S., & Nildawati, N. (2021). Analisis Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Jeneponto. *Al GIZZAI: PUBLIC HEALTH NUTRITION JOURNAL*, 1(2), 71–82. <https://doi.org/10.24252/algizzai.v1i2.21825>
- Angriani, S., Merita, M., & Aisah, A. (2019). Hubungan Lama Pemberian ASI dan Berat Lahir dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai Kabupaten Kerinci Tahun 2019. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 8(2), 82–88. <https://doi.org/10.36565/jabj.v8i2.17>
- Boucot, A., & Poinar Jr., G. (2010). Stunting. *Fossil Behavior Compendium*, 5, 243–243. <https://doi.org/10.1201/9781439810590-c34>
- Dasantos, P. T., & Dimiati, H. (2020). Hubungan Berat Badan Lahir Dan Panjang Badan. 6(2), 29–43.
- Dewi. (2022). HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI PUSKESMAS BANJAR II. 8.5.2017, 2003–2005.
- Guarango, P. M. (2022). No Title. הארץ הכי קשה לראות את מה שבאמת לנגד העינים. 8.5.2017, 2003–2005.
- Hasan, A., & Kadarusman, H. (2019). Akses ke Sarana Sanitasi Dasar sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 6-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 413. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.1451>
- Hidayat. (2023). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-60 Bulan di Kelurahan Teritih Wilayah Kerja Puskesmas Kalodran Kota Serang Provinsi Banten Tahun 2022. 1(2), 103–114.
- Kasus, S., Cibodas, A. D., Cianjur, P., Harahap, T. S., & Cimahi-, S. A. Y. (2015). Pengaruh Pola Asuh Orang Tua terhadap Perkembangan Anak Usia Dini. 197–201.
- Komalasari, K., Supriati, E., Sanjaya, R., & Ifayanti, H. (2020). Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 1(2), 51–56. <https://doi.org/10.47679/makein.202010>
- Mahasiswa, B., & Masyarakat, K. (n.d.). *Study Guide - Stunting Dan Upaya Pencegahannya Study Guide - Stunting dan Upaya*.

- Mustika, W., & Syamsul, D. (2018). Analisis Permasalahan Status Gizi Kurang Pada Balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu. *Jurnal Kesehatan Global*, 1(3), 127. <https://doi.org/10.33085/jkg.v1i3.3952>
- Nisa. (2023). HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI PAUD MELATI KECAMATAN SEMENDAWAI TIMUR KABUPATEN OKU TIMUR TAHUN 2023. *Profesional Health Journal*, 5(1), 1–14.
- Pibriyanti, K., Suryono, S., & Luthfi, C. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Slogohimo Kabupaten Wonogiri. *Darussalam Nutrition Journal*, 3(2), 1. <https://doi.org/10.21111/dnj.v3i2.3398>
- Prihutama, N. Y., Rahmadi, F. A., & Hardaningsih, G. (2018). Pemberian Makanan Pendamping Asi Dini Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun. *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 7(2), 12. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico>
- Rachim, A. N. F., & Pratiwi, R. (2017). Hubungan Kosumsi Ikan terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia 2-5 Tahun. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 6(1), 36–45.
- Rahmayana, Ibrahim, I. A. I., & Darmayati, D. S. (2014). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Ba- rombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2014. *Public Health Science Journal*, 6(2), 424–436. <https://stikes-nhm.e-journal.id/JOB/article/view/535/488>
- Ramdhani, A., Handayani, H., & Setiawan, A. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Semnas Lppm*, ISBN: 978-, 28–35.
- Renyoet, B. S. (2013). Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting Anak Usia 6-23 Bulan di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar. <http://repository.unhas.ac.id/>
- Riani, E. N., & Margiana, W. (2022). Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 9(1), 48–53. <https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol9.iss1.175>
- Sari, E. M., & Soimah, N. (2017). Hubungan Riwayat BBLR Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 7-12 Bulan Di Desa Selomartani Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan. *Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 7. <file:///H:/Jurnal SKRIPSI/Sarii.pdf>

Sevriani, S. (2022). *SKRIPSI POLA ASUH DAN STUNTING*.

Sutrio, & Lupiana, M. (2019). Berat Badan dan Panjang Badan Lahir Meningkatkan Kejadian Stunting Body Weight and Birth Length of Toodlers is related with Stunting. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 12(1), 21–29. <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKM>

Trisyani, K., Fara, Y. D., Mayasari, A. T., & Abdullah. (2020). Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 1(3), 189–197.

Wahdah, S., Juffrie, M., & Huriyati, E. (2016). Faktor risiko kejadian stunting pada anak umur 6-36 bulan di Wilayah Pedalaman Kecamatan Silat Hulu, Kapuas Hulu, Kalimantan Barat. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 3(2), 119. [https://doi.org/10.21927/ijnd.2015.3\(2\).119-130](https://doi.org/10.21927/ijnd.2015.3(2).119-130)

Wati, L., Monarisa, M., & Rikandi, M. (2019). Pengaruh Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(3), 615. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i3.727>

Wulandari Leksono, A., Kartika Prameswary, D., Sekar Pembajeng, G., Felix, J., Shafa Ainan Dini, M., Rahmadina, N., Hadayna, S., Roroputri Aprilia, T., Hermawati, E., Studi Kesehatan Masyarakat, P., Kesehatan Masyarakat, F., Kesehatan Lingkungan, D., Kelurahan Muarasari, P., & Bogor Selatan, K. (2021). Risiko Penyebab Kejadian Stunting pada Anak. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskemas*, 1(2), 34–38.

Yulita, R., Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., Ilmu, D. A. N., Islam, U., Syarif, N., & Jakarta, H. (2014). *Hubungan pola asuh orang tua terhadap perkembangan anak balita di posyandu sakura ciputat timur*.