



**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA PADA ANAK
USIA 2 – 5 TAHUN DENGAN SIKAP PENCEGAHAN
STUNTING DI PUSKESMAS TARUMAJAYA**

SKRIPSI

Oleh :

Fitri Amalia

NIM. 201905038

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI
2023**



**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA PADA ANAK
USIA 2 – 5 TAHUN DENGAN SIKAP PENCEGAHAN
STUNTING DI PUSKESMAS TARUMAJAYA**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana
Keperawatan (S.Kep)**

Oleh :

Fitri Amalia

NIM. 201905038

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI
2023**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini, saya yang bernama :

Nama : Fitri Amalia

NIM : 201905038

Progrm Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa skripsi dengan judul " Hubungan Pola Asuh Orang Tua Pada Anak Usia 2-5 Tahun Dengan Sikap Pencegahan Stunting Di Puskesmas Tarumajaya" merupakan hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Tidak terdapat karya yang pernah diajukan atau ditulis oleh orang lain kecuali karya yang saya kutip dan rujuk yang saya sebutkan dalam daftar pustaka.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Bekasi, 18 Juli 2023


(Fitri Amalia)

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul "**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA PADA ANAK USIA 2-5 TAHUN DENGAN SIKAP PENCEGAHAN STUNTING DI PUSKESMAS TARUMAJAYA**" yang disusun oleh Fitri Amalia (201905038) telah disetujui untuk diujikan dalam Ujian Sidang Skripsi dihadapan Tim Penguji pada tanggal 18 Juli 2023.

Pembimbing



(Ns. Joni Siahaan, S.Kep., M.Kep)

NIDN. 0317068901

Mengetahui,

Kordinator Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga



(Ns. Yeni Iswari, S.Kep. M.Kep., Sp. Kep. An)

NIDN. 0322067801

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang disusun oleh :

Nama : Fitri Amalia
NIM : 201905038
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Hubungan Pola Asuh Orang Tua Pada Anak Usia 2-5 Tahun Dengan Sikap Pencegahan Stunting Di Puskesmas Tarumajaya

Telah diujikan dan dinyatakan lulus dalam sidang Skripsi di hadapan Tim Penguji pada tanggal 18 Juli 2023.

Ketua Penguji



(Ns. Rohayati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Kom)

NIDN. 0316068108

Anggota Penguji



(Ns. Joni Siahaan, S.Kep., M.Kep)

NIDN. 0317068901

Mengetahui,

Koordinator Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga



(Ns. Yeni Iswari, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep. An)

NIDN. 0322067801

KATA PENGANTAR

Segala puji hanya bagi Allah SWT karena hanya dengan limpahan rahmat serta karunia-Nya penulis mampu menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Hubungan Pola Asuh Orang Tua Pada Anak Usia 2 – 5 Tahun Dengan Sikap Pencegahan Stunting di Puskesmas Tarumajaya” dengan baik. Dengan terselesaikannya Skripsi ini, Penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Dr. Susi Hartati, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep. An selaku Ketua STIKes Mitra Keluarga.
2. Ibu Ns. Yeni Iswari, S. Kep. M. Kep., Sp. Kep. An selaku coordinator program studi S1 keperawatan STIKes Mitra Keluarga.
3. Ns. Lastriyanti., S.Kep., M.Kep selaku dosen pembimbing akademik.
4. Bapak Ns. Joni Siahaan, S.Kep., M.Kep selaku dosen pembimbing atas bimbingan dan pengarahan yang diberikan selama penyusunan skripsi.
5. Ibu Ns. Rohayati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Kom selaku dosen penguji yang memberikan masukan dan arahan selama ujian skripsi.
6. Ayah dan Ibu serta saudara yang senantiasa memberikan bimbingan dan doa dalam menyelesaikan skripsi.
7. DINKES Kab.Bekasi, PKM Tarumajaya, PKM Babelan 1 dan pihak-pihak yang terkait dengan penelitian, yang bersedia dan telah mengizinkan saya melakukan penelitian untuk Penyusunan Skripsi ini.
8. Ricko Ferdiansyah, S.T., Rhadit Yanuar, S.Pd.Jas. dan Elda Maryani Sihite, S.Kep selaku teman yang selalu support saya. Obi Akbhar selaku teman yang sudah membantu saya dalam penelitian ini.
9. Teman-teman angkatan 2019, teman se-perbimbingan serta semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu-persatu yang selalu ada mendukung saya hingga terselesaikannya skripsi ini.
10. Terimakasih kepada Fitri Amalia (diri saya sendiri) yang telah berjuang dan bersemangat sampai terselesainya skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan Skripsi ini jauh dari kata sempurna, oleh karena itu, penulis membuka diri untuk kritik dan saran yang bersifat membangun.

HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA PADA ANAK USIA 2 – 5 TAHUN DENGAN SIKAP PENCEGAHAN STUNTING DI PUSKESMAS TARUMAJAYA

Oleh:

FITRI AMALIA
NIM. 201905038

ABSTRAK

Latar Belakang : Stunting merupakan kondisi dimana seorang anak mempunyai panjang atau tinggi badan lebih kecil dari usianya. Salah satu faktor penyebab stunting adalah pola asuh orang tua. Sikap dalam upaya pencegahan stunting dapat diamati dari pola asuh ibu maupun keluarga. **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan pola asuh orangtua pada anak usia 2-5 tahun dengan sikap pencegahan stunting di Puskesmas Tarumajaya. **Metode :** Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan pada Desember 2022 sampai Juli 2023 di Puskesmas Tarumajaya. Sampel yang digunakan sebanyak 65 orang tua yang mempunyai anak usia 2-5 tahun dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner. Penelitian ini telah lulus persetujuan etik dengan No. EC.156/KEPK/STKBS/VI/2023. Analisis data pada penelitian ini untuk mengetahui hubungan pola asuh orangtua dengan sikap pencegahan stunting dengan menggunakan uji *fisher exact*. **Hasil :** Hasil analisis didapatkan p-value $0,092 > \alpha 0,05$. yang menunjukkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan antara pola asuh orangtua dengan sikap pencegahan stunting. **Kesimpulan :** Penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan pola asuh orangtua pada anak usia 2-5 tahun dengan sikap pencegahan stunting di Puskesmas Tarumajaya. Disarankan untuk instansi pemerintah agar meningkatkan program kepada ibu hamil dan bayi karena lebih beresiko terjadinya kejadian stunting dan anak usia 2-5 tahun untuk meningkatkan pemenuhan nutrisi agar pertumbuhan dan perkembangan optimal di masa depan.

Keyword : Pola Asuh; Anak; orangtua; Sikap; Stunting.

ABSTRACT

Background: Stunting is a condition where a child has a smaller length or height than is expected for their age. One of the factors causing stunting is parenting. Attitudes in stunting prevention can be observed from the parenting style of mothers and families. **Objective:** This study aims to determine the relationship of parenting style in children aged 2-5 years with stunting prevention attitudes in Puskesmas Tarumajaya. **Method:** This study is a descriptive study with a cross-sectional approach conducted from December 2022 to July 2023 at the Tarumajaya Health Center. The sample used was 65 parents who had children aged 2-5 years with purposive sampling techniques. This research instrument uses a questionnaire. This research has passed ethical approval with No. EC.156/KEPK/STKBS/VI/2023. Data analysis in this study to determine the relationship between parenting style and stunting prevention attitudes using the fisher exact test. **Results:** The analysis showed a p-value of $0.092 > \alpha 0.05$. which shows that H_0 is accepted and H_a is rejected. This means that there is no relationship between parenting patterns and attitudes towards preventing stunting. **Conclusion:** The conclusion is that there is no relationship between parenting style in children aged 2-5 years and stunting prevention attitudes at Tarumajaya Health Center. It is recommended for government agencies to increase programs for pregnant women and infants because they are more at risk of stunting and children aged 2-5 years to improve the fulfillment of nutrition for optimal growth and development in the future

Key word: Parenting; Child; Parents; Attitude; Stunting.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN (COVER)	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
1. Bagi Masyarakat.....	6
2. Bagi Institusi Pendidikan.....	6
3. Bagi Peneliti Selanjutnya.....	6
BAB II TELAAH PUSTAKA	7
A. Konsep Stunting	7
1. Pengertian Stunting.....	7
2. Penyebab Stunting	7
3. Ciri-ciri Anak Stunting.....	11
4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stunting	12
5. Dampak Stunting	14
6. Klasifikasi Stunting	14

7. Upaya Pencegahan Stunting	16
B. Konsep Pola Asuh	19
1. Pengertian Pola Asuh.....	19
2. Klasifikasi Pola Asuh	19
3. Ciri – ciri Pola Asuh	21
4. Faktor Yang Mempengaruhi Pola Asuh	22
5. Dampak Pola Asuh	23
6. Hubungan Pola Asuh Dengan Stunting	25
C. Konsep Sikap	26
1. Pengertian Sikap	26
2. Tingkatan Sifat	26
3. Sifat Sikap.....	27
4. Faktor Yang Mempengaruhi Sikap.....	27
5. Fungsi Sikap	29
6. Cara Pengukuran Sikap	30
7. Hubungan Sikap Pencegahan Dengan Stunting	31
D. Kerangka Teori	33
BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	34
A. Kerangka Konsep Penelitian.....	34
B. Hipotesis Penelitian	34
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN.....	35
A. Desain Penelitian	35
B. Lokasi dan waktu Penelitian.....	35
C. Populasi Dan Sampel.....	35
D. Variabel Penelitian.....	37
E. Definisi Operasional	38
F. Instrumen Penelitian	40
G. Uji Validitas Dan Uji Reabilitas	41
H. Alur Penelitian.....	45
I. Pengolahan Data	46
J. Analisa data	48
K. Etika penelitian	50

BAB V HASIL PENELITIAN	52
A. Analisis Univariat	52
1. Karakteristik Responden.....	52
2. Karakteristik Pola Asuh Orangtua.....	53
B. Analisis Bivariat	54
BAB VI PEMBAHASAN.....	56
A. Analisis Univariat	56
B. Analisis Bivariat	60
C. Keterbatasan Penelitian	64
BAB VII PENUTUP.....	65
A. Kesimpulan.....	65
B. Saran	65
1. Bagi Masyarakat.....	65
2. Bagi Institusi Pendidikan.....	66
3. Bagi Instansi Pemerintahan	66
4. Bagi Peneliti Selanjutnya.....	66
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN.....	74

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Klasifikasi Status Gizi Anak Menurut BB/U	15
Tabel 2. 2 Klasifikasi Status Gizi Anak menurut TB/U.....	15
Tabel 2. 3 Klasifikasi Status Gizi Anak menurut BB/TB	16
Tabel 4. 1 Kriteria Penilaian Instrumen.....	40
Tabel 4. 2 Kriteria Penilaian Instrumen	41
Tabel 4. 3 Kriteria Nilai Alpha Cronbach's	43
Tabel 4. 4 Analisis Univariat	48
Tabel 4. 5 Analisis Bivariat.....	48
Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia Orangtua, Pekerjaan Orangtua, Pendidikan Terakhir Orangtua, dan Usia Anak di Puskesmas Tarumajaya.....	52
Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Pola Asuh Orangtua.....	53
Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Sikap Pencegahan Stunting	54
Tabel 5. 4 Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Sikap Pencegahan Stunting Di Puskesmas Tarumajaya	54

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Formulir Usulan Dan Persetujuan Tugas Akhir	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 2. Absensi Konsultasi	75
Lampiran 3. Surat Studi Pendahuluan.....	77
Lampiran 4. Surat Etichal Approval	79
Lampiran 5. Surat Ijin Uji Validitas dari Institusi.....	80
Lampiran 6. Surat Balasan Uji Validitas di puskesmas babelan I	81
Lampiran 7. Surat Ijin Penelitian dari Institusi.	82
Lampiran 8. Surat Ijin Penelitian dari Dinas Kesehatan	83
Lampiran 9. Surat Balasan Ijin Penelitian di Puskesmas Tarumajaya.....	85
Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian.....	86
Lampiran 11. Surat Permohonan Menjadi Responden	87
Lampiran 12. Inform Consent	88
Lampiran 13. Kuesioner Penelitian.....	89
Lampiran 14. Hasil Uji Reliabilitas	95
Lampiran 15. Hasil Univariat.....	96
Lampiran 16. Hasil Uji Bivariat.....	98
Lampiran 17. Bukti Perizinan Kuesioner.....	99
Lampiran 18. Daftar Nama Mahasiswa dan Pembimbing Tugas Akhir T.A 2022/2023.....	100
Lampiran 19. Plagiarisme	101

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah kondisi dimana seorang anak mempunyai panjang atau tinggi badan lebih kecil dari usianya. Kondisi tersebut diukur dengan tinggi badan, atau minus dua standar deviasi dari rata-rata standar pertumbuhan anak. Stunting merupakan masalah gizi kronis yang mengganggu pertumbuhan anak karena banyak faktor seperti kondisi sosial, ekonomi, gizi ibu selama kehamilan, penyakit pada anak dan gizi buruk pada anak. Anak dengan stunting akan gagal mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal di masa depan (Kemenkes RI, 2018).

Stunting memiliki dampak di beberapa bidang yaitu pada kesehatan, keterlambatan pertumbuhan bayi (berat bayi lahir rendah, pendek, kecil dan kurus) terhambat perkembangan kognitif dan motorik pada otak, kelainan metabolisme ketika dewasa dan peningkatan resiko penyakit tidak menular. Selain itu, stunting berpengaruh terhadap pertumbuhan penduduk seperti banyaknya balita yang mengalami stunting, sehingga pada 15 tahun ke depan akan menjadi generasi populasi usia produktif menyebabkan menurunkan produktivitas sumber daya manusia (Valeriani et al., 2023).

Stunting mempengaruhi sekitar 162 juta anak di bawah usia lima tahun di seluruh dunia. lebih dari 22,2% di dunia atau 150,8 juta anak mengalami stunting pada tahun 2017. Lebih dari setengah balita stunting didunia (55%) berasal dari Asia dan lebih dari sepertiganya tinggal di Afrika (39%). Menurut WHO (2014), stunting akan mempengaruhi 127 juta anak di bawah usia lima tahun pada tahun 2025. Sementara itu, angka stunting di indonesia sebesar 27,7 % pada tahun 2019 atau 28 dari setiap 100 balita (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, prevalensi stunting di provinsi Jawa Barat sebesar 24,6 %, Kabupaten Bekasi memiliki angka stunting sebesar (20,2%). Sedangkan pada tahun

2021 Kabupaten Bekasi mengalami peningkatan sebesar (21,9%). Kabupaten Bekasi merupakan salah satu provinsi di Jawa Barat, dimana kabupaten bekasi berkontribusi atas tingginya angka stunting di Indonesia. Berdasarkan Republika, (2020), 23 desa di Kabupaten Bekasi menjadi desa prioritas lokasi fokus penurunan stunting. Hal ini menunjukkan bahwa stunting masih menjadi masalah kesehatan di wilayah tersebut.

Penyebab yang menjadi permasalahan stunting, antara lain penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung terjadinya stunting adalah asupan gizi, penyakit infeksi. Sedangkan penyebab tidak langsung adalah ASI-MPASI, pola asuh, sanitasi dan lingkungan air bersih (Usman & Paramashanti, 2020). Menurut Surya, (2019) Pola asuh merupakan faktor risiko yang berpengaruh terjadinya stunting. Pola asuh merupakan salah satu faktor penyebab tidak langsung yang dilakukan oleh pengasuh (ibu, ayah, nenek atau lainnya) dalam memberikan nutrisi, perawatan kesehatan, stimulasi dan dukungan emosional yang dibutuhkan anak untuk pertumbuhan dan perkembangan, tanggung jawab orang tua termasuk mengasuh anak (Usman & Paramashanti, 2020). Menurut Baumrind (1989), pola asuh terdapat empat macam yaitu pola asuh demokratis, pola asuh otoriter, pola asuh permisif dan pola asuh penelantaran. Pola asuh orangtua yang baik dapat menghindari masalah stunting sejak dini memperhatikan kondisi anaknya. Namun, pola asuh yang buruk dapat mengganggu status gizi anak sehingga dapat menyebabkan kejadian stunting (Noorhasanah & Tauhidah, 2021).

Menurut Ramadhani & Novera Yenita (2022), menyatakan bahwa terdapat adanya hubungan antara pola asuh demokratis, pola asuh otoriter, pola asuh permisif dan pola asuh pengabaian dengan Kejadian Stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Siak. Pada penelitian ini didapatkan pola asuh demokratis (13,3%), pola asuh otoriter (21,6%), pola asuh permisif (78,9%), pola asuh pengabaian (82,1%) terhadap kejadian stunting. Lalu penelitian dari Pribadi et al. (2019), menyatakan bahwa

sebanyak 82,4% balita *stunting* mendapat pola asuh makan kurang bentuk permisif dan pengabaian. Tidak sejalan dengan penelitian dari Nuraeni et al. (2022), menyatakan bahwa responden dengan pola asuh demokratis (94,6%), pola asuh otoriter (5,4%), Pola asuh permisif (0%) dimana pola asuh yang diterapkan di Desa Tanjungsari yaitu menerapkan pola asuh demokratis, pola asuh ini merupakan pola asuh yang sangat ideal dalam mendidik anak sehingga tidak ada hubungan pola asuh ibu terhadap derajat *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di desa tanjungsari kecamatan sukaresik kabupaten tasikmalaya tahun 2021.

Menurut Lemaking et al. (2022) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara bahwa pola asuh orang tua dengan kejadian *stunting*. hal ini disebabkan karena pola asuh yang baik mampu membantu minimalkan angka kejadian *stunting* pada balita. Pada dasarnya, pola pengasuhan pada setiap keluarga berbeda-beda, seperti dalam cara memberikan asupan makanan yang bergizi, memeriksa tumbuh kembang balita dengan rutin ke posyandu, atau mengajarkan anak hidup bersih dan sehat. Sebagaimana penelitian dari Meliasari (2019), menyatakan bahwa adanya hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian *stunting* pada balita di PAUD Al Fitrah Kecamatan Sei Rampah Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2018 peran orang tua yang lebih dominan pada pola asuh yang baik dan demokratis menjadikan status gizi anak lebih baik dibandingkan pola asuh orang tua yang kurang baik. Sedangkan penelitian menurut Murtini & Jamaluddin (2018), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara *stunting* dengan pola asuh karena ada faktor lain yang lebih mempengaruhi seperti, pola asuh pemberian makan, pola asuh pelayanan kesehatan.

Sikap adalah suatu reaksi terhadap suatu peristiwa. Sikap dipersiapkan, diajarkan, dan disesuaikan dengan perasaan positif atau negatif yang memiliki dampak yang spesifik mengenai bagaimana respon seorang ibu terhadap pola asuh. Sikap merupakan suatu faktor yang berkontribusi

terhadap perilaku, bukan pada tindakan atau aktivitas. Sikap merupakan suatu stimulus yang masih tertutup terhadap reaksi atau respon (Notoatmojo, 2012). Jika ibu memiliki sikap yang baik dan benar tentang stunting, ibu akan merespon stunting dengan sikap positif sebaliknya jika ibu memiliki sikap kurang baik terhadap stunting, maka ibu dapat menerima stunting sebagai hal yang wajar.

Menurut Kurniati (2022), menyatakan adanya hubungan sikap ibu dengan kejadian stunting. Tidak sejalan dengan penelitian dari Fitriani & Darmawi (2022), menyatakan bahwa tidak adanya hubungan antara sikap ibu dengan kejadian balita stunting. Berdasarkan penelitian dari Arnita et al. (2020), menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara sikap Ibu dengan upaya pencegahan stunting. Sikap positif dapat ditunjukkan dalam upaya pencegahan yang efektif. Upaya pencegahan stunting tidak hanya dilakukan oleh Ibu atau keluarga tetapi juga perlu didukung oleh tenaga kesehatan. Upaya pencegahan stunting yaitu pencegahan spesifik (*spesific protection*) dan pencegahan sekunder (*secondary prevention*) dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan mengidentifikasi sejak dini untuk melihat adanya stunting dan memberikan pengetahuan tentang stunting sehingga diharapkan perubahan sikap dalam mencapai derajat kesehatan yang optimal. Sementara itu, tidak sejalan dengan penelitian dari Elinel et al (2022), menyatakan tidak adanya hubungan yang signifikan karena sampel digunakan oleh peneliti sedikit.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada bulan desember 2022 di Puskesmas Tarumajaya didapatkan angka kejadian stunting sekitar 318 (4.6%) pada tahun 2021. Namun pada tahun 2022 sekitar 256 (3.76%). Dengan demikian, angka kejadian stunting sedikit menurun pada tahun 2022 namun hal ini tetap menjadi perhatian karena kejadian stunting masih ada di wilayah tersebut dan faktor penyebab yang mungkin dapat memicu stunting yaitu pola asuh serta sikap yang dapat diamati dari pola asuh ibu maupun keluarga. Oleh karena itu, faktor pola asuh yang buruk akan

membuat anak kekurangan gizi dan dapat menyebabkan kematian pada anak stunting. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk meneliti tentang adanya hubungan pola asuh ibu dengan sikap pencegahan stunting di Puskesmas tarumajaya.

B. Rumusan Masalah

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang mengganggu pertumbuhan anak karena banyak faktor seperti kondisi sosial, ekonomi, gizi ibu selama kehamilan, penyakit pada anak dan gizi buruk pada anak. Penyebab yang menjadi permasalahan stunting, antara lain penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung terjadinya stunting adalah asupan gizi, penyakit infeksi. Sedangkan penyebab tidak langsung adalah ASI-MPASI, pola asuh, sanitasi dan lingkungan air bersih. Pola asuh merupakan faktor penyebab tidak langsung yang dilakukan oleh pengasuh (ibu, ayah, nenek atau lainnya) dalam memberikan nutrisi, perawatan kesehatan, stimulasi dan dukungan emosional yang dibutuhkan anak untuk pertumbuhan dan perkembangan, tanggung jawab orang tua termasuk mengasuh. Upaya pencegahan stunting dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan mengidentifikasi sejak dini untuk melihat adanya stunting dan dapat memberikan pengetahuan tentang stunting sehingga diharapkan perubahan sikap dalam mencapai derajat kesehatan yang optimal. Berdasarkan dari uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian apakah ada “ Hubungan Pola Asuh Orang Tua Pada Anak Usia 2 – 5 Tahun Dengan Sikap Pencegahan Stunting Di Puskesmas Tarumajaya? ”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk menganalisa hubungan pola asuh orang tua pada anak usia 2 – 5 tahun dengan sikap pencegahan stunting di Puskesmas Tarumajaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik orang tua (usia, pekerjaan, pendidikan) dan karakteristik anak (usia)
- b. Untuk mengidentifikasi pola asuh orang tua pada anak usia 2 – 5 tahun di Puskesmas Tarumajaya
- c. Untuk mengidentifikasi sikap pencegahan stunting di Puskesmas Tarumajaya
- d. Untuk menganalisa adanya hubungan pola asuh orang tua pada anak usia 2 – 5 tahun dengan sikap pencegahan stunting di Puskesmas Tarumajaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah dan meningkatkan informasi kepada masyarakat terkait hubungan pola asuh orang tua pada anak usia 2 – 5 tahun dengan sikap pencegahan stunting.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi referensi bagi mahasiswa/i khususnya pada bidang ilmu keperawatan komunitas, dan sebagai bahan masukan serta pertimbangan kepada tim pendidik.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan sebagai dasar informasi bagi peneliti berikutnya untuk melanjutkan dan mengembangkan penelitian terkait stunting.

BAB II

TELAAH PUSTAKA

A. Konsep Stunting

1. Pengertian Stunting

Stunting merupakan status gizi yang berdasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana hasil pengukurannya berada pada nilai ambang batas (Z-Score) <-2 SD sampai dengan -3 SD (pendek/ stunted) dan <-3 SD (sangat pendek / severely stunted) dalam kriteria antropometri untuk mengukur status gizi anak (Kemenkes RI, 2022).

Stunting didefinisikan sebagai kondisi terhambatnya pertumbuhan anak di bawah usia 5 tahun akibat kekurangan gizi dalam jangka waktu yang lama, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan (HPK). Stunting dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak. Anak yang stunting memiliki risiko penyakit kronis yang lebih tinggi di kemudian hari (Adriani et al., 2022).

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa stunting adalah suatu masalah kondisi status gizi kronis sehingga mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak pada anak yang beresiko memiliki penyakit kronis di masa depan.

2. Penyebab Stunting

Menurut Usman & Paramashanti, (2020) penyebab terjadinya stunting terbagi dua yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung.

a. Penyebab Langsung

1) Asupan Zat Gizi

Asupan gizi yang kurang memadai atau kurang juga dapat beresiko stunting. Gizi atau makanan balita merupakan komponen penting karena mengandung sumber zat gizi makro dan mikro yang berperan dalam pertumbuhan linier. Pola asuh makan berpengaruh terhadap status gizi balita. Pemberian

ASI/MP-ASI yang kurang dan pemberian MP-ASI terlalu dini dapat meningkatkan risiko stunting pada balita. Stunting adalah hasil dari asupan nutrisi yang buruk, yang terjadi sebagai akibat dari kekurangan zat gizi dalam kurun waktu yang cukup lama. Salah satu yang menjadi penyebab langsung dari kejadian stunting adalah asupan. Asupan sendiri sangat ditentukan oleh pola pemberian makan kepada bayi, meskipun bahan makanan tersedia dalam jumlah yang cukup, namun pola pemberian makan yang salah dapat menyebabkan kurangnya asupan zat gizi yang diterima oleh balita. Asupan zat gizi baik makro maupun mikro yang kurang merupakan penyebab utama masalah gizi salah satunya stunting. Berkurangnya nafsu makan dan asupan makanan menyebabkan kegagalan pertumbuhan berat badan pada anak-anak. Hal ini sejalan dengan penelitian dari

2) Penyakit Infeksi

Infeksi pada bayi baru lahir ini umumnya menyebabkan mortalitas yang tinggi karena daya tahan tubuh anak yang buruk, bayi baru lahir yang mengalami stunting lebih rentan terhadap penyakit menular seperti diare dan ISPA, yang sering dikaitkan dengan sumber air minum yang tercemar dan sanitasi yang buruk. Infeksi terutama yang melibatkan saluran pencernaan, dan infeksi kronis yang mengganggu pertumbuhan dan infeksi parasit dikaitkan dengan peningkatan risiko stunting dalam sebuah penelitian berpendapat bahwa penyakit menular adalah penyebab paling mungkin dari stunting. Interaksi antara malnutrisi dan infeksi dapat mengganggu siklus kehidupan ibu, bayi dan anak. Interaksi ini saling mendukung dengan menyerang malnutrisi melalui penyakit, yang menekan nafsu makan dan membatasi asupan makanan, dan setiap malabsorpsi yang mengurangi asupan nutrisi, sementara malnutrisi mengurangi sistem pertahanan kekebalan, sehingga

memperburuk pengaruh buruk infeksi. Hal ini dapat berpengaruh terhadap penghambatan langsung pada proses anabolik di seluruh organisme, termasuk penghambatan pertumbuhan melalui malnutrisi.

b. Penyebab tidak langsung

1) Asi Eksklusif dan MP-ASI

Pemberian ASI eksklusif merupakan bukan sebagai faktor risiko langsung terhadap masalah stunting. Sebab faktor yang berisiko adalah asupan gizi yang dikonsumsi oleh anak, jika balita mendapatkan asupan gizi yang cukup dan sesuai dengan kebutuhannya walaupun balita tidak mendapatkan ASI eksklusif maka anak dapat tumbuh dengan baik

Pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan pertumbuhan tinggi badan pada anak. Anak usia 6-24 bulan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko mengalami kejadian stunting 7,86 kali lebih tinggi dibandingkan anak usia 6-24 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. ASI eksklusif yakni ASI yang diberikan pada bayi pada usia 0-6 bulan tanpa ditambah cairan atau makanan lain. ASI (air susu ibu) adalah satu-satunya makanan yang mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan bayi. Pengaruh gizi terhadap stunting dalam siklus kehidupan dapat berulang dari generasi ke generasi. ASI eksklusif memiliki banyak manfaat yaitu meningkatkan imunitas anak terhadap penyakit, infeksi telinga, menurunkan frekuensi diare, konstipasi kronis dan lain sebagainya. Balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan berisiko tinggi mengalami stunting. Selain ASI eksklusif, salah satu penyebab stunting adalah kuantitas dan kualitas MP-ASI yang rendah, makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang rendah pada anak juga menjadi faktor yang mempengaruhi status gizi dan berdampak pada kejadian stunting pada anak.

2) Pola Asuh

Pola asuh merupakan penyebab tidak langsung yang dipraktikkan langsung oleh pengasuh seperti ibu, bapak, nenek atau orang lain dalam memberikan makanan, memelihara kesehatan, memberikan stimulasi, serta dukungan emosional yang dibutuhkan anak untuk tumbuh kembang. Kasih sayang oleh orang tua termasuk pola asuh. Pola asuh yang kurang dapat mempengaruhi status gizi anak yang akan berdampak pada kejadian stunting (Usman & Paramashanti, 2020). Berdasarkan penelitian Wibowo et al. (2023), Pola asuh yang baik adalah pola asuh yang memberikan ASI eksklusif kepada anaknya, orangtua selalu menemani saat anak makan, dan orang tua membiarkan anak memilih makanan yang disukai anak. Selain itu, berikan pengertian serta kasih sayang kepada anak, agar anak mau makan walaupun anak enggan untuk makan, dan secara berkala berikan hadiah dan pujian kepada anak yang sudah selesai makan. Hal ini akan mendorong anak untuk makan. Untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal, menyediakan lingkungan pengasuhan yang baik bagi anak-anak merupakan komponen yang sangat penting dalam kejadian stunting.

3) Sanitasi dan Lingkungan Air Bersih

Masalah gizi pada bayi dan anak balita di Indonesia disebabkan penyakit infeksi yang erat kaitannya dengan sanitasi lingkungan. Status gizi juga dipengaruhi oleh sosiodemografi, sanitasi lingkungan, dan pelayanan kesehatan. Kurangnya akses masyarakat terhadap air bersih atau air minum serta buruknya sanitasi dan perilaku higiene berkontribusi terhadap kematian. Kebersihan dan sanitasi yang buruk juga menghambat pertumbuhan linier pada anak-anak.

3. Ciri-ciri Anak Stunting

Menurut Rahayu (2018) untuk mengetahui kejadian stunting pada anak maka penting untuk mengetahui ciri-ciri anak stunting sehingga anak dapat ditangani jika mengalami gangguan pertumbuhan dapat ditangani sesegera mungkin.

a. Tanda pubertas terlambat

Pubertas adalah proses pematangan seksual untuk dapat melakukan fungsi reproduksi. Pubertas ditandai dengan munculnya periode menstruasi pertama pada anak perempuan. Pada anak laki-laki ditandai dengan perkembangan genital dengan adanya pematangan sel sperma dan ditandai dengan mimpi basah. Usia awal pubertas adalah 9-14 tahun pada anak laki-laki dan 8-13 tahun pada perempuan. Pubertas disebut terlambat, jika tidak ada tanda-tanda perubahan fisik pada perempuan berusia 13 tahun dan laki-laki 14 tahun, hal ini terjadi karena pertumbuhan dan pematangan tulang melambat.

b. Anak usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan kontak mata

Ketika seorang anak menjadi pendiam dan tidak mau melihat orang lain, hal itu dapat membuat mereka sulit menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

c. Pertumbuhan melambat

Kurang gizi dan pola asuh yang buruk dapat menyebabkan pertumbuhan terhambat dan keterlambatan pematangan tulang.

d. Wajah terlihat lebih muda dari usia

Hormon pertumbuhan berfungsi untuk pertumbuhan jaringan tubuh. Anak-anak yang terhambat pertumbuhannya terjadi karena rendahnya hormon pertumbuhan sehingga akan terlihat lebih muda.

e. Pertumbuhan gigi terlambat

Keterlambatan pertumbuhan gigi dapat disebabkan karena kekurangan nutrisi seperti kalsium. Selain itu, kurangnya stimulasi

rahang dapat mempengaruhi perkembangan gigi. Misalnya, seorang anak tidak mau mengunyah makanan, sehingga giginya bisa tumbuh terlambat. Tumbuh gigi yang terlambat dapat menyebabkan asupan makanan yang kurang optimal sehingga menyebabkan stunting.

f. Performa buruk dalam pembelajaran dan memori

Akibatnya, asupan nutrisi yang kurang menyebabkan penurunan kemampuan kognitif. Asupan nutrisi dapat membantu kerja fungsi otak. Jika kebutuhan nutrisi tidak terpenuhi, maka fungsi otak tidak dapat berfungsi secara optimal.

4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stunting

Stunting dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut berhubungan dengan yang mungkin dimiliki orangtua, yaitu :

a. Pendidikan orangtua

Pendidikan diartikan dalam arti luas dan teknis. Secara luas, pendidikan berarti suatu kegiatan atau pengalaman yang mempengaruhi perkembangan atau pertumbuhan seseorang. Secara teknis, pendidikan adalah proses masyarakat dengan sengaja mengubah warisan budayanya, terutama pengetahuan, nilai, keterampilan, dan generasi melalui lembaga pendidikan (sekolah, universitas atau lainnya). Pendidikan orangtua terutama ayah memiliki hubungan timbal balik dengan pekerjaan. Pendidikan ayah merupakan faktor penentu aset rumah tangga dan barang yang dikonsumsi karena dapat mengubah sikap dan kecenderungan dalam memilih bahan konsumsi. Sedangkan pendidikan ibu mempengaruhi status gizi dan pengetahuan seseorang ibu akan gizi, dimana semakin tinggi pendidikan ibu maka akan semakin baik kondisi status gizi anak dan pemahaman dalam memilih bahan makanan (Yuliana & Hakim, 2019).

b. Pekerjaan orangtua

Masalah gizi sangat dipengaruhi oleh pekerjaan orangtua. Pekerjaan orangtua berdampak langsung pada penghasilan keluarga yang mempengaruhi daya beli pangan. Keluarga dengan sumber daya terbatas, umumnya kurang dalam menyediakan jumlah dan kualitas berdasarkan kebutuhan makan-nya. Peningkatan pendapatan keluarga dapat berpengaruh pada makanan yang disajikan. Pendapatan keluarga yang cukup akan mendukung tumbuh kembang anak, karena orangtua dapat memenuhi kebutuhan dasar dan menegah anaknya (Yuliana & Hakim, 2019).

c. Tinggi badan orangtua

Tinggi badan adalah jarak antara telapak kaki dan puncak kepala. Parameter ini digunakan untuk menggambarkan tahap pertumbuhan tulang. Pengukuran tinggi badan ini mempunyai banyak kegunaan, yaitu dalam menentukan status gizi, menentukan kebutuhan energi basal, menentukan dosis obat, dan memperkirakan fungsi fisiologis. Pengukuran tinggi badan dilakukan dalam posisi berdiri sikap sempurna tanpa alas kaki. untuk mengukur tinggi badan secara anatomis, seseorang dengan posisi berdiri dan diukur dari kepala bagian atas sampai ke telapak kaki bagian bawah (Yuliana & Hakim, 2019).

d. Status gizi

Status gizi tubuh ditentukan oleh keseimbangan antara jumlah zat gizi yang dikonsumsi dengan jumlah zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh untuk melakukan berbagai proses biologis. Status gizi dapat dilihat melalui indikator berat badan dan tinggi badan seseorang. Untuk menentukan komponen penilaian status gizi dapat melalui asupan makanan, pemeriksaan biokimiawi, pemeriksaan klinis, riwayat kesehatan, pengukuran antropometrik serta data psikososial (Yuliana & Hakim, 2019).

5. Dampak Stunting

Dampak jangka panjang dan jangka pendek stunting, sebagaimana yang telah disampaikan oleh (Kemenkes RI, 2018) :

- a. Dampak Jangka Pendek.
 - 1) Meningkatnya frekuensi penyakit dan kematian
 - 2) Perkembangan linguistik, motorik, dan kognitif anak kurang optimal
 - 3) Meningkatnya biaya pengobatan.
- b. Dampak Jangka Panjang.
 - 1) Perawakan pada saat dewasa tidak ideal (lebih pendek dari biasanya)
 - 2) Peningkatan risiko obesitas dan gangguan lainnya
 - 3) Gangguan pada reproduksi
 - 4) Kemampuan dan prestasi belajar kurang optimal saat masa sekolah
 - 5) Produktivitas dan kemampuan bekerja tidak memuaskan

Dampak dari stunting menyebabkan kegagalan pertumbuhan akibat kurang gizi kronis pada masa *golden age* sehingga berakibat buruk pada kehidupan di masa depan dan sulit untuk diperbaiki (Yuliana & Hakim, 2019).

6. Klasifikasi Stunting

Berdasarkan Kemenkes RI (2020), Klasifikasi penilaian status gizi didasarkan pada Indeks Antropometri sesuai dengan kategori status gizi pada WHO Child Growth Standards untuk anak usia 0-5 tahun dan The WHO Reference 2007 untuk anak usia 5-18 tahun. Empat indikator yang membentuk standar pengukuran adalah sebagai berikut:

- a. Indeks berat badan berdasarkan usia (BB/U)

BB/U ini mendeskripsikan berat badan anak yang diukur daripada dengan usia anak. Indeks ini tidak dapat digunakan untuk menentukan seorang anak gemuk atau sangat gemuk tetapi

digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang atau sangat kurang. Seseorang dengan BB/U rendah dapat beresiko mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga perlu dikonfirmasi kembali menggunakan indeks BB/PB atau BB/TB atau IMT/U sebelum dilakukan intervensi.

Tabel 2. 1 Klasifikasi Status Gizi Anak Menurut BB/U

Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-score)
Gizi buruk	< -3 SD
Gizi kurang	-3 SD sampai dengan < -2 SD
Gizi baik	-2 SD sampai dengan + 3 SD
Gizi lebih	> 2 SD

Sumber : *Kemenkes RI, (2020)*

b. Indeks Panjang Badan menurut Umur atau Tinggi Badan

Menurut Umur (PB/U atau TB/U) Indeks PB/U atau TB/U mengukur pertumbuhan tinggi atau panjang badan anak jika dibandingkan dengan usianya. Dapat mendeteksi anak-anak yang pendek atau sangat pendek menggunakan indeks ini, akibat kekurangan gizi kronis atau penyakit. Masalah endokrin umumnya menjadi penyebab anak lebih tinggi dari normal (sangat tinggi), namun hal ini jarang terjadi di Indonesia.

Tabel 2. 2 Klasifikasi Status Gizi Anak menurut TB/U

Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-score)
Sangat Pendek	< -3 SD
Pendek	-3 SD sampai dengan < -2 SD
Normal	-2 SD sampai dengan + 3 SD
Tinggi	>+3 SD

Sumber : *Kemenkes RI, (2020)*

- c. Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB)

Indeks BB/PB atau BB/TB menunjukkan apakah berat badan anak sebanding dengan pertumbuhan panjang/tinggi badannya. Indeks ini dapat digunakan untuk mendeteksi anak gizi kurang (*wasted*), gizi buruk (*severely wasted*) serta anak yang memiliki risiko gizi lebih (*possible risk of overweight*). Kondisi gizi buruk biasanya disebabkan oleh penyakit dan kekurangan asupan gizi yang baru saja terjadi maupun terjadi dalam jangka panjang.

Tabel 2. 3 Klasifikasi Status Gizi Anak menurut BB/TB

Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-score)
Sangat kurus	< -3 SD
Kurus (<i>wasted</i>)	-3 SD sampai dengan < -2 SD
Normal	-2 SD sampai dengan + 2 SD
Gemuk	> 2 SD

Sumber : *Kemenkes RI, (2020)*

- d. Indeks Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U)

Indeks IMT/U digunakan untuk mengidentifikasi gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, berisiko gizi lebih, gizi lebih dan obesitas. Grafik IMT/U dan grafik BB/PB atau BB/TB cenderung menunjukkan hasil yang sama. Namun, indeks IMT/U lebih sensitif dalam skrining anak dengan gizi lebih dan obesitas. Anak dengan ambang batas IMT/U lebih dari +1SD berisiko mengalami gizi lebih dan harus ditangani lebih lanjut untuk mencegah terjadinya obesitas.

7. Upaya Pencegahan Stunting

Berdasarkan Peraturan Bupati Kab. Bekasi, (2022), upaya penurunan stunting dengan melaksanakan program primer, sekunder dan tersier, dengan intervensi sensitif dan spesifik, sebagai berikut:

- a. Program primer, ditunjukkan kepada ibu hamil, ibu menyusui dan balita agar dapat mengenal tentang program 1000 HPK.

Intervensi Sensitif:

- 1) Menyediakan akses dan ketersediaan fasilitas air minum yang aman dan sanitasi yang layak.
- 2) Menyediakan akses bantuan uang tunai untuk keluarga miskin.
- 3) Menyediakan konseling pengasuhan untuk orangtua.
- 4) Menyediakan akses Pendidikan Usia Dini(PAUD), promosi stimulasi anak usia dini, dan memantau tumbuh kembang anak.
- 5) Menyediakan jaminan kesehatan nasional (JKN) dan asuransi persalinan.

Intervensi Spesifik :

- 1) Suplemen tablet tambah darah untuk ibu hamil.
 - 2) Pemberian Makanan Tambahan (PMT) kepada ibu hamil dari kelompok miskin/Kurang Energi Kronik (KEK).
 - 3) Promosi dan Konseling IMD dan ASI Eksklusif.
 - 4) Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA).
 - 5) Pemantauan Pertumbuhan dan promosi pertumbuhan di Posyandu.
 - 6) Memberikan Imunisasi.
 - 7) Memberikan makanan pendamping ASI pada anak gizi buruk.
 - 8) Memberikan suplemen Vitamin A.
 - 9) Memberikan tata laksana gizi buruk
 - 10) Memberikan taburia pada Baduta.
 - 11) Memberikan suplementasi zinc untuk pengobatan diare
 - 12) Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS).
- b. Program sekunder, ditunjukkan pada remaja putri agar dapat meningkatkan kualitas remaja putri agar lebih siap ketika sudah menikah yaitu:

Intervensi Pendidikan :

- 1) Pendidikan Kesehatan reproduksi di Sekolah.
- 2) Pemberian edukasi terkait gizi remaja.
- 3) Pembentukan konselor sebaya untuk.
- 4) Membahas seputar perkembangan remaja

Intervensi Kesehatan :

- 1) Suplementasi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri.
- 2) Pemberian obat cacing pada Remaja Putri.
- 3) Promosi Gizi Seimbang.
- 4) Pemberian Suplementasi Zink.
- 5) Menyediakan akses PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) di Puskesmas

- c. Program Tersier, ditunjukan untuk pemberdayaan orang-orang terdekat (Suami, Orang Tua, Guru, Remaja Putra).

Intervensi Sosial :

- 1) Penggerakan Toma (Tokoh Masyarakat) untuk mensosialisasikan Keluarga Berencana.
- 2) Penyediaan Bantuan Sosial dari Pemda untuk Keluarga Tidak Mampu (Keluarga Miskin)

Intervensi Kesehatan :

- 1) Konsultasi perencanaan kehamilan dengan melibatkan suami dan keluarga (orang tua).
- 2) Pelayanan kontrasepsi bagi Suami untuk penundaan kehamilan.
- 3) Bimbingan konseling ke Bidan bersama dengan suami untuk penentuan tempat dan penolong persalinan.
- 4) Pendidikan kesehatan reproduksi bagi Remaja Putra.
- 5) Mempersiapkan konseling Calon Pengantin.

B. Konsep Pola Asuh

1. Pengertian Pola Asuh

Pola asuh terdiri dari dua kata yaitu pola dan asuh. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008), pola berarti model, sistem atau cara kerja dan asuh adalah melindungi, merawat, mendidik, membimbing membantu, melatih dan sebagainya (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2008). Lebih tepatnya, kata asuh adalah mencakup segala aspek yang berkaitan dengan pemeliharaan, perawatan, dan dukungan sehingga orang tetap berdiri dan menjalani hidupnya secara sehat.

Menurut Djamarah, (2014), Pola asuh orangtua adalah mengacu pada kebiasaan orang tua, ayah dan/atau ibu dalam memimpin, mengasuh dan membimbing anak dalam keluarga. Pola asuh adalah pola perilaku yang diterapkan pada anak yang relatif konsisten dari waktu ke waktu. Pola asuh ini dapat dirasakan oleh anak dan dapat menimbulkan dampak negatif maupun positif.

Menurut Subagia, (2021), Pola asuh orang tua merupakan masalah mendidik anak baik secara langsung maupun tidak langsung sebagai tanggung jawab terhadap anak. Tentunya dalam setiap keluarga tentunya terdapat pola asuh yang berbeda antara satu keluarga dengan keluarga lainnya .

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pola asuh adalah kebiasaan mendidik, mengasuh, membimbing anak baik secara langsung maupun tidak langsung sebagai tanggung jawab terhadap anak.

2. Klasifikasi Pola Asuh

Menurut (Baumrind, 1989; Maccoby & Martin, 1983), pola asuh orangtua terdiri dari empat, yaitu :

a. Pola asuh otoriter (*Authoritative Parenting*)

Pola asuh ini mengajarkan anak untuk terus patuh dan tidak membantah perkataan orang tua. Bila anak tidak patuh dan

membantah orang tua, biasanya mendapat hukuman untuk anak tersebut. Kalau anak tidak menerima hukuman yang diberi, alasan orang tua adalah demi kebaikan anak. Sementara itu, keduanya sangat penting untuk meningkatkan sifat dan karakter kepemimpinan (leadership) anak menjelang remaja. Selain itu, anak-anak dengan orang tua otoriter cenderung memiliki pola asuh otoriter di masa yang akan datang (Widhisakti & Rosdiana, 2021). Suasana pada pola asuh ini dalam keluarga sama sekali tidak terbangun, seperti dalam dunia militer, anak tidak boleh membantah perintah orang tuanya baik benar maupun salah (Subagia, 2021).

b. Pola asuh demokratis (*Authoritarian Parenting*)

Pola asuh ini terlihat dengan gerak-gerik orang tua yang mengarahkan anak supaya menjadi anak yang mandiri tetapi dengan batasan yang pantas dalam lingkungannya. Anak yang memiliki orang tua otoritatif rata-rata menggunakan tata tertib yang disiplin dan dilakukan secara suportif (Widhisakti & Rosdiana, 2021). Pola asuh ini merupakan kebalikan dari pola asuh otoriter. Orang tua memberikan kebebasan kepada anaknya untuk berpikir dan menentukan masa depannya.

c. Pola Asuh Permisif (*Permissive Parenting*)

Pola asuh permisif adalah . Orang tua dengan pola asuh permisif sering kali memanjakan anak. Namun baiknya, orang tua permisif dapat meningkatkan kreativitas anak lebih tinggi daripada anak pada umumnya. Anak akan menganggap orang tua sebagai teman dan bukan orang tua pada umumnya. Akan tetapi, efek negatifnya adalah anak akan memiliki perasaan berhak atas kepemilikannya yang kurang, baik secara pribadi dan sosial. Anak dengan orang tua permisif biasanya memiliki hubungan sosial yang baik dengan teman-temannya, tetapi ia lebih suka menerima daripada memberi (Widhisakti & Rosdiana, 2021). Menurut Lukman et al., (2023)

Pola asuh permisif tidak sepenuhnya mempunyai pengaruh terhadap kejadian stunting karena memiliki tingkat pengasuhan yang tinggi, namun pengasuhan ini yang dapat menyebabkan obesitas.

d. Pola asuh Pengabaian (*Neglectful Parenting*)

Pola asuh pengabaian adalah ketika orangtua lebih menekankan kepentingan pribadi daripada kepentingan anak-anak nya (Corry, 2019). Biasanya orangtua tidak menunjukkan kepedulian terhadap kondisi anak dan tidak memberikan tuntutan kepada anak. Sehingga kurang memberikan perhatian khusus terutama dalam hal pemberian makan, pengasuhan, dan kasih sayang.

Berdasarkan penjelasan diatas, Pola asuh yang paling tinggi menyebabkan stunting adalah pola asuh yang pengabaian/acuh. Orang tua yang mengabaikan anak cenderung menunjukkan sedikit minat pada praktik pemberian makan, nutrisi, dan pengasuhan pada anak. Hal ini disebabkan orang tua kekurangan motivasi untuk memberikan nutrisi pada anak mereka karena alasan nutrisi dirinya sendiri atau berkomitmen untuk menghabiskan waktu pada hal-hal lain (Davis et al., 2021).

3. Ciri – ciri Pola Asuh

a. Pola asuh otoriter

Karakteristik pola asuh otoriter pada orang tua meliputi :

- 1) Kekuasaan orang tua sangat dominan
 - 2) Anak tidak diakui sebagai individu
 - 3) Kontrol terhadap tingkah laku anak sangat ketat
 - 4) Orang tua akan sering menghukum jika anaknya tidak patuh
- (Subagia, 2021).

b. Pola asuh demokratis

Secara keseluruhan, pola asuh demokratis ini memiliki karakteristik sebagai berikut:

- 1) Orang tua senantiasa mendorong anaknya untuk mengungkapkan tentang keinginan, harapan dan kebutuhannya.
- 2) Pola asuh demokratis dengan interaksi yang harmonis antara orang tua dan anak dan anak diakui sebagai individu, sehingga kemampuan dan potensinya didukung dan dibina secara wajar
- 3) Orang tua akan membimbing dan mengarahkan anak-anaknya karena sifat demokratisnya
- 4) Memiliki kontrol orang tua yang fleksibel (Subagia, 2021)

c. Pola asuh permisif

Pola asuh permisif memiliki ciri-ciri, sebagai berikut (Subagia, 2021):

- 1) Orang tua memberikan kebebasan sepenuhnya kepada anak untuk berperilaku.
- 2) Anak dominan
- 3) Anak memiliki sikap longgar atau kebebasan dari orang tuanya
- 4) Orang tua tidak memberikan bimbingan dan pengarahan
- 5) Orang tua sangat kurang terhadap kontrol dan perhatian bahkan tidak ada.

4. Faktor Yang Mempengaruhi Pola Asuh

Menurut Hurlock, Faktor - faktor yang mempengaruhi pola asuh orangtua, sebagai berikut :

a) Tingkat Sosial Ekonomi

Orangtua yang memiliki tingkat sosial ekonomi menengah lebih cenderung bersikap hangat dan penuh kasih sayang terhadap anaknya, sedangkan orangtua yang memiliki tingkat sosial yang rendah terkadang cuek dan dingin.

b) **Tingkat Pendidikan**

Orangtua dengan latar pendidikan yang lebih tinggi dalam pengasuhan terkadang mencari informasi mengenai tumbuh kembang anaknya, sementara orangtua dengan latar belakang rendah cenderung memperlakukan anaknya dengan ketat dan otoriter.

c) **Kepribadian**

Kepribadian orangtua merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pola asuh, dimana orang tua yang mempunyai sikap konservatif akan cenderung otoriter.

d) **Jumlah anak**

Orangtua yang hanya memiliki 2-3 anak dalam mengasuh anaknya cenderung lebih penuh perhatian serta interaksi yang terjadi antara orangtua dan anak dapat lebih fokus. Sementara itu, orang tua yang memiliki anak berjumlah lebih dari lima akan sangat kurang memperhatikan setiap anak dengan seiring bertambahnya jumlah keluarga.

5. Dampak Pola Asuh

Pola asuh orang tua dapat berdampak terhadap tumbuh kembang anak. Jika pola asuh orangtua baik maka dapat memberikan dampak yang positif bagi perkembangan anak, terlebih dimana orang tua berperan penting dalam memenuhi tugas mendidik anak saat di rumah (Syahrul & Nurhafizah, 2022). Berikut dampak pola asuh orang tua terhadap tumbuh kembang pada anak :

a. **Dampak pola asuh demokratis**

Dampak pola asuh demokratis merupakan yang paling ideal karena memiliki dampak positif untuk perkembangan sosial dan emosional anak. Dimana anak memiliki kebebasan untuk berperilaku namun tetap bertanggung jawab. Karena pola asuh yang demokratis memberi anak kesempatan dan kemampuan

untuk memilih. Kooperatif dan kebiasaan, saling menghormati, sikap toleransi, dan tanggung jawab, serta sikap dan pendekatan yang hangat, mendorong perkembangan sosio-emosional pada anak muda yang ingin disukai dan dihargai, merasa aman, merasa kompeten, dan mengoptimalkan potensi diri.

b. Dampak pola asuh permisif

Dampak yang ditimbulkan cenderung pada perkembangan emosional-sosial anak sehingga anak akan memaksakan kehendak dan tuntutan bahkan jika itu tidak tersedia, jika permintaannya tidak dikabulkan, anak tersebut akan mengalami ledakan emosi seperti terisak-isak sambil berteriak bahkan memukul orang lain di sekitarnya hingga keinginannya dikabulkan, anak akan sulit untuk bersosialisasi dengan orang lain, termasuk teman sekelas, anak akan kurang berempati terhadap orang lain, ketika melakukan kesalahan mereka tidak terbiasa meminta maaf (Fadhilah et al., 2021).

c. Dampak Pola Asuh otoriter

Dampak dari pola asuh otoriter membuat anak tidak ceria, lebih banyak diam, selalu patuh, tidak bisa mengambil keputusan, mengandalkan orang lain, tidak berani membela diri, dan gerakannya tidak bebas (Eni et al., 2022).

d. Dampak pola asuh pengabaian

Pola asuh pengabaian memiliki dampak buruk terhadap tumbuh kembang anak, sehingga anak cenderung menunjukkan tanda-tanda keterlambatan perkembangan dan koordinasi motorik sehingga kemampuan untuk mengembangkan dan mengkoordinasi kemampuan motorik kasar dan halus rendah, menunjukan keterlambatan kognitif dimana keterlambatan kognitif ini juga dapat mempengaruhi perkembangan sosial termasuk perkembangan hubungan teman sebaya, memiliki keterlambatan dalam bahasa dan berbicara akibatnya gagal menggunakan bahasa

untuk berkomunikasi dengan orang lain serta masalah kesehatan cenderung dua kali lebih bersiko (Dodaj & Sesar, 2020).

6. Hubungan Pola Asuh Dengan Stunting

- a. Menurut Ramadhani & Novera Yenita (2022), menyatakan bahwa terdapat adanya hubungan antara pola asuh demokratis, pola asuh otoriter, pola asuh permisif dan pola asuh pengabaian dengan Kejadian Stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Siak. Pada penelitian ini didapatkan pola asuh demokratis (13,3%), pola asuh otoriter (21,6%), pola asuh permisif (78,9%), pola asuh pengabaian (82,1%) terhadap kejadian stunting. Lalu penelitian dari Pribadi et al. (2019), menyatakan bahwa sebanyak 82,4% balita *stunting* mendapat pola asuh makan kurang bentuk permisif dan pengabaian. Tidak sejalan dengan penelitian dari Nuraeni et al. (2022), menyatakan bahwa responden dengan pola asuh demokratis (94,6%), pola asuh otoriter (5,4%), Pola asuh permisif (0%) karena pola asuh yang diterapkan pada balita di Desa Tanjungsari yaitu menerapkan pola asuh demokratis, pola asuh ini merupakan pola asuh yang sangat ideal untuk mendidik anak sehingga tidak ada hubungan pola asuh ibu terhadap derajat stunting pada balita usia 24-59 bulan di desa tanjungsari kecamatan sukaresik kabupaten tasikmalaya tahun 2021.
- b. Menurut Lemaking et al. (2022) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara bahwa pola asuh orang tua dengan kejadian stunting. hal ini disebabkan karena pola asuh yang baik membantu meminimalkan angka kejadian stunting pada balita. Pada dasarnya, pola pengasuhan pada setiap keluarga berbeda-beda, seperti cara memberikan makanan bergizi, memeriksa tumbuh kembang balita dengan rutin ke posyandu, atau mengajarkan anak hidup bersih dan sehat. Menurut Meliasari (2019), menyatakan bahwa adanya hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian

stunting pada balita di PAUD Al Fitrah Kecamatan Sei Rampah Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2018 peran orang tua yang lebih dominan pada pola asuh yang baik dan demokratis menjadikan status gizi anak lebih baik dibandingkan pola asuh orang tua yang kurang baik. Sejalan dengan Sedangkan penelitian menurut Murtini & Jamaluddin (2018), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara stunting dengan pola asuh karena ada faktor lain yang lebih mempengaruhi seperti, pola asuh pemberian makan, pola asuh pelayanan kesehatan.

C. Konsep Sikap

1. Pengertian Sikap

Menurut Notoatmodjo, (1997), Sikap adalah suatu reaksi atau respon terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap tidak dapat dilihat tetapi hanya mampu ditafsirkan. Menurut Bimo Walgito, (2002), Sikap merupakan organisasi pendapat, keyakinan seseorang mengenai objek atau situasi yang relatif, yang disertai adanya perasaan tertentu, dan memberikan dasar pada orang tersebut untuk membuat respons atau berperilaku dengan cara tertentu yang dipilihnya.

Berdasarkan uraian diatas, kesimpulan dari sikap adalah reaksi seseorang terhadap objek melalui stimulus yang dapat memberikan respon dengan memberikan dasar untuk membuat respon atau berperilaku.

2. Tingkatan Sifat

Menurut Notoatmojo (2010) sikap memiliki tingkatan yang berbeda, yaitu:

a. Menerima (receiving)

Menerima berarti bahwa seseorang menginginkan dan memperhatikan stimulasi yang diberikan (objek).

b. Merespon (responding)

Menanggapi ketika ditanya, bertindak dan mampu menyesuaikan diri.

c. Menghargai (valuing)

Mengajak orang lain untuk bekerja atau berdiskusi dengan orang lain tentang suatu masalah merupakan indikasi dari sikap tingkat ketiga

d. Bertanggung jawab (responsible)

Ditunjukan dengan dapat mengatasi suatu masalah atau bertanggung jawab atas keputusannya dan menerima segala resikonya.

3. Sifat Sikap

Menurut Wawan & Dewi, (2018) kategori sifat sikap memiliki dua macam, yaitu:

a. Sikap positif

Seorang yang mempunyai sikap positif cenderung memiliki tindakan yang mendekati, menyukai, mengharapkan objek tertentu.

b. Sikap negatif

Orang dengan sikap negatif sering menghindar, menjauhi, membenci, dan tidak menyukai objek tertentu.

4. Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Sikap dapat dipengaruhi karena adanya faktor-faktor yang timbul sehingga menghasilkan sifat pada sikap individu tersebut. Menurut Azwar, (2022), faktor-faktor yang mempengaruhi sebagai berikut:

a. Pengalaman pribadi

Apa yang telah dialami seseorang dapat membuat dan mempengaruhi seseorang dalam penghayatan terhadap stimulus sosial. Tanggapan merupakan sebagai salah satu dasar pembentuk sikap. Untuk mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang

harus memiliki pengalaman yang terkait dengan objek psikologis. Sehingga penghayatan tersebut dapat membentuk sikap positif atau sikap negatif, dan dapat bergantung dengan faktor lainnya. sikap terbentuk dari pengalaman, pengalaman yang didapatkan pada saat situasi yang dapat memberikan kesan yang kuat seperti pendidikan, usia dan pekerjaan (Rusmanto, 2013; Olsa et al., 2017).

b. Pengaruh orang lain dianggap penting

Orang lain yang berada disekitar kehidupan adalah salah satu dari komponen sosial yang dapat mempengaruhi sikap individu. Pada umumnya, setiap individu cenderung untuk mempunyai sikap yang searah dengan sikap orang yang dipandang penting. Kecenderungan ini sering terjadi karena individu ingin berhubungan dan ingin menghindari masalah dengan siapa pun yang mereka anggap penting.

c. Pengaruh budaya

Kebudayaan yang ada pada suatu tempat dimana manusia di didik dan dibesarkan dapat berpengaruh dalam pembentukan sikap. Kebudayaan dapat menanamkan garis dan cara manusia bersikap akan berbagai isu permasalahan serta dapat mempengaruhi sikap anggota masyarakatnya sebab budaya memberi corak pengalaman individu.

d. Komunikasi Massa

Dalam media massa seperti surat kabar, radio atau media massa lainnya, pesan disampaikan secara objektif dan dipengaruhi oleh sikap pewarta berita di media massa tersebut. Hal ini sering dapat mempengaruhi sikap konsumen.

e. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu sistem yang mempengaruhi pembentukan sikap dikarenakan sebagai dasar pengertian dan Institusi Keagamaan Seorang individu belajar kebaikan dan keburukan selama dididik dan dari ajaran agama yang dianutnya.

Ajaran moral inilah yang membentuk keyakinan individu, yang dapat mempengaruhi sikap individu terhadap suatu objek.

- f. Faktor emosional Sikap merupakan pernyataan seseorang yang dilandasi oleh emosi, penting sebagai jembatan untuk menghilangkan frustrasi atau yang sering disebut sebagai mekanisme pertahanan ego.

5. Fungsi Sikap

Fungsi sikap terhadap individu terdiri empat macam (Wawan & Dewi, 2018), yaitu :

- a. Fungsi instrumen

Fungsi sikap ini dikaitkan dengan sikap yang berusaha untuk menggambarkan keadaan keinginan, sehingga sikap menjadi sarana untuk mencapai suatu tujuan.

- b. Fungsi pertahanan ego

Pada saat mengalami peristiwa yang tidak menyenangkan dan merasa terancam egonya, sikap akan berfungsi sebagai mekanisme pertahanan yang akan membela diri atau melindungi diri dari ancaman tersebut.

- c. Fungsi pernyataan nilai

Fungsi ini digunakan untuk mengungkapkan nilai yang ada pada diri individu. Dimana setiap individu akan mengembangkan sikapnya untuk mendapatkan kepuasan atas dirinya.

- d. Fungsi pengetahuan

Pada fungsi ini sikap berperan dalam bagaimana orang memandang dunia dan bagaimana berbagai jenis informasi diatur dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, sikap ini memiliki keinginan untuk mencari tahu, memahami, mendapatkan banyak pengalaman, dan pengetahuan.

6. Cara Pengukuran Sikap

Sikap dapat diukur dengan menggunakan skala. Skala sikap merupakan kumpulan pernyataan-pernyataan sikap yang ditulis dan disusun secara sistematis sedemikian rupa sehingga respon seseorang terhadap pernyataan tersebut dapat diberi angka (skor) dan kemudian dapat diinterpretasikan. Menurut Sugiyono (2014), Ada beberapa macam skala yang dapat digunakan untuk mempelajari sikap, antara lain:

1) Skala Likert (Method of Summated ratings)

Sikap, pandangan, dan persepsi seseorang atau kelompok terhadap fenomena sosial diukur dengan menggunakan skala Likert. Variabel tersebut telah dipilih secara khusus oleh peneliti dan selanjutnya akan disebut sebagai variabel penelitian dalam kajian fenomena sosial ini. Variabel yang perlu diukur berubah menjadi variabel indikator saat menggunakan skala Likert. Indikasi ini kemudian digunakan sebagai batu loncatan untuk membuat item instrumen, yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan. Tanggapan skala Likert untuk setiap item tes berkisar dari sangat positif hingga sangat negatif dan meliputi:

- a) Pertanyaan positif, yaitu bila jawabannya sesuai dan responden menyatakan setuju dengan pertanyaan yang diberi dengan skor sebagai berikut:

Sangat Setuju (SS)	: 5
Setuju (S)	: 4
Ragu-ragu (RG)	: 3
Tidak setuju (TS)	: 2
Sangat Tidak Setuju (STS)	: 1

- b) Pertanyaan negatif, yaitu bila jawabannya tidak sesuai dan adanya respon tidak setuju dengan pernyataan yang dibuat dengan skor sebagai berikut :

Sangat Setuju (SS)	: 1
Setuju (S)	: 2
Ragu-ragu (RG)	: 3
Tidak setuju (TS)	: 4
Sangat Tidak Setuju (STS)	: 5

2) Skala Guttman

Bentuk skala Guttman ini akan menghasilkan jawaban yang pasti, seperti: ya atau tidak; Benar atau salah; pernah atau tidak pernah; positif atau negatif; dan lain-lain. Informasi yang dikumpulkan dapat berupa rasio dikotomi dua alternatif atau interval data.

3) Skala Deferensial

Pengukuran skala dalam bentuk semantik diferensial diciptakan oleh Osgood. Bentuk skala ini, yang juga digunakan untuk menilai sikap, diletakkan berjajar dengan jawaban "sangat positif" di sebelah kanan dan jawaban "sangat negatif" di sebelah kiri, atau sebaliknya. Bentuknya tidak pilihan ganda maupun checklist.

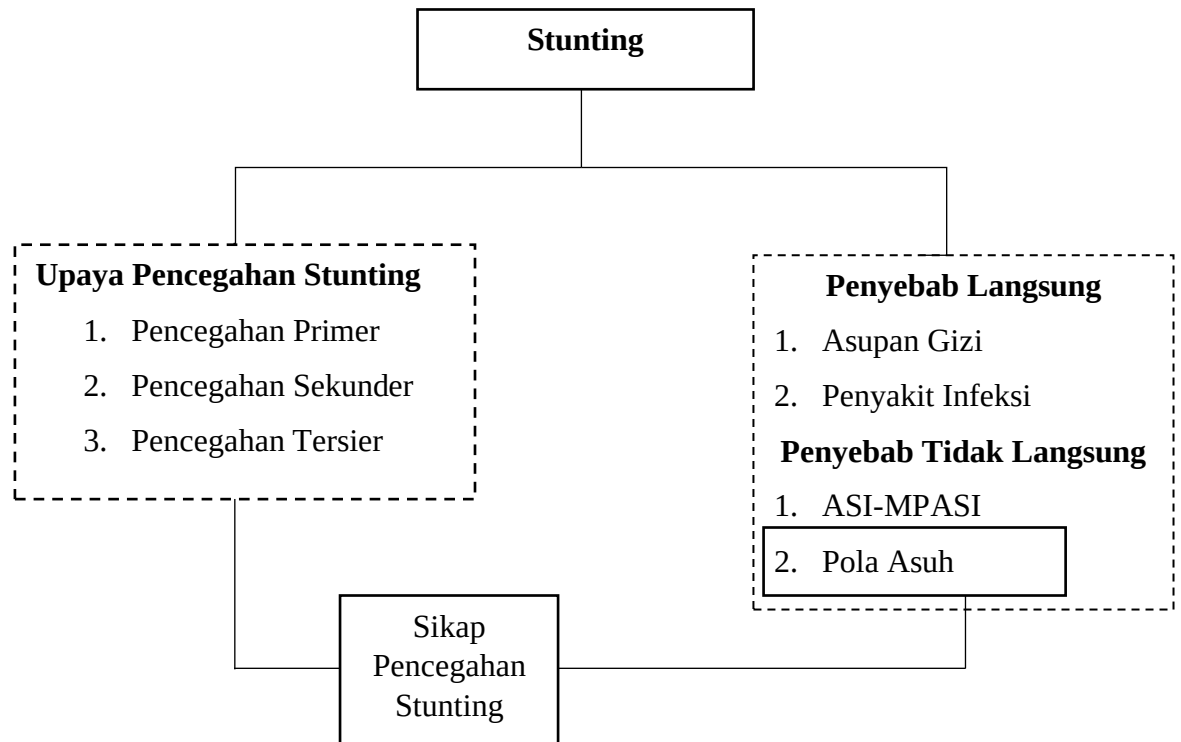
7. Hubungan Sikap Pencegahan Dengan Stunting

- a. Menurut Kurniati (2022), menyatakan adanya hubungan sikap ibu dengan kejadian stunting. Berdasarkan hasil penelitian dari 124 responden, mayoritas ibu dengan sikap yang tidak mendukung yang memiliki balita stunting sebanyak 42 responden (53,8%), dan mayoritas ibu dengan sikap mendukung yang tidak memiliki balita stunting ada sebanyak 35 responden (76,1%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,001$ ($p.\text{value} \leq \alpha = 0,05$), dengan nilai $OR = 5,091$ yang artinya sikap ibu yang tidak mendukung mempunyai resiko 3,712 kali lebih besar memiliki balita dengan kejadian stunting.
- b. Menurut penelitian dari Fitriani & Darmawi (2022), menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara sikap ibu dengan kejadian balita stunting ($P\text{-value} = 0,967$). Hal ini terjadi karena sikap ibu

yang tidak sesuai dengan tindakan atau mungkin akan mengarah pada tindakan yang tepat Sikap positif yang dimiliki ibu tidak terlepas dari informasi dan pengetahuan yang diperoleh, dan pengetahuan yang dimiliki ibu sangat baik atau dalam kategori tinggi sehingga membentuk sikap atau penilaian positif yang baik terhadap prevalensi kejadian stunting.

- c. Menurut Arnita et al. (2020), menyatakan terdapat hubungan signifikan antara sikap Ibu dengan upaya pencegahan stunting pada balita dimana $p\text{-value} = 0.030$ ($p < 0.05$). Hasil analisis tersebut didapatkan mayoritas Ibu yang mempunyai sikap baik memiliki upaya pencegahan.

D. Kerangka Teori



Keterangan:



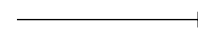
: Diteliti



: Berhubungan



: Tidak diteliti



: Berpengaruh

Skema 2. 1 Kerangka Teori Pola Asuh Orangtua pada usia 2-5 tahun dengan Sikap Pencegahan Stunting (Subagia, 2021; Usman & Paramashanti, 2020; Kemenkes RI, 2022).

BAB III

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep merupakan kerangka atau bagan yang menggambarkan hubungan antar konsep yang akan dikembangkan. Kerangka konsep biasanya mengacu pada masalah yang akan diteliti/berhubungan dengan penelitian dan dibuat dalam bentuk diagram (Siregar et al., 2022).



Skema 3. 1 Kerangka Konsep

B. Hipotesis Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2018), Hipotesis penelitian merupakan suatu dugaan sementara pada suatu penelitian. Hipotesis nol (H_0) adalah hipotesis yang akan diuji. Dalam pengujian hipotesis, hipotesis nol (H_0) dapat ditolak atau diterima. Jika tidak ditolak (diterima) artinya bahwa data tersebut tidak cukup bukti untuk menyebabkan penolakan. Jika proses pengujian menolak hipotesis nol (H_0), kesimpulannya bahwa data yang tersedia tidak sesuai dengan hipotesis nol (H_0) sehingga kita bisa menerima hipotesis alternatif (H_a) (Adiputra et al., 2021).

H_0 : Tidak ada hubungan pola asuh orang tua pada anak usia 2 – 5 tahun dengan sikap pencegahan stunting di Puskesmas Tarumajaya

H_a : Adanya hubungan pola asuh orang tua pada anak usia 2 – 5 tahun dengan sikap pencegahan stunting di Puskesmas Tarumajaya

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah suatu rancangan penelitian yang terdiri dari beberapa komponen untuk memperoleh data/fakta dalam rangka menjawab masalah penelitian (Syapitri et al., 2021). Penelitian ini menggunakan pendekatan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian yang akan dilakukan yaitu menganalisis hubungan pola asuh orangtua pada usia 2-5 tahun dengan sikap pencegahan stunting di puskesmas tarumajaya.

X1 ————— X2

Keterangan :

X1 : Pengukuran mengenai pola asuh orang tua

X2 : Pengukuran mengenai sikap pencegahan stunting

B. Lokasi

Lokasi pada penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tarumajaya, Kabupaten Bekasi. Peneliti memilih tempat penelitian ini dikarenakan Tarumajaya merupakan salah satu lokasi fokus penurunan stunting berdasarkan berdasarkan Surat Keputusan Bupati Bekasi Nomor 050/Kep.262-Bappeda/2020 tanggal 19 Juni 2020.

C. Waktu

Waktu penelitian ini berlangsung pada Desember 2022 hingga Juli 2023.

D. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah orangtua sebanyak 256 orang di Puskesmas Tarumajaya, Kabupaten Bekasi.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah orang tua yang mempunyai anak usia 2-5 tahun di Puskesmas Tarumajaya. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *non probability sampling* dengan menggunakan metode *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel berdasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti. Teknik pengukuran sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus penelitian *analitik korelasi* (Oktavia et al., 2015; Dahlan, 2016), sebagai berikut :

$$n = \left[\frac{(Z_{\alpha} + Z_{\beta})}{0,5 \ln \left(\frac{1+r}{1-r} \right)} \right]^2 + 3$$

Keterangan :

n : Jumlah Populasi

Z_{α} : Derivat Baku Alfa 5%

Z_{β} : Derivat Baku Beta 10%

r : Koefisien Korelasi penelitian sebelumnya : 0,4

(Antari, Luh Budi, 2020)

$$n = \left[\frac{(Z_{\alpha} + Z_{\beta})}{0,5 \ln \left(\frac{1+r}{1-r} \right)} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[\frac{(1,96 + 1,645)}{0,5 \ln \left(\frac{1+0,4}{1-0,4} \right)} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[\frac{(3,605)}{0,458} \right]^2 + 3$$

$$n = [7,871]^2 + 3$$

$$n = 61,9 + 3 \rightarrow n=65$$

Hasil perhitungan diatas, didapatkan jumlah sampel yang dibutuhkan untuk penelitian adalah 64,9 responden. Lalu bilangan tersebut menjadi 65 responden.

Adapun teknik pengambilan sampel yang diambil dengan metode *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel berdasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti. Maka kriteria sampel, sebagai berikut :

a) Kriteria Inklusi :

- 1) Orang tua yang memiliki anak usia 2 – 5 tahun
- 2) Orang tua yang tinggal di wilayah penelitian
- 3) Bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed concent*

b) Kriteria Eksklusi :

- 1) Orang tua tidak menghadiri penelitian
- 2) Orang tua yang sakit atau dalam keadaan tidak memungkinkan diambil datanya
- 3) Orang tua yang menolak menjadi responden

E. Variabel Penelitian

Variabel merupakan objek penelitian yang dijadikan sebagai sasaran penelitian (Donsu, 2017). Variabel penelitian terdiri dari dua variabel, yaitu:

1. Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel bebas (terikat). Variabel ini sering disebut sebagai variabel bebas (Sugiyono, 2022).
2. Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2022).

Variabel pada penelitian ini, variabel independen adalah pola asuh orangtua dan variabel dependen adalah sikap pencegahan stunting.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah variabel operasional yang dilakukan penelitian berdasarkan karakteristik yang diamati (Donsu, 2017).

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat ukur	Kriteria/Hasil ukur	Skala
Variabel Independen						
1.	Pola Asuh Orangtua	Pola asuh adalah gaya pengasuhan orangtua kepada anaknya. Terdiri dari : 1. Pola asuh demokratis 2. Pola asuh otoriter 3. Pola asuh permisif 4. Pola asuh pengabaian	Mengisi Kuesioner	Menggunakan Kuesioner	Hasil ukur disajikan berdasarkan : Ya , nilai skor 1 Tidak, nilai skor 0 (Robinson et al., 2001; Antari, 2020)	Ordinal
Variabel Dependen						
2.	Sikap Pencegahan Stunting	Reaksi atau respon orangtua terhadap pencegahan stunting Terdiri dari: 1. Sikap positif, artinya baik terhadap pencegahan stunting	Mengisi kuisoner	Menggunakan Kuisoner	Hasil ukur disajikan berdasarkan nilai skoring : SS : Sangat Setuju, nilai skor 4 S : Setuju, nilai skor 3 TS : Tidak Setuju, nilai skor 2	Ordinal

	2. Sikap negatif, artinya buruk terhadap pencegahan stunting	STS : Sangat Tidak Setuju, nilai skor 1 Kriteria Ukur: 1. Sikap positif, jika skoring >27 2. Sikap negatif, jika skoring <27 (Hidayat et al., 2022)
--	--	---

Karakteristik Responden

1.	Usia Orangtua	Usia orangtua saat pengambilan sampel peneliti	Mengisi kuisioner	Menggunakan Kuisioner	Hasil ukur disajikan berdasarkan : 17 – 25 tahun : 1 26 – 35 tahun : 2 36 – 45 tahun : 3 46 – 55 tahun : 4 (Kemenkes RI, 2021)	Ordinal
2.	Pekerjaan	Kegiatan sehari-hari untuk mendapatkan penghasilan pada orangtua	Mengisi kuisioner	Menggunakan Kuisioner	Hasil ukur disajikan berdasarkan: Tidak Bekerja : 1 Bekerja : 2 (Rohmah, 2022)	Ordinal
3.	Tingkat pendidikan	Latar belakang tingkat pendidikan orang tua	Mengisi kuisioner	Menggunakan Kuisioner	Hasil ukur disajikan berdasarkan: SD : 1 SMP: 2 SMA : 3 Diploma/Sarjana:4 Pascasarjana : 5	Ordinal

					(Rahmad & Miko, 2016)	
4.	Usia anak	Usia anak mampu mempengaruhi tugas-tugas pengasuhan dan harapan orang tua	Mengisi kuesioner	Menggunkan kuesioner	Hasil ukur disajikan berdasarkan : Usia 2 tahun : 1 Usia 3 tahun : 2 Usia 4 tahun : 3 Usia 5 tahun : 4 (Hartini, 2018)	Ordinal

G. Instrumen Penelitian

Menurut Rizkia (2022), Instrumen penelitian merupakan alat yang dipakai untuk mengumpulkan data pada penelitian. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner yang digunakan yaitu kuesioner yang sudah digunakan oleh penelitian sebelumnya terkait dengan penelitian pola asuh orang tua dan sikap pencegahan stunting. Kuesioner yang digunakan terdiri dari :

1. Karakteristik responden terdiri dari jenis kelamin, usia, pekerjaan, dan pendidikan terakhir orang tua serta usia anak.
2. Kuisoner tentang Pola asuh orang tua berupa pernyataan dari (Indra Budi Antari, 2020) yang telah dimodifikasi oleh peneliti tentang pola asuh orang tua yang terdiri dari 40 pertanyaan. Di dalam pertanyaan ini dibagi menjadi 4 yaitu pola asuh otoriter, permisif, demokratis dan pengabaian. Kuesioner ini menggunakan skala yaitu : YA dan TIDAK. Berikut penilaian item pernyataan :

Tabel 4. 1 Kriteria Penilaian Instrumen

Pilihan Jawaban	Item Nilai
YA	1
TIDAK	0

Sumber : Riyanto & Putera, (2022)

Masing - masing kategori pola asuh memiliki 10 pernyataan secara terpisah untuk mempermudah peneliti melakukan coding dan mengetahui pola asuh yang diterapkan orang tua pada anaknya. Pada penelitian ini, pengukuran pola asuh dilakukan dengan membandingkan tiap kategori pola asuh untuk menentukan mana yang memiliki skor tertinggi, pola asuh yang memiliki skor tertinggi menunjukkan pola asuh yang dilakukan.

3. Kuesioner mengenai sikap pencegahan stunting, berupa pertanyaan tertutup dari Hidayat et al. 2022, tentang sikap pencegahan stunting terdapat sebanyak 10 pertanyaan. Dimana pertanyaan pada kuesioner tersebut disusun berdasarkan pedoman kemenkes terkait stunting. Kuisoner ini menggunakan skala *likert* yang mempunyai 4 pilihan jawaban dengan pemberian nilai, yaitu : Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS). Berikut item penilaian pernyataan :

Tabel 4. 2 Kriteria Penilaian Instrumen

Pilihan Jawaban	Item Nilai
Sangat Setuju (SS)	4
Setuju (S)	3
Tidak Setuju (TS)	2
Sangat Tidak Setuju (STS)	1

Sumber : Riyanto & Putera, (2022)

H. Uji Validitas Dan Uji Reabilitas

1. Uji validitas adalah mengukur alat ukur untuk melihat seberapa benar uji yang akan dilakukan. Uji ini bertujuan untuk mengukur valid tidaknya pertanyaan-pertanyaan pada suatu penelitian. Untuk menentukan interpretasi uji validitas, adapun kriteria yang digunakan sebagai berikut :

- a. Bila r hitung lebih besar dari r tabel, maka instrumen penelitian dinyatakan valid dan bila r hitung kurang dari r tabel, maka instrumen penelitian dinyatakan tidak valid (Darma, 2021).
- b. Bila nilai signifikansi $< 0,05$ maka butir pernyataan dikatakan valid, dan jika nilai signifikansi $> 0,05$ maka butir pernyataan dikatakan tidak valid (Gunawan, 2018).

1) Uji Validitas Pola Asuh Orangtua

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner pola asuh yang telah dilakukan oleh Indra Budi, Luh (2020) dengan hasil 30 pernyataan mengenai pola asuh demokratis, otoriter dan permisif dan dinyatakan valid. Lalu peneliti, melakukan uji validitas di Puskesmas Babelan 1 dengan sampel sebanyak 40 responden berupa 10 pernyataan pada masing-masing kategori pola asuh didapatkan hasil dengan r -tabel 0,32 dan rata-rata r -hitung lebih besar daripada r -tabel sehingga dapat disimpulkan kuesioner tersebut valid. Pernyataan yang dinyatakan tidak valid yaitu sebanyak 3 dari 40 pernyataan.

2) Uji Validitas Sikap Pencegahan Stunting

Peneliti menggunakan kuesioner yang digunakan oleh (Hidayat et al., 2022) mengenai sikap pencegahan stunting. Namun, dalam penelitian tersebut tidak mencantumkan hasil sehingga peneliti melakukan uji validitas dengan 10 pernyataan mengenai sikap pencegahan stunting. Peneliti melakukan uji validitas di Puskesmas Babelan 1 dengan sampel sebanyak 40 responden berupa 10 pernyataan mengenai sikap pencegahan stunting didapatkan hasil dengan r -tabel 0,32 dan rata-rata r -hitung lebih besar daripada r -tabel sehingga dapat disimpulkan kuesioner tersebut valid. Hasil yang dinyatakan valid yaitu 7 dari 10 pernyataan.

2. Uji reabilitas adalah alat ukur untuk mengukur ketetapan atau kesahihan alat tersebut dalam mengukur alat yang diukurnya. Menurut (Darma, 2021) untuk menentukan interpretasi Maka kriteria yang digunakan sebagai berikut :

- a. Bila nilai cronbach's alfa lebih besar tingkat signifikan, maka instrumen penelitian dinyatakan realibel.
- b. Bila nilai cronbach's alfa kurang dari tingkat signifikan, maka instrumen penelitian dinyatakan tidak realibel.

Berikut kriteria signifikan kriteria nilai alpha cronbach's :

Tabel 4. 3 Kriteria Nilai *Alpha Cronbach's*

Kriteria	Keterangan
$\alpha < 0,50$	Reabilitas Rendah
0,50 - 0,70	Reabilitas Sedang
$> 0,70$	Reabilitas Cukup
$> 0,80$	Reabilitas Kuat
$> 0,90$	Reabilitas Sempurna

Sumber : Hantono, (2020)

1) Uji Reabilitas Pola Asuh Orangtua

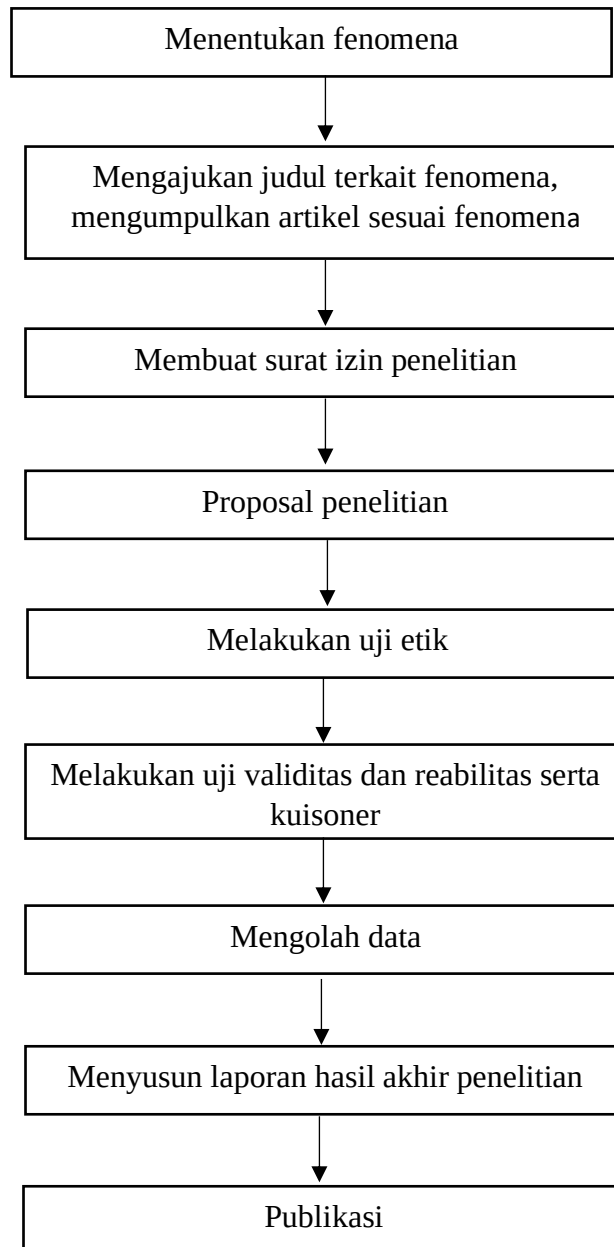
Berdasarkan penelitian Indra Budi, Luh (2020), pada instrumen penelitian yang dilakukan dinyatakan instrumen realible dengan masing-masing p-value 0.642 pola asuh demokratis, p-value 0.746 pola asuh otoriter, p-value 0.719 pola asuh permisif.

Berdasarkan hasil uji reabilitas yang telah dilakukan peneliti di Puskesmas Babelan 1 dengan sampel sebanyak 40 responden. Bentuk kuesioner berupa 40 pernyataan mengenai pola asuh dan didapatkan dari hasil masing-masing kategori pola asuh yaitu pola asuh demokratis dengan p-value 0.853, pola asuh otoriter p-value 0.788, pola asuh permisif p-value 0.786, pola asuh pengabaian p-value 0.686.

2) Uji Reabilitas Sikap Pencegahan Stunting

Pada penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah kuesioner, peneliti akan melakukan uji realibitas dengan memodifikasi pernyataan kuesioner sebelumnya. Bentuk kuesioner 10 pernyataan mengenai sikap pencegahan stunting dengan menggunakan nilai kriteria croncbach's alpa. Jika pernyataan $<0,05$ maka pernyataan kuesisoner dinyatakan tidak realible. Berdasarkan hasil uji reabilitas yang telah dilakukan peneliti di Puskesmas Babelan 1 dengan sampel sebanyak 40 responden didapatkan dengan hasil *p-value* 0.821.

I. Alur Penelitian



Skema 4. 1 *Skema Alur Penelitian.*

J. Pengolahan Data

Langkah - langkah dalam menganalisis data untuk melakukan penelitian dari data yang diperoleh disebut dengan pengolahan data (Hulu et al., 2019). Secara umum, langkah-langkah pengolahan data menjadi beberapa tahapan, yaitu :

1. *Editing*

Editing merupakan kegiatan yang dilakukan untuk pengecekan atau perbaikan lembar formulir atau kuisioner. Tahap ini dilakukan setelah mendapatkan hasil wawancara atau angket (Notoatmodjo, 2018).

2. *Coding*

Coding merupakan pemberian kode jawaban dari hasil angket atau kuisioner yang telah dijawab responden. Pemberian kode ini menggunakan angka sehingga lebih mudah dan sederhana (Hulu et al., 2019). Pada penelitian ini, pengkodean yang dilakukan dengan cara, sebagai berikut :

a. Kode skor karakteristik responden

1) Usia

Usia 17 – 25 tahun diberi kode : 1

Usia 26 – 35 tahun diberi kode : 2

Usia 36 – 45 tahun diberi kode : 3

Usia 46 – 55 tahun diberi kode : 4

2) Pekerjaan

Tidak Bekerja diberi kode : 1

Bekerja diberi kode : 2

3) Tingkat pendidikan

SD diberi kode : 1

SMP diberi kode : 2

SMA diberi kode : 3

Diploma/Sarjana diberi kode : 4

Pascasarjana diberi kode : 5

4) Usia Anak

Usia 2 tahun	: 1
Usia 3 tahun	: 2
Usia 4 tahun	: 3
Usia 5 tahun	: 4

b. Kode skor pola asuh orang tua

Ya	: 1
Tidak	: 0

c. Kode skor sikap tentang pencegahan stunting

Sangat Setuju (SS)	: 4
Setuju (S)	: 3
Tidak setuju (TS)	: 2
Sangat Tidak Setuju (STS)	: 1

3. *Entry data*

Entry data merupakan memasukan data hasil jawaban responden ke dalam komputer/aplikasi database (SPSS) (Setiana & Nuraeni, 2021).

4. *Cleaning*

Cleaning merupakan proses pengecekan kembali data yang dimasukkan dan melakukan koreksi tujuannya untuk menghindari kesalahan selama pengolahan data (Hulu et al., 2019).

5. *Tabulating*

Tabulating yaitu proses pengorganisasian data untuk memudahkan pada saat dijumlah, disusun dan ditata untuk penyajian dan analisis. Penyusunan data dalam bentuk berupa tabel distribusi frekuensi, tabel silang dan lainya (Hulu et al., 2019).

K. Analisa data

Analisis data adalah serangkaian kegiatan yang bertujuan untuk menelaah, mengkategorikan, mensistematiskan, menafsirkan, dan memverifikasi data sehingga mendapatkan hasil fenomena yang memiliki nilai sosial, akademik, dan ilmiah (Siyoto & Sodik, 2015).

- 1) Analisis univariat adalah suatu analisis yang bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari setiap variabel penelitian yang terkait (Hulu et al., 2019) .

Tabel 4. 4 Analisis Univariat

No	Variabel	Jenis Data	Jenis Uji
1.	Usia Orangtua	Ordinal	Distribusi Frekuensi
2.	Pekerjaan	Ordinal	Distribusi Frekuensi
3.	Tingkat Pendidikan	Ordinal	Distribusi Frekuensi
4.	Usia Anak	Ordinal	Distribusi Frekuensi

Sumber : Notoatmodjo, (2018)

- 2) Analisis bivariat

Analisa bivariat adalah suatu analisa yang digunakan untuk menguji dua variabel yang saling berhubungan (Notoatmodjo, 2018). Untuk menguji apakah ada hubungan antara dua variabel atau apakah masing-masing variabel independen memiliki pengaruh terhadap variabel dependen (Hulu et al., 2019).

Tabel 4. 5 Analisis Bivariat

Variabel Independen	Variabel Dependen	Uji Statistik
Pola asuh orangtua	Sikap pencegahan stunting	<i>Uji fisher exact</i>

Sumber : Dahlan (2016)

Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan antara dua variabel menggunakan uji alternatif yaitu uji *fisher exact* dengan syarat-syarat sebagai berikut (Norfai, 2021) :

- a) Digunakan untuk skala pengukuran kategorik (skala nominal atau ordinal).
- b) Uji *fisher exact* merupakan uji yang digunakan sebagai uji alternatif dari uji *chi-square*, jika tidak memenuhi syarat-syarat uji *chi-square*
- c) Terdapat sel yang nilai frekuensi harapan (*expenden count*) kurang dari 5 atau nilai frekuensi harapannya lebih 20% dari total selnya.

L. Etika penelitian

Penelitian ini telah lulus etik dari Komite Etik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bani Saleh dengan No. EC.156/KEPK/STKBS/VI/2023. Penelitian ini dilakukan berdasarkan Pendoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional KEPPKN (2021), sebagai berikut :

1. Informed Consent (Bentuk Persetujuan)

Penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek disebut informed consent karena berisi pernyataan kesediaan seseorang untuk memberikan informasi dan berpartisipasi dalam penelitian. Adapun informed consent ini, jika responden bersedia maka responden harus mendatangi lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak responden tersebut. Peneliti menggunakan informed consent sebagai sumber informasi mengenai data yang digunakan untuk pengembangan ilmu penelitian.

2. Beneficence (Manfaat)

Prinsip beneficence dimaksudkan untuk berbuat baik menyangkut kewajiban untuk membantu orang lain dengan mendapatkan manfaat sebesar-besarnya dengan kerugian seminimal mungkin. Peneliti berupaya memberikan manfaat dengan memberikan pendidikan kesehatan setelah diberikan kuesioner kepada responden sebagai bentuk adanya kemanfaatan dalam penelitian ini terhadap responden.

3. Non Maleficence (Tidak Merugikan)

Menurut KEPPKN (2021), menyatakan bahwa seorang peneliti tidak mengambil langkah apapun yang akan memperburuk keadaan responden dan mengurangi biaya yang dikeluarkan serta risiko atau bahaya yang ditimbulkan terhadap responden dapat diminimalisir oleh peneliti. Agar tidak merugikan responden, peneliti akan meminimalkan tindakan yang membahayakan responden serta merugikan responden misalnya meminimalkan rasa ketidaknyamanan saat penelitian berlangsung.

4. Kerahasiaan (confidentiality)

Prinsip dari kerahasiaan, yaitu bahwa informasi pribadi mengenai responden harus dilindungi karena tidak ada yang dapat memperolehnya tanpa izin kecuali jika diizinkan dan dengan bukti persetujuan. Dalam upaya memberikan perlindungan kerahasiaan pada penelitian ini, peneliti akan menggunakan data identitas responden berisikan inisial, contoh “Fitri Amalia” akan berisi “FA” untuk identitas pasien tetap terjaga kerahasiaanya. Identitas pasien disimpan oleh peneliti dan dibuka hanya untuk kepentingan penelitian. Data yang terkumpul akan disimpan dalam bentuk file dan hanya peneliti yang tahu. Adapun pada saat publikasi ilmiah peneliti tidak akan melampirkan berkas responden ke dalam naskah publikasi. Peneliti tidak memberikan data responden kepada oranglain kecuali untuk pengembangan ilmu penelitian.

5. Justice (Keadilan)

Memperlakukan responden secara adil dan setara untuk kenyamanan. Perbedaan status ekonomi, pendapat politik, keyakinan agama, suku, perbedaan status sosial, kewarganegaraan, dan kebangsaan tidak dapat mempengaruhi sikap peneliti terhadap responden. Dimana peneliti menekankan, bahwa setiap orang berhak mendapatkan sesuatu sesuai dengan haknya berdasarkan keadilan dan kesetaraan. Bentuk keadilan yang dimaksudkan pada penelitian ini yaitu Peneliti akan memberikan kemanfaatan serta tanggung jawab yang sama dengan tidak membedakan responden dan bersikap adil atau sama rata

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Hasil analisis univariat dilakukan bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel yang diteliti.

Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia Orangtua, Pekerjaan Orangtua, Pendidikan Terakhir Orangtua, dan Usia Anak di Puskesmas Tarumajaya

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persen (%)
Usia Orangtua		
Usia 17 – 25 tahun	8	12,3
Usia 26 – 35 tahun	38	58,5
Usia 36 – 45 tahun	18	27,7
Usia 46 – 55 tahun	1	1,5
Total	65	100
Pekerjaan Orangtua		
Tidak Bekerja	47	72,3
Bekerja	18	27,7
Total	65	100
Pendidikan Terakhir Orangtua		
SD	8	12,3
SMP	30	46,2
SMA	20	30,8
D3/S1	7	10,8
Pascasarjana	0	0
Total	65	100
Usia Anak		
Usia 2 tahun	17	26,2
Usia 3 tahun	11	16,9
Usia 4 tahun	17	26,2
Usia 5 tahun	20	30,8
Total	65	100

Sumber : Data Primer (2023)

Berdasarkan tabel 5.1 distribusi frekuensi menunjukan bahwa karakteristik responden di Puskesmas Tarumajaya dapat diketahui berdasarkan usia yaitu Usia 17 – 25 tahun sebanyak 8 orang (12,3%), Usia 26 – 35 tahun sebanyak 38 orang (58,8%), Usia 36 – 45 tahun sebanyak 18 orang (27,7%), Usia 46 – 55 tahun sebanyak 1 orang (1,5%). Berdasarkan Status Pekerjaan yaitu bekerja sebanyak 18 orang (27,7%) dan tidak bekerja sebanyak 47 orang (72,3%). Berdasarkan pendidikan terakhir orangtua yaitu SD sebanyak 8 orang (12,3%), SMP yaitu sebanyak 30 orang (46,2%), SMA yaitu sebanyak 20 orang (30,8%), Diploma/Sarjana yaitu sebanyak 7 orang (10,8%). Berdasarkan usia anak yaitu usia 2 tahun sebanyak 17 orang (26,2%), anak usia 3 tahun yaitu sebanyak 11 orang (16,9%), anak usia 4 tahun yaitu sebanyak 17 orang (26,2%) dan anak usia 5 tahun yaitu sebanyak 20 orang (30,8%).

2. Karakteristik Pola Asuh Orangtua

Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Pola Asuh Orangtua

Pola Asuh	Frekuensi (N)	Persen (%)
Pola Asuh Demokratis	59	90,8
Pola Asuh Otoriter	3	4,6
Pola Asuh Permisif	1	1,5
Pola Asuh Pengabaian	2	3,1
Total	65	100

Sumber : *Data Primer (2023)*

Berdasarkan tabel 5.2 distribusi frekuensi menunjukan bahwa pola asuh orangtua di Puskesmas Tarumajaya dapat diketahui mayoritas memiliki pola asuh demokratis yaitu sebanyak 59 orang (90,8%), pola asuh otoriter sebanyak 3 orang (4,6%), pola asuh permisif sebanyak 1 orang (1,5%) dan pola asuh pengabaian sebanyak 2 orang (3,1%).

3. Karakteristik Sikap Pencegahan Stunting

Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Sikap Pencegahan Stunting

Sikap Pencegahan Stunting	Frekuensi (N)	Persen (%)
Sikap Positif	63	96,9
Sikap Negatif	2	3,1
Total	65	100

Sumber: *Data Primer (2023)*

Berdasarkan tabel 5.3 distribusi frekuensi menunjukkan bahwa sikap pencegahan stunting di wilayah Puskesmas Tarumajaya dapat diketahui mayoritas yang memiliki sifat positif sebesar yaitu sebanyak 63 orang (96,9%) dan sifat negatif sebanyak 2 orang (3,1%).

B. Analisis Bivariat

Analisis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji *chi square* yang bertujuan untuk melihat adanya hubungan antara variabel independen (Pola Asuh Orangtua) dan variabel dependen (Sikap Pencegahan Stunting). Hasil dalam penelitian ini diuraikan dalam tabel berikut :

Tabel 5. 4 Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Sikap Pencegahan Stunting Di Puskesmas Tarumajaya

Pola Asuh Orangtua	Sikap Pencegahan Stunting				Total		P value
	Positif		Negatif				
	N	%	N	%	n	%	
Demokratis	58	98,3 %	1	1,7%	59	100%	0,092
Otoriter	3	100%	0	0,0%	3	100%	
Permisif	1	100%	0	0,0%	1	100%	

Pengabaian	1	100%	1	0,0%	2	100%	
Total	63	96,9%	2	3,1%	65	100%	

Sumber : *Data Primer 2023*

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 65 responden di Puskesmas Tarumajaya, dapat diketahui orangtua yang memiliki pola asuh demokratis sebagian besar mempunyai sikap positif sebesar 98,3%, pola asuh otoriter sebesar 100%, pola asuh otoriter sebesar 100%, pola asuh pengabaian sebesar 100%. Sementara itu, pola asuh demokratis dengan sikap negatif sebesar 1,7%, Pola asuh otoriter sebesar 0,0%, pola asuh permisif sebesar 0,0%, pola asuh pengabaian sebesar 0,0%. Hasil uji statistik diperoleh nilai signifikansi *p-value* 0,092 ($\alpha > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pola asuh orangtua pada anak usia 2-5 tahun dengan sikap pencegahan stunting di puskesmas tarumajaya.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Usia Orangtua

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa mayoritas usia orangtua yaitu berusia 26 – 35 tahun sebanyak 58,8%. Menurut penelitian Rahayu et al. (2021), menyatakan usia responden mayoritas pada kategori 26-35 tahun yaitu sebanyak 57 responden (76%). Sejalan dengan penelitian Muzayyaroh (2021), menyatakan usia responden mayoritas berusia 26-35 tahun sebanyak 24 orang (68,6%) termasuk dalam kategori dewasa awal.

Usia dewasa awal adalah usia produktif memulai sebuah keluarga dan mempersiapkan diri menjadi seorang ibu dan mengurus keluarga. Di usia ini, seseorang selalu ingin beradaptasi dengan kebiasaan baru dan impian akan situasi sosial yang baru. Dengan kata lain, semakin tua seseorang, semakin mudah untuk menghargai dan memahami situasi.

Menurut Azwar (2022), usia merupakan salah satu faktor pembentuk sikap. Dengan demikian, semakin bertambahnya usia semakin banyaknya pengalaman dalam membentuk sikap yang baik untuk mencapai tujuan (Carolina et al., 2023). Berdasarkan teori yang sudah ada dan penelitian di lapangan, pengalaman dapat dimiliki seiring bertambahnya usia sehingga ibu dapat memberikan pengaruh dalam bentuk pengetahuan dengan memberikan asupan gizi pada saat kehamilan, pemeriksaan tumbuh kembang balita, dan pelayanan kesehatan dalam pencegahan stunting.

2. Pekerjaan

Berdasarkan analisis karakteristik pekerjaan responden menunjukkan bahwa sebagian besar tidak bekerja sebanyak 72,3%. Menurut penelitian Trisnawati (2022), menyatakan bahwa mayoritas sebanyak 10 orang (55,6%) tidak bekerja. Hal ini dikarenakan ibu rumah tangga memiliki lebih banyak waktu luang untuk memberikan perhatian dan kasih sayang kepada anaknya. Sejalan dengan penelitian dari Mutingah & Rokhaidah (2021), menyatakan bahwa mayoritas sebanyak 55 ibu (74,3%) tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga.

Status pekerjaan ibu dikaitkan dengan pencegahan stunting. Ibu yang tidak bekerja lebih banyak menghabiskan waktu dengan anaknya. Sehingga ibu lebih mampu melaksanakan pencegahan stunting seperti memberikan ASI selama 6 bulan, memberikan asupan makanan bergizi, rutin mengikuti kegiatan posyandu, serta menjaga kebersihan air dan sanitasi. Ibu yang berkerja memiliki hambatan yang lebih banyak untuk menerapkan sikap pencegahan stunting seperti tidak dapat membawa anak rutin ke posyandu dan menggunakan susu formula sebagai pengganti ASI eksklusif karena alasan pekerjaan, serta kurang mengontrol asupan makanan anak karena biasanya anak dititipkan saat ibu sedang bekerja.

Berdasarkan teori yang sudah ada dan penelitian di lapangan, jika dibandingkan dengan ibu yang bekerja, ibu yang tidak bekerja lebih dekat dengan anaknya dan lebih mempersiapkan kebutuhan gizi anaknya sehingga dapat memenuhi tumbuh kembang anaknya.

3. Pendidikan Terakhir

Berdasarkan analisis karakteristik pendidikan terakhir responden menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki pendidikan akhir yaitu SMP sebanyak 46,2%. Menurut penelitian Muzayyarah (2021),

mayoritas pendidikan responden hanya sebatas SMP sebanyak 71,5%. Tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan yang dimilikinya dan tingkat pengetahuan yang tinggi dapat membantu dalam menentukan pilihan makanan yang benar dan bijak serta mengelola masalah kesehatan dengan baik. Sejalan dengan penelitian Ruhayati (2022), pendidikan responden mayoritas memiliki tingkat pendidikan sekolah menengah sebanyak 33 responden (34%).

Menurut Azwar (2022), pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi kehidupan sehari-hari, sehingga tingkat pendidikan sangat penting karena dapat mempengaruhi kognisi seseorang. Orang yang berpendidikan tinggi juga cenderung memiliki kemampuan penalaran yang tinggi. Semakin tinggi pendidikan orang tua maka semakin luas pengetahuan yang diperoleh dan semakin tinggi tingkat pengetahuan pencegahannya, namun tidak semua individu yang berpendidikan tinggi memberikan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal dalam hal pencegahan stunting.

4. Usia Anak

Berdasarkan hasil penelitian diwilayah puskesmas tarumajaya bahwa anak usia 5 tahun yaitu sebanyak 30,8%. Menurut penelitian (Ibrahim & Damayati, 2014), usia 4-5 tahun (48-59 bulan) yaitu sekitar 13 orang (21,0%). Sejalan dengan Putri et al., (2022) menyatakan bahwa usia 36-60 bulan merupakan usia dimana resiko stunting dapat menurut atau tidak terjadi. Angka kejadian stunting dapat ditekan jika ibu melakukan tindakan pencegahan yang baik. Pencegahan stunting dapat dilakukan dengan memenuhi asupan gizi dan pemberian makanan tambahan serta akses ke pelayanan kesehatan terdekat untuk mempengaruhi kesehatan anak dan mengidentifikasi kejadian stunting sebelum mereka mencapai usia prasekolah. Usia anak pada penelitian ini memiliki rentang usia

yang berbeda-beda sehingga gaya pengasuhan yang dilakukan dapat berbeda pada setiap orangtua.

5. Pola Asuh Orangtua

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah puskesmas tarumajaya bahwa mayoritas orang tua memiliki pola asuh demokratis yaitu sebanyak 90,8%. Menurut penelitian Nuraeni et al. (2022), hasil analisis didapatkan pola asuh demokratis sebanyak 35 responden (94,6%). Sejalan dengan penelitian dari Salsabila et al. (2021), Sebanyak 37 responden (71,2%) memiliki pola asuh demokratis.

Hal ini disebabkan oleh peran orang tua dalam pola asuh yang baik dan demokratis, yang cenderung membuat anak-anak memiliki gizi yang lebih baik daripada orang tua yang dibesarkan dengan buruk. Sedangkan, pola asuh yang kurang baik juga akan menyebabkan status gizi balita yang buruk, karena stunting tidak hanya disebabkan oleh faktor eksternal, tetapi juga faktor internal seperti genetik yang secara tidak langsung akan mempengaruhi status gizi balita.

Menurut Lukman et al. (2023), pola asuh yang optimal dalam melakukan pencegahan adalah pola asuh demokratis karena asuhan yang diberikan berfokus pada pemberian makan, sanitasi, dan akses ke pelayanan kesehatan atau mencari pengobatan. Pola asuh ini memiliki tingkat kesadaran, ketelitian, dan emosi yang lebih positif. Sementara itu, Pola asuh permisif tidak konsisten dalam hal disiplin. Oleh karena itu, kurang cocok untuk pemberian makan baduta dalam mencegah stunting.

Pola asuh otoriter memiliki rutinitas yang lebih ketat tetapi berdampak baik terhadap pencegahan stunting, pola asuh ini mengajarkan anak praktik makan yang baik dan mereka menerapkannya. saat mereka

tumbuh dan berkembang. Sedangkan, Pola asuh pengabaian menunjukkan bahwa orang tua yang tidak terlibat memiliki sedikit minat pada perilaku makan, nutrisi, dan pengasuhan anak mereka.

6. Sikap Pencegahan Stunting

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah Puskesmas Tarumajaya bahwa mayoritas orang tua yang memiliki sikap pencegahan stunting dengan kategori positif yaitu sebanyak 96,9%.

Menurut Ruhayati (2023), hasil yang didapatkan sebagian besar ibu memiliki sikap yang positif terkait stunting yaitu sebanyak 31 orang (60,8%). Sikap baik ini menunjukkan dengan rata-rata skor sikap 20 dari skor tertinggi yaitu 27. Sejalan dengan penelitian dari Yunitasari et al. (2021), menyatakan bahwa dalam pencegahan stunting diperlukannya sikap yang positif pada ibu.

Menurut Azwar (2022), Sikap baik yang dimiliki orangtua dapat diperoleh dari faktor pengalaman yaitu berupa emosional yang dilibatkan dalam pengalaman pribadi sehingga terbentuknya sikap. Berdasarkan teori yang sudah ada dan penelitian di lapangan, sikap ibu selama mengasuh anak dapat mempengaruhi kesehatan anaknya selama proses tumbuh kembang sehingga banyaknya pengalaman ibu semakin meningkatnya kesadaran akan kesehatan anak untuk mencegah stunting.

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Sikap Pencegahan Stunting

Mengenai hubungan pola asuh orangtua pada anak usia 2 - 5 tahun dengan sikap pencegahan stunting, peneliti melakukan uji alternatif yaitu *fisher exact* didapatkan *p-value* 0,092 yang berarti menunjukkan bahwa H_0 diterima atau tidak ada hubungan antara pola asuh orangtua pada anak usia 2-5 tahun dengan sikap pencegahan stunting.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Murtini & Jamaluddin, (2018), bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara Pola asuh Orang Tua dengan kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Lawawoi Kabupaten Sidrap, hal ini disebabkan karena terdapat faktor lain seperti pemberian pola makan yang salah, dan pemberian gizi yang tidak seimbang kepada anak, sehingga pola asuh orang tua tidak berhubungan dengan kejadian stunting pada anak balita.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harikatang et al., (2020), menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pola asuh ibu dengan kejadian stunting pada anak, hal ini disebabkan oleh faktor lain, yaitu sikap negatif ibu tentang balita stunting yang dapat menyebabkan peluang lebih besar memiliki bayi stunting dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap positif. Sikap negatif yang dimiliki berhubungan dengan informasi serta pengetahuan yang didapatkan orang tua.

Menurut Notoatmojo, (2012), Sikap merupakan suatu faktor yang berkontribusi terhadap perilaku, bukan pada tindakan atau aktivitas. Sikap merupakan suatu stimulus yang masih tertutup terhadap reaksi atau respon. Sehingga jika ibu memiliki sikap yang baik dan benar tentang pencegahan stunting pada anak balita, ibu akan merespon stunting dengan sikap positif berbeda dengan ibu yang memiliki sikap kurang baik terhadap stunting ibu akan merespon stunting dengan sikap negatif. Oleh sebab itu sikap dan pengetahuan yang dimiliki ibu akan menentukan status gizi anak.

Adapun hasil penelitian yang tidak sejalan dengan hasil analisis penelitian, menurut penelitian yang dilakukan oleh Wulandari et al., (2022), bahwa terdapat hubungan antara pemberian pola asuh, sikap, dan pengetahuan ibu terhadap pencegahan stunting pada anak usia

balita, hal ini disebabkan karena ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah memiliki tingkat pengetahuan tentang sikap pencegahan stunting yang rendah sehingga anak lebih beresiko terkena stunting.

Lalu penelitian ini juga sejalan dengan Wiliyanarti et al., (2022), bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh yang diberikan orang tua, pendidikan ibu, dan dukungan keluarga terhadap pencegahan stunting pada anak usia dibawah 5 tahun, hal ini disebabkan karena pendidikan orang tua terutama pendidikan ibu yang memadai akan mendukung kesiapan ibu dalam mengasuh anak, hal ini juga harus didukung oleh kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari serta pendapatan rumah tangga, sehingga kebutuhan gizi anak mampu terpenuhi.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa anak tumbuh dan berkembang dengan status gizi yang diberikan oleh orang tua kepada anak, ketika penerapan pola asuh dan pengetahuan orang tua terhadap pencegahan stunting rendah, maka status gizi anak akan ikut berpengaruh, oleh sebab itu orang tua perlu memiliki pengetahuan dan menerapkan pola asuh yang sesuai dan tepat kepada anak sehingga anak akan tumbuh dengan status gizi yang baik.

Penelitian ini juga tidak sejalan dengan Aji et al., (2016) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat sikap ibu terhadap perilaku pola asuh ibu balita, hal ini disebabkan karena sebagian besar ibu mempunyai sikap baik tentang pola asuh ibu balita. Pola asuh yang baik akan mencegah terjadinya stunting, pola asuh orangtua dalam memberikan nutrisi kepada anaknya sangat berpengaruh terhadap status gizinya. Sementara itu, mayoritas responden pada penelitian tersebut memiliki sikap negatif dengan pencegahan yang kurang.

Berdasarkan pembahasan diatas maka dapat disimpulkan bahwa ada tidaknya hubungan pola asuh orang tua pada anak usia 2-5 tahun dengan sikap pencegahan stunting dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pemberian pola makan yang salah, pemberian gizi yang tidak seimbang kepada anak, kemampuan orang tua mengenali makanan yang sesuai dengan tahap tumbuh kembang anak, latar belakang pendidikan orang tua, dan sumber informasi orang tua.

C. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pada pengalaman dalam penelitian ini, peneliti mempunyai keterbatasan dan kelemahan selama penelitian.

1. Keterbatasan penelitian ini selanjutnya yaitu tidak terdapat nilai *Odds Ratio* pada uji *chi-square*, hal ini dikarenakan tabel pada penelitian ini menggunakan tabel lebih dari 2x2 sehingga *Odds Ratio* pada analisis ini tidak keluar, sehingga peneliti menggunakan uji alternatif yaitu uji *Fisher Exact*.
2. Proses surat perizinan ke dinas kesehatan membutuhkan waktu yang lama dan proses yang lama sehingga waktu penelitian terlambat disesuaikan dengan surat perizinan.
3. Perencanaan sesuai proposal pengumpulan data dilakukan di Posyandu, namun karena waktu penelitian Posyandu masuk masa libur sehingga peneliti dalam mengumpulkan data dengan cara kunjungan rumah (*Home Visite*).

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan hasil penelitian, dapat ditarik kesimpulan mengenai Hubungan Pola Asuh Orangtua Pada Anak Usia 2-5 Tahun Dengan Sikap Pencegahan Stunting Di Wilayah Puskesmas Tarumajaya.

1. Karakteristik responden di Puskesmas Tarumajaya dengan jumlah sampel 65 responden. Berdasarkan usia orang tua yaitu mayoritas pada rentang usia 26 – 35 tahun sebanyak 38 orang (58,5%) dengan mayoritas tidak bekerja sebanyak 47 orang (72,3%) dan mayoritas pendidikan terakhir orang tua yaitu SMP 30 orang (46,2%). Berdasarkan usia anak yaitu mayoritas anak berusia 5 tahun sebanyak 20 orang (30,8%).
2. Pola asuh orang tua di Puskesmas Tarumajaya dapat diketahui sebanyak 59 responden (90,8%) memiliki pola asuh orang tua demokratis.
3. Sikap pencegahan stunting di Puskesmas Tarumajaya dapat diketahui sebanyak 63 responden (96,9%) memiliki sikap positif.
4. Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa tidak ada hubungan pola asuh orangtua pada anak usia 2-5 tahun dengan sikap pencegahan stunting di Puskesmas Tarumajaya dengan hasil *p-value* 0,092.

B. Saran

1. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat khususnya orang tua diharapkan dapat menerapkan pola asuh yang baik dan mampu memenuhi asupan nutrisi anak untuk pertumbuhan dan perkembangan anak optimal dalam mencegah stunting

2. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat menjadi referensi bagi mahasiswa/i khususnya pada bidang ilmu keperawatan komunitas, dan sebagai bahan masukan serta pertimbangan kepada tim pendidik mengenai pola asuh orang tua pada anak usia 2-5 tahun dengan sikap pencegahan stunting.

3. Bagi Instansi Pemerintahan

Bagi Instansi Pemerintah diharapkan dalam upaya pencegahan stunting Dinas Kesehatan/Pihak Puskesmas lebih berfokus untuk meningkatkan program kepada ibu hamil dan bayi karena lebih beresiko terjadinya kejadian stunting dan anak usia 2-5 tahun untuk meningkatkan pemenuhan nutrisi agar pertumbuhan dan perkembangan optimal di masa depan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan menganalisis faktor lain dengan menggunakan kuesioner yang lebih lengkap. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menjadi salah satu referensi bagi penelitian serta dapat mengembangkan hasil penelitian dengan variabel lainnya yang mempengaruhi upaya pencegahan stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Siregar, D., Anggraini, D. D., Irfand, A., Trisnadewi, N. W., Happy, M., ... Ani, M. (2021). *Statistik Kesehatan: Teori dan Aplikasi*. Denpasar: Yayasan Kita Menulis.
- Adriani, P., Aisyah, I. S., Wirawan, S., & Hasanah, L. N. (2022). *Stunting Pada Anak*. Yogyakarta: Global Eksekutif Teknologi. Diambil dari <https://books.google.co.id/books?id=PKKaEAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false>
- Aji, D. S. K., Wati, E. K., & Rahardjo, S. (2016). Analisis Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Pola Asuh Ibu Balita Di Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kesmas Indonesia*, 8(1), 1–15.
- Arnita, S., Rahmadhani, D. Y., & Sari, M. T. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Upaya Pencegahan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(1), 6–14. <https://doi.org/10.36565/jab.v9i1.149>
- Azwar, S. (2022). *Sikap Manusia teori dan pengukuran* (3 ed.). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Baumrind, D. (1989). Rearing competent children. In *Child development today and tomorrow*. (hal. 349–378). Hoboken, NJ, US: Jossey-Bass/Wiley.
- Bimo Walgito. (2002). *Psikologi Sosial (Suatu Pengantar)* (Ed.rev, ce). Yogyakarta: Andi Offset.
- Carolina, M., Puspita, A., & Indriana, S. (2023). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Orang Tua Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Desa Mantangai Hilir Puskesmas Mantangai. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(2).
- Corry, O. S. (2019). *Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 25-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sentolo I Kabupaten Kulonprogo, Yogyakarta Tahun 2018*. Skripsi Tidak Diterbitkan, Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
- Dahlan, M. S. (2016). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Salemba. Diambil dari <https://books.google.co.id/books?id=Abh5OaO3qlMC>
- Darma, B. (2021). *Statistika Penelitian Menggunakan Spss (Uji Validitas, Uji Reliabilitas, Regresi Linier Sederhana, Regresi Linier Berganda, Uji t, Uji F, R2)*. Guepedia. Diambil dari <https://books.google.co.id/books?id=acpLEAAAQBAJ>
- Davis, A. M. B., Coleman, C., & Kramer, R. S. S. (2021). Parenting styles and types: Breastfeeding attitudes in a large sample of mothers. *Midwifery*, 103, 103142. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103142>

- Djamarah, S. B. (2014). *Pola Asuh Orang Tua Dan Komunikasi Dalam Keluarga : Upaya Membangun Citra Membentuk Pribadi Anak* (Cetakan 1). Jakarta: Rineka Cipta.
- Dodaj, A., & Sesar, K. (2020). Consequences of Child Abuse and Neglect Consequences of Child Abuse and Neglect, (March). <https://doi.org/10.5457/p2005-114.71>
- Donsu, J. D. T. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan* (1 ed.). Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Elinel, K., Afni, B. N., Alifta, F. A., Meilani, G. A., & Jondur, H. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Penanganan Stunting. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskesmas*, 2(1), 20–30. <https://doi.org/doi.org/10.31849/pengmaskesmas.v1i2/5883>
- Eni, R., Sari, T. H., Yunere, F., Wardani, S. P. D. K., Orizani, C. M., Agustiningih, N., ... others. (2022). *Psikologi Kesehatan (Teori dan Penerapan)*. Bandung: Media Sains Indonesia. Diambil dari <https://books.google.co.id/books?id=w4uJEAAAQBAJ>
- Fadhilah, H. A., Aisyah, D. S., & Karyawati, L. (2021). Dampak Pola Asuh Permisif Orang Tua Terhadap Perkembangan Sosial-Emosional Anak Usia Dini. *Early Childhood: Jurnal Pendidikan*, 5(November), 90–104.
- Fitriani, & Darmawi. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. *Jurnal Biology Education*, 23–33.
- Gunawan, C. (2018). *Mahir Menguasai SPSS (Mudah mengolah Data Dengan IBM SPSS Statistic 25)*. Yogyakarta: Deepublish. Diambil dari <https://books.google.co.id/books?id=dliNDwAAQBAJ>
- Hantono, H. G. (2020). *Metodologi Penelitian Kuantitatif (Konsep Dasar dan Aplikasi Analisis Regresi dan Jalur dengan SPSS)*. Medan: Penerbit Mitra Grup. Diambil dari <https://books.google.co.id/books?id=zD4CEAAAQBAJ>
- Hartini, V. A. V. S. E. (2018). *Buku Ajar Dasar Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Deepublish. Diambil dari <https://books.google.co.id/books?id=YACDDwAAQBAJ>
- Hidayat, T., Widniah, A. Z., & Febriana, A. (2022). Optimalisasi pencegahan dan penanggulangan stunting di Desa Sungai Tuan Ilir. *INDRA : Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 3(1).
- Hulu, V. T., Sinaga, T. R., & Simarmata, J. (2019). *Analisis Data Statistik Parametrik Aplikasi SPSS dan Statcal: Sebuah Pengantar Untuk Kesehatan*. Medan: Yayasan Kita Menulis. Diambil dari <https://books.google.co.id/books?id=axjGDwAAQBAJ>
- Ibrahim, I. A., & Damayati, 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. *Al-Sihah : Public Health Science Journal*, VI(2), 424–436.
- Indra Budi Antari, L. (2020). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan*. Skripsi Tidak Diterbitkan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Denpasar.
- Kemenkes RI. (2018). Situasi Balita Pendek di Indonesia Edisi Tahun 2018. In *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2019). *Studi Status Gizi Balita di Indonesia Tahun 2019*. Bogor.
- Kemenkes RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*.
- Kemenkes RI. (2021). Data Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Tahun 2021-2025. Diambil dari <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/info-terkini/KMK-No.-HK.01.07-MENKES-5675-2021-ttg-Data-Penduduk-Sasaran-Program-Pembangunan-Kesehatan-2021-2025-signed.pdf>
- Kemenkes RI. (2022). Mengenal Apa Itu Stunting? Diambil 20 Desember 2022, dari https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1388/mengenal-apa-itu-stunting
- KEPPKN. (2021). *Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional*. Jakarta.
- Kurniati, P. T. (2022). Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Sintang Tahun 2021. *Jurnal Medika Usada*, 5, 58–64.
- Lemaking, V. B., Manimalai, M., Monika, H., & Djogo, A. (2022). Hubungan pekerjaan ayah, pendidikan ibu, pola asuh, dan jumlah anggota keluarga dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Kupang Tengah , Kabupaten Kupang. *Ilmu Gizi Indonesia*, 05(02), 123–132.
- Lukman, M., Sutini, T., & Adillah, H. (2023). Gambaran Pola Asuh Pada Baduta Dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6, 1055–1063.
- Maccoby, E. E., & Martin, J. A. (1983). *Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. Handbook of Child Psychology: (Vol. 4.) Socialization, Personality, and Social Development (4th Editio)*. New York: Routledge.
- Meliasari, D. (2019). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian Stunting Pada Balita di PAUD Al - Fitrah Kecamatan Sei Rampah Kabupaten Serdang Bedagai. *Jurnal Ilmiah PANNMED*. Diambil dari <http://ojs.poltekkes-medan.ac.id/pannmed/article/view/560>
- Murdaningsih, D. (2020). 23 Desa di Kabupaten Bekasi Jadi Lokus Stunting.

- Diambil 20 Desember 2022, dari
<https://news.republika.co.id/berita/qewpgv368/23-desa-di-kabupaten-bekasi-jadi-lokus-stunting>
- Murtini, & Jamaluddin. (2018). Faktor - faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak 0 – 36 Bulan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah (JIKP)*, 7(2016), 98–104.
- Mutingah, Z., & Rokhaidah. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Balita. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 5(2), 49–57.
<https://doi.org/10.52020/jkwgi.v5i2.3172>
- Muzayyaroh. (2021). Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting Knowledge Level Of Mothers To Children About Stunting. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(2), 81–92.
- Noorhasanah, E., & Tauhidah, N. I. (2021). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(1), 37–42.
- Norfai. (2021). *Statistika Non-Parametrik untuk bidang Kesehatan (teoritis, sistematis dan aplikatif)*. Klaten: Penerbit Lakeisha. Diambil dari
https://books.google.co.id/books/about/STATISTIKA_NON_PARAMETRIK_untuk_bidang_K.html?id=unw-EAAAQBAJ&redir_esc=y
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (3 ed.). Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuraeni, S. P., Herliana, L., & Patimah, S. (2022). Hubungan Pola Asuh Ibu Terhadap Derajat Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Tanjungsari. *Journal of Midwifery Information (JoMI)*, 3, 293–311.
 Diambil dari <http://https://jurnal.ibikotatasikmalaya.or.id/index.php/jomi>
- Oktavia, N., Kusnanto, H., & Djusmalinar. (2015). *Sistematika Penulisan Karya Ilmiah*. Yogyakarta: Deepublish. Diambil dari
<https://books.google.co.id/books?id=wcIYCgAAQBAJ>
- Olsa, E. D., Sulastri, D., & Anas, E. (2017). Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 523–529.
- PERBUP. (2022). *Peraturan Bupati Nomor 205 Tahun 2022 Tentang Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi*.
- Pribadi, R. P., Gunawan, H., & Rahmat. (2019). Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan oleh Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 2-5 Tahun. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 6(6).
- Putri, A. A. Y., Roslita, R., & Adila, D. R. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Terhadap Upaya Pencegahan Stunting

- Pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Keperawatan Hang Tuah*, 2, 51–66.
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). *Studi Guide - Stunting dan Upaya Pencegahannya* (Cetakan ke). Yogyakarta: CV Mine.
- Rahayu, T. H. S., Suryani, R. L., & Utami, T. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Desa Kedawung Kecamatan Susukan Kabupaten Banjarnegara. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 4.
- Rahmad, A. H. AL, & Miko, A. (2016). Kajian Stunting Pada Anak Balita Berdasarkan Pola Asuh Dan Pendapatan Keluarga Di Kota Banda Aceh. *Jurnal Kesmas Indonesia*.
- Ramadhani, M., & Novera Yenita, R. (2022). Analisis Risiko Stunting Terhadap Pola Asuh Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Siak Kabupaten Siak. *Al-Tamimi Kesmas: Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health Sciences)*, 11(1 SE-Articles), 36–44.
<https://doi.org/10.35328/kesmas.v11i1.2183>
- Riyanto, S., & Putera, A. R. (2022). *Metode Riset Penelitian Kesehatan & Sains*. Yogyakarta: Deepublish. Diambil dari
<https://books.google.co.id/books?id=LTpwEAAAQBAJ>
- Rizkia, N. D., Jumanah, Sutoyo, M. A. H., Nolia, H., Fakhr, M. M., Bulutoding, L., ... Sari, R. P. (2022). *Metodologi Penelitian*. Media Sains Indonesia. Diambil dari <https://books.google.co.id/books?id=GCSIEAAAQBAJ>
- Robinson, C. C., Mandleco, B., Roper, S. O., & Hart, C. H. (2001). The Parenting Styles and Dimensions Questionnaire (PSDQ) Authoritative , Authoritarian , And Permissive Parenting Practices : Development Of A New Measure. *Psychological Reports*, (January).
- Rohmah, A. S. (2022). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun (Di Posyandu Desa Jombok Ngoro Jombang)*. Skripsi Tidak Diterbitkan, STIKES Insan Cendekia Medika Jombang.
- Ruhayati, R. (2022). Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Sikap Ibu Balita Terhadap Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Pacet, Kabupaten Bandung. *Jurnal Ilmiah Hospitality*, 11(2), 1581–1590.
- Ruhayati, R. (2023). Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Stunting kepada Masyarakat, Kader dan Guru Kelompok Bermain di Desa Cijambu, Tanjung Sari, Sumedang. *Bhinneka Tunggal Ika: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 01(01), 54–63.
- Rusmanto. (2013). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap Dan Perilaku Masyarakat Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Filaria Di Rw Ii Kelurahan Pondok Aren*. Skripsi Tidak Diterbitkan, Universitas Islam Negri Syarif Hidayatullah.

- Salsabila, A., Fitriyan, D. A., Rahmiati, H., Sekar, M., Dewi, M. S., & Syifa, N. (2021). Upaya Penurunan Stunting Melalui Peningkatan Pola Asuh Ibu. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskemas*, 1(2), 103–111. <https://doi.org/doi.org/10.31849/pengmaskemas.v1i2/5739>
- Setiana, A., & Nuraeni, R. (2021). *Riset Keperawatan*. Cirebon: LovRinz Publishing. Diambil dari <https://books.google.co.id/books?id=wnweEAAAQBAJ>
- Siregar, M. H., Susanti, R., Indriawati, R., Panma, Y., Hanaruddin, D. Y., Adhiwijaya, A., ... Nugraha, R. R. (2022). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini. Diambil dari https://www.google.co.id/books/edition/Metodologi_Penelitian_Kesehatan/VaZeEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Siyoto, S., & Sodik, M. A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing. Diambil dari <https://books.google.co.id/books?id=QPhFDwAAQBAJ>
- Subagia, I. N. (2021). *Pola Asuh Orang Tua: Faktor, Implikasi terhadap Perkembangan Karakter Anak*. Bandung: Nilacakra. Diambil dari https://www.google.co.id/books/edition/Pola_Asuh_Orang_Tua_Faktor_Implikasi_ter/G0A1EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Surya, S., Nurdin, I., Nur, D., Katili, O., & Ahmad, Z. F. (2019). Faktor ibu , pola asuh anak , dan MPASI terhadap kejadian stunting di kabupaten Gorontalo. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 3(2), 74–81.
- Syahrul, S., & Nurhafizah, N. (2022). Analisis Pola Asuh Demokratis terhadap Perkembangan Sosial dan Emosional Anak di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(6), 5506–5518. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v6i6.1717>
- Syapitri, H., Amila, & Aritonang, J. (2021). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. Medan: Ahlimedia Book. Diambil dari https://www.google.co.id/books/edition/BUKU_AJAR_METODOLOGI_PENELITIAN_KESEHATA/7_5LEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&printsec=frontcover
- Trisnawati, Y. (2022). Pengaruh Edukasi Stunting Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Bayi Dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 10, 57–66.
- Usman, F., & Paramashanti, B. A. (2020). *Komitmen Pemerintah dalam Penanggulangan Stunting*. Yogyakarta: Deepublish.
- Valeriani, D., Wibawa, D. P., Safitri, R., Apriyadi, R., Sipil, J. T., Teknik, F., & Belitung, U. B. (2023). Menuju Zero Stunting Tahun 2023 Gerakan

- Pencegahan Dini Stunting Melalui Edukasi pada Remaja di Kabupaten Bangka. *Jurnal Pustaka Mitra (Pusat Akses Kajian Mengabdikan Terhadap Masyarakat)*, 2(2), 84–88.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2018). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- WHO. (2014). Global nutrition targets 2025: stunting policy brief. Diambil 20 Desember 2022, dari <https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-NMH-NHD-14.3>
- Wibowo, D. P., Tristiyanti, D., Sutriyawan, A., Tinggi, S., Indonesia, F., Mega, U., ... Kencana, U. B. (2023). Pola asuh ibu dan pola pemberian makanan berhubungan dengan kejadian stunting. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 6(2), 116–121.
- Widhisakti, A. N., & Rosdiana, E. S. N. S. P. (2021). *Lentera Peradaban: Antologi Artikel Ilmiah Angkatan 17 SMP Islam Al Azhar 13 Surabaya*. Surabaya: Caremedia Communication. Diambil dari <https://books.google.co.id/books?id=LtE-EAAAQBAJ>
- Wiliyanarti, P. F., Wulandari, Y., & Nasrullah, D. (2022). Behavior in fulfilling nutritional needs for Indonesian children with stunting: Related culture, family support, and mother's knowledge. *Journal of Public Health Research*, 11(4). <https://doi.org/10.1177/22799036221139938>
- Wulandari, R. D., Laksono, A. D., Kusriani, I., & Tahangnacca, M. (2022). The Targets for Stunting Prevention Policies in Papua, Indonesia: What Mothers' Characteristics Matter? *Nutrients*, 14(3), 1–10. <https://doi.org/10.3390/nu14030549>
- Yuliana, W., & Hakim, B. N. (2019). *Darurat Stunting dengan Melibatkan Keluarga*. Takalar: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia. Diambil dari <https://books.google.co.id/books?id=xE-9DwAAQBAJ>
- Yunitasari, E., Pradanie, R., Arifin, H., Fajrianti, D., & Lee, B. (2021). Determinants of Stunting Prevention among Mothers with Children Aged 6 – 24 Months. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9, 378–384. <https://doi.org/https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.6106>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Formulir Usulan Dan Persetujuan Tugas Akhir

**FORMULIR USULAN DAN PERSETUJUAN JUDUL/
TOPIK TUGAS AKHIR**

Hal : Pengajuan Judul Tugas Akhir

Kepada Yth,

Pembimbing Tugas Akhir

STIKes Mitra Keluarga

Dengan Hormat, saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Fitri Amalia

NIM : 201905038

Program Studi : S1 Keperawatan

Semester : VII/Tujuh

Mengajukan judul tugas akhir sebagai berikut :

No	Judul Tugas Akhir	Disetujui	
		Ya	Tidak
1.	Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Perilaku Pencegahan Pada Stunting Di Stikes Mitra Keluarga		√
2.	Hubungan Pola Asuh Orangtua Pada Anak Usia 2-5 Tahun Dengan Sikap Pencegahan Stunting di Puskesmas Tarumajaya	√	

Bekasi, 09 Maret 2023

Pembimbing Tugas Akhir

Pemohon

(Ns. Joni Siahaan, S.Kep., M.Kep)

NIDN. 0317068901

(Fitri Amalia)

NIM. 201905038

Lampiran 2. Absensi Konsultasi



ABSENSI KONSULTASI BIMBINGAN TUGAS AKHIR
PRODI S1 KEPERAWATAN

MP-AKDK-24/F1

No. Revisi 0.0

Nama Mahasiswa : Fitri Amalia**Judul** : Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Sikap Pencegahan pada Stunting di Puskesmas Tarumajaya**Dosen Pembimbing** : Ns. Joni Siahaan, S.Kep., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Topik	Masukan	Paraf	
				Mahasiswa	Pembimbing
1.	Rabu 7 September 2022	Pengarahan pencarian fenomena	Mencari artikel dan membuat PICOT terkait fenomena yang dipilih		
2.	Selasa 15 September 2022	Pengajuan judul skripsi	Mencari artikel kembali dan membuat PICOT terkait fenomena yang dipilih		
3.	Selasa 22 September 2022	Pengajuan judul skripsi	ACC JUDUL		
4.	Kamis 1 Desember 2022	Konsul BAB 1	Tambahkan kerangka konsep dan prevelensi terkait stunting		
5.	Jumat 13 Januari 2023	Konsul BAB 1 – 2	Tambahkan kerangka konsep dan teori		
6.	Rabu 25 Januari 2023	Konsul BAB 1 – 4	Revisi kerangka teori		
7.	Rabu 15 Februari 2023	Konsul BAB 3 – 4	Mencari kembali konsep metode penelitian		

8.	Senin 27 Februari 2023	Konsul BAB 3 – 4	Menambahkan definisi operasional dan mencari kuisoner yang sesuai		
9.	Rabu 1 Maret 2023	Konsul BAB 4	ACC BAB 4		
10.	Senin 17 April 2023	Konsul Etik	Mendatangi lembar izin etik		
11.	Jumat 2 Juni 2023	Konsul Uji valid	Mencari kuesioner yang sesuai		
12.	Selasa 6 Juni 2023	Konsul Uji valid	Izin valid		
13.	Jumat 23 Juni 2023	Konsul Penelitian	Konsul valid dan penelitian		
14.	Kamis 6 Juli 2023	Konsul penelitian	Konsul penelitian		
15.	Selasa 11 Juli 2023	Konsul Penelitian	Pembahasan dikembangkan		
16.	Senin 17 Juli 2023	Konsul SKRIPSI	Tambahkan Jurnal dan revisi abstrak		



**PEMERINTAH KABUPATEN BEKASI
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Komplek Perkantoran Pemda Kabupaten Bekasi
Desa Sukamahi Kecamatan Cikarang Pusat
Instagram: kesbangpolkabekasi
Email: badankesbangpol.kab.bekasi@gmail.com

BEKASI

Nomor : HM.04.04/ 1098 /Bakesbangpol/2022
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Surat Keterangan Penelitian

Bekasi, 29 November 2022
Kepada
Yth. **Kepala Puskesmas Tarumajaya Kab. Bekasi**
di-
BEKASI

Menindaklanjuti surat dari Kepala PPPM Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga, Nomor Surat: 366/STIKes.MK/BAK/Kep/XI/22, tanggal 28 November 2022, perihal: Permohonan Izin Penelitian, berkenaan hal tersebut di atas dengan ini menerangkan bahwa :

N a m a : **FITRI AMALIA**
Tempat/Tgl Lahir : Bekasi, 01-01-2001
NIM : 201905038
Jenjang/ Program Studi : Strata Satu (S.1)/ Keperawatan
Fakultas : Keperawatan
Perguruan Tinggi / Universitas : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat Rumah : Kp. Bojong Rt.001/Rw.003 Kel/Ds. Pantai Makmur Kec. Tarumajaya Kab. Bekasi
No. Telp/ HP / Email : 0858-9120-9016/ amaliafitri882@gmail.com

Bermaksud akan mengadakan Penelitian, Pengumpulan Data dan Wawancara dalam rangka penyusunan Skripsi dengan judul: **"HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN PADA STUNTING"** yang akan dilaksanakan di lingkungan dan wilayah kerja Bapak/Ibu pimpin, adapun waktu pelaksanaan mulai tanggal **01 Desember 2022 s/d 31 Januari 2023**, apabila berkenan mohon kiranya kepada yang bersangkutan diberikan kemudahan, dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Pada prinsipnya kami tidak keberatan sepanjang tempat penelitian memberikan izin;
2. Melaporkan kedatangan kepada Instansi dimaksud dengan menunjukkan surat ini;
3. Tidak diperkenankan melakukan kegiatan yang tidak sesuai/tidak ada kaitannya dengan tujuan akademik;
4. Apabila di atas tanggal **31 Januari 2023** kegiatan penelitian belum selesai, agar menyampaikan permohonan perpanjangan oleh instansi pemohon ditujukan kepada Pj. Bupati Bekasi cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bekasi;
5. Setelah selesai melaksanakan kegiatan penelitian wajib melaporkan hasilnya kepada Pj. Bupati Bekasi Up. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bekasi;
6. Surat ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata yang bersangkutan tidak memenuhi ketentuan-ketentuan sebagaimana tersebut di atas.

Demikian agar maklum terima kasih.


 Ditandatangani secara elektronik oleh
a.n. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN BEKASI
Pl. SEKRETARIS

Drs. WAWAN DIRWANTO, MM.
Pembina
NIP. 19661112 199702 1 001

Tembusan : disampaikan kepada :

1. Yth. Pj. Bupati Bekasi (sebagai laporan);
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi;
3. Yth. Ketua STIKes Mitra Keluarga;
4. Yth. Kepala PPPM STIKes Mitra Keluarga.

*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh
Balai Sertifikat Elektronik (BsrE) Badan Siber dan Sandi Negara*

Lampiran 4. Surat Etichal Approval



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BANI SALEH**

**KETERANGAN LOLOS ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"**

No: EC.156/KEPK/STKBS/VI/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Fitri Amalia
Anggota Peneliti : -
Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

Dengan judul :
Title

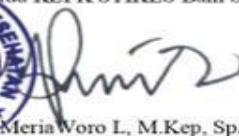
**"Hubungan Pola asuh Orangtua Pada Anak Usia 2-5 Tahun dengan Sikap
Pencegahan Stunting di Puskesmas Tarumajaya"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/ Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indicator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 5 Juni 2023 sampai dengan 4 Juni 2024

This declaration of ethics applies during the period, June 5, 2023 until June 4, 2024

Bekasi, 5 Juni 2023
Ketua KEPK STIKES Bani Saleh

Meria Woro L., M.Kep, Sp.Kep.Kom



Lampiran 5. Surat Ijin Uji Validitas dari Institusi



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
MITRA KELUARGA

No : 197/STIKes.MK/BAAK/LPPM-Kep/V/23

Bekasi, 23 Mei 2023

Lampiran : -

Perihal : Permohonan Izin Uji Validitas dan
Reliabilitas Kuesioner

Kepada Yth.
Kepala Kesbangpol Kabupaten Bekasi
Sukamahi, Central Cikarang
Kabupaten Bekasi

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan skripsi mahasiswa/i Program Studi S1 Keperawatam STIKes Mitra Keluarga Tahun Akademik 2022/2023, dimana untuk mendapatkan bahan penyusunan skripsi perlu melakukan penelitian.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon Bapak/Ibu berkenan memberikan izin kepada mahasiswa/i kami untuk melaksanakan Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner pada bulan Juni s.d Juli 2023 di Puskesmas Binaan Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi.

Adapun nama mahasiswa di bawah ini :

NIM	NAMA	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PENELITIAN
201905038	Fitri Amalia	Hubungan Pola Asuh Orang Tua pada Anak Usia 2-5 Tahun dengan Sikap Pencegahan Stunting di Puskesmas Tarumajaya	Puskesmas Babelan 1

Untuk informasi lebih lanjut mengenai jawaban kesediaan izin penelitian mohon disampaikan melalui email ke adm.akademik@stikesmitrakeluarga.ac.id

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Afrinia Eka Sari, S.TP, M.Si

Cc:arsip
AN/sy

Lampiran 6. Surat Balasan Uji Validitas di puskesmas babelan I



PEMERINTAH KABUPATEN BEKASI
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS DTP PONED BABELAN I
 Jl. Raya Babelan No.3 Desa Babelan Kota Kecamatan Babelan Telp. (021) 89132278
 E-mail : sp3.pkmbabelan1@gmail.com



Kode Pos 17610

Nomor : 0141.9 / PKM BBL I / VII / 2023
 Lampiran : -
 Perihal : Balasan Izin Penelitian Uji Validitas

Yang terhormat :
 Kepala LPPM
 STIKES Mitra Keluarga
 Di
 -Bekasi

Dengan hormat,
 Menindaklanjuti surat nomor HM.04.04/470/Bakesbangpol/2023 tentang Permohonan Izin Penelitian Uji Validitas untuk penyusunan Skripsi pada dasarnya kami tidak keberatan dan memberikan izin kepada mahasiswa untuk melakukan penelitian uji Validitas di Puskesmas Babelan I Adapun mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut:

Nama : Fitri Amalia
 NIM : 2019005038
 Program Studi : S1 Keperawatan
 Judul Skripsi : Hubungan Pola Asuh Orang Tua Pada Anak Usia 2-5 tahun Dengan Sikap Pencegahan Stunting di Puskesmas Tarumajaya.

Demikian surat balasan permohonan izin penelitian Uji Validitas ini kami sampaikan. Atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Bekasi, 05 Juli 2023
 Kepala Puskesmas Babelan I

 dr. H. SALIM JINDAN
 NIP. 19700729 200212 1 002

Lampiran 7. Surat Ijin Penelitian dari Institusi.



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
MITRA KELUARGA

No : 131/STIKes.MK/BAAK/LPPM-Kep/IV/23
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Bekasi, 10 April 2023

Kepada :

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi
Komplek Perkantoran PEMDA, Sukamahi, Kec. Cikarang Pusat
Kabupaten Bekasi

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan skripsi mahasiswa/i Program Studi S1 Keperawatan STIKes Mitra Keluarga Tahun Akademik 2022/2023, dimana untuk mendapatkan bahan penyusunan skripsi perlu melakukan penelitian.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon Bapak/Ibu berkenan memberikan izin kepada mahasiswa/i kami sesuai yang tersebut dalam lampiran, untuk melaksanakan Penelitian, Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner pada bulan April s.d Juni 2023 di Puskesmas Binaan Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi.

Untuk informasi lebih lanjut mengenai jawaban kesediaan izin penelitian mohon disampaikan melalui email ke adm.akademik@stikesmitrakuarga.ac.id

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Hormat kami
Kepala LPPM

Afrinia Eka Sari, S.TP, M.Si

Cc:arsip
AN/sy

Lampiran 8. Surat Ijin Penelitian dari Dinas Kesehatan



PEMERINTAH KABUPATEN BEKASI
DINAS KESEHATAN
 Komplek Perkantoran Pemerintah Daerah Kabupaten Bekasi
 Desa Sukamahi Kecamatan Cikarang Pusat - Bekasi 17811 Jawa Barat
 Telp. : 021-89970347

Bekasi, 30 Mei 2023

Nomor : HM.04.04/06662/Dinkes/2023
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Perihal : Surat Keterangan Penelitian

Kepada
 Yth. Ketua LPPM STIKes mitra Keluarga
 di-
 Tempat

Menindaklanjuti surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bekasi Nomor : HM.04.04/433/Bakesbangpol/2023 Tanggal 23 Mei 2023 perihal surat keterangan penelitian atas:

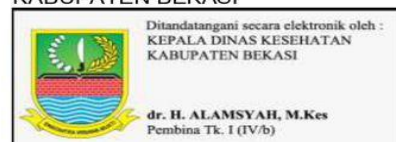
Nama : **FITRI AMALIA**
 NIM : 201905038
 Program Studi : Strata Satu (S.1)/Keperawatan
 Perguruan Tinggi : STIKes Mitra Keluarga

Untuk mengadakan kegiatan Penelitian, Pengumpulan Data, dan wawancara dalam rangka penyusunan Skripsi dengan judul "**HUBUNGAN POLA ASUH ORANGTUA PADA ANAK USIA 2-5 TAHUN DENGAN SIKAP PENCEGAHAN STUNTING DI PUSKESMAS TARUMAJAYA**" dengan waktu pelaksanaan pada tanggal 23 Mei s.d 23 Agustus 2023.

Memperhatikan maksud dan tujuan yang bersangkutan, pada prinsipnya kami tidak berkeberatan untuk melaksanakan kegiatan yang dimaksud dan melaporkan hasil penelitian tersebut ke Dinas Kesehatan.

Demikian agar maklum, atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

**KEPALA DINAS KESEHATAN
 KABUPATEN BEKASI**



Tembusan, Yth:
 1. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat;
 2. Kepala UPTD Puskesmas Tarumajaya;
 3. Yang bersangkutan.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara



PEMERINTAH KABUPATEN BEKASI DINAS KESEHATAN

Komplek Perkantoran Pemerintah Daerah Kabupaten Bekasi
Desa Sukamahi Kecamatan Cikarang Pusat - Bekasi 17811 Jawa Barat
Telp. : 021-89970347

Bekasi, 12 Juni 2023

Nomor : HM.04.04/07048/Dinkes/2023
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Surat Keterangan Penelitian Uji Validitas dan Reliabilitas Kuosioner

Kepada
Yth. Kepala LPPM STIKes Mitra Keluarga Bekasi
di-
Bekasi

Menindaklanjuti surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bekasi Nomor : HM.04.04/470/Bakesbangpol/2023 Tanggal 07 Juni 2023 perihal surat keterangan penelitian atas:

Nama : **FITRI AMALIA**
NIM : 201905038
Program Studi : Strata Satu (S.1) Keperawatan
Perguruan Tinggi : STIKes Mitra Keluarga Bekasi

Untuk mengadakan kegiatan Penelitian Uji Validitas dan Reliabilitas Kuosioner dalam rangka penyusunan Skripsi dengan judul "**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA PADA ANAK USIA 2-5 TAHUN DENGAN SIKAP PENCEGAHAN STUNTING DI PUSKESMAS TARUMAJAYA KABUPATEN BEKASI**" dengan waktu pelaksanaan pada tanggal 07 Juni s.d 07 September 2023.

Memperhatikan maksud dan tujuan yang bersangkutan, pada prinsipnya kami tidak berkeberatan untuk melaksanakan kegiatan yang dimaksud dan melaporkan hasil penelitian tersebut ke Dinas Kesehatan.

Demikian agar maklum, atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BEKASI



Tembusan, Yth:

1. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat;
2. Kepala UPTD Puskesmas Babelan I;
3. Kepala UPTD Puskesmas Babelan II;
4. Kepala UPTD Puskesmas Tarumajaya;
5. Yang bersangkutan.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara



Lampiran 9. Surat Balasan Ijin Penelitian di Puskesmas Tarumajaya



DINAS KESEHATAN KABUPATEN BEKASI UPTD PUSKESMAS TARUMAJAYA Jl. Raya Tarumajaya, No. 1 Bekasi. Telp. (021) 88990252

Bekasi, 31 Mei 2023

Nomor : KP.02/3400/Pkm-Trmj/V/2023
Sifat : Biasa
Lamp : -
Perihal : **Jawaban Surat Keterangan Penelitian**
Kepada
Yth. Ketua LPPM STIKes Mitra Keluarga
di-

Tempat

Sehubungan dengan surat dari Dinas Kesehatan Nomor : HM.04.04/06662/Dinkes/2023, Tanggal 30 Mei 2023, Tentang : Surat Keterangan Penelitian, yang akan dilaksanakan pada tanggal 23 Mei 2023 s.d 23 Agustus 2023 di Puskesmas Tarumajaya Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi, atas nama :

No	Nama	NPM	Program Studi
1	Fitri Amalia	201905038	S1 Keperawatan

Pada prinsipnya kami tidak berkeberatan dan mengizinkan kepada Mahasiswa/i tersebut untuk melaksanakan kegiatan dimaksud dan selanjutnya agar berkoordinasi dengan bagian yang berkepentingan (Kasubbag Tata Usaha).

Demikianlah surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya di ucapkan terima kasih.

KEPALA UPTD PUSKESMAS TARUMAJAYA
KECAMATAN TARUMAJAYA



Ditandatangani secara elektronik oleh :
KEPALA UPTD PUSKESMAS TARUMAJAYA
KECAMATAN TARUMAJAYA

dr. JAMES MANIK
PEMBINA (IV/s)

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang
Diterbitkan oleh Balai Sertifikat Elektronik (BsE) Badan Siber dan Sandi Negara



Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 11. Surat Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fitri Amalia

NIM : 201905038

Program Studi : S1 Keperawatan

Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

Bermaksud akan melaksanakan penelitian tentang “ **Hubungan Pola asuh Orangtua Pada Anak Usia 2-5 Tahun dengan Sikap Pencegahan Stunting di Puskesmas Tarumajaya** ” sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana S1 Keperawatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui apakah ada hubungan antara Pola asuh Orangtua Pada Anak Usia 2-5 Tahun dengan Sikap Pencegahan Stunting. Untuk itu saya berharap ketersediaan saudara menjadi responden penelitian ini. Hasil dari penelitian ini digunakan sebagai data penelitian, tidak digunakan untuk maksud lain. Semua informasi dari hasil penelitian akan dijaga kerahasiaanya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila responden menyetujui maka saya mohon mendatangi lembar persetujuan dan menjawab pernyataan yang saya sertakan.

Demikian permohonan ini dibuat, atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Hormat Saya

(Fitri Amalia)

Lampiran 12. Inform Consent

SURAT KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Alamat :

No.Hp/Wa :

Menyatakan bahwa bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Fitri Amalia

NIM : 201905038

Prodi : S1 Keperawatan

Bermaksud akan melaksanakan penelitian tentang “ **Hubungan Pola Asuh Orangtua Pada Anak Usia 2-5 Tahun dengan Sikap Pencegahan Stunting di Puskesmas Tarumajaya**”. Saya mengetahui informasi yang saya berikan ini sangat besar manfaatnya bagi peningkatan dan pengembangan bidang kesehatan di masa yang akan datang. Saya menyadari dan mengerti bahwa penelitian ini tidak membawa dampak buruk bagi diri saya sehingga saya dengan sukarela dan tanpa rasa terpaksa bersedia membantu penelitian ini. Demikian persetujuan ini saya buat dengan sejujur-jujurnya tanpa paksaan dari pihak manapun dan agar dapat dipergunakan seperlunya.

Bekasi,2023
Responden

(.....)

Lampiran 13. Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA
PADA ANAK USIA 2 – 5 TAHUN DENGAN SIKAP
PENCEGAHAN STUNTING DI PUSKESMAS TARUMAJAYA

A. Identitas Responden

1. Orangtua

Nama Orang tua (Bapak/ibu) :

Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki
☐ Perempuan

Usia :

Pekerjaan : ☐ Tidak Bekerja
☐ Bekerja
☐ SD
☐ SMP

Pendidikan Terakhir : ☐ SMA
☐ D3/S1
☐ Pascasarjana

2. Anak

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki
☐ Perempuan

KUESIONER POLA ASUH ORANG TUA

Petunjuk Pengisian :

1. Sebelum mengisi pernyataan, bacalah petunjuk pengisian dengan cermat.
2. Pilih salah satu jawaban yang menurut anda tepat dengan cara memberi tanda centang (√) pada kolom yang telah disediakan.
3. Setiap pernyataan tidak ada jawaban yang benar ataupun salah, tetapi jawablah sesuai dengan apa yang anda alami dalam kehidupan sehari-hari.
4. Kerjakanlah setiap pernyataan dengan teliti dan jangan sampai ada yang terlewatkan.
5. Terimakasih banyak atas kesediaannya.

SELAMAT MENGERJAKAN!

1. Pola Asuh demokratis

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Menemani anak saat makan		
2.	Membujuk anak jika tidak mau makan		
3.	Menyiapkan makanan setiap hari		
4.	Memperhatikan asupan makanan pada anak		
5.	Menyajikan menu makanan bervariasi		
6.	Mengawasi anak saat jajan diluar		
7.	Memberikan anak makan 3x sehari		
8.	Memperhatikan porsi makan anak		
9.	Memperhatikan batas makanan layak konsumsi		
10.	Membiasakan anak untuk makan pagi		

2. Pola Asuh Otoriter

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Melarang anak jajan diluar		
2.	Memarahi anak jika makan sambil bermain		
3.	Mengharuskan anak untuk makan pagi		
4.	Memaksa anak jika tidak mau makan		
5.	Menghukum anak jika minum-minuman bersoda		
6.	Mengharuskan anak makan 3x sehari		
7.	Mengharuskan anak makan makanan 4 sehat 5 sempurna		
8.	Marah jika anak tidak mau makan sayur		
9.	Menghukum anak jika makanannya tidak dihabiskan		
10.	Memarahi anak jika tidak makan tepat waktu		

3. Pola Asuh Permisif

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Tidak menemani anak saat makan		
2.	Membebaskan anak makan sambil bermain		
3.	Membebaskan anak jika tidak mau makan		
4.	Membebaskan anak untuk jajan di luar		
5.	Membebaskan anak makan tidak tepat waktu		
6.	Membebaskan anak minum-minuman bersoda		
7.	Membebaskan anak makan-makanan cepat saji		
8.	Membebaskan anak makan sendiri		
9.	Membebaskan anak tidak suka makan sayur		
10.	Membebaskan anak memilih makanannya sendiri		

4. Pola Asuh Pengabaian

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Membiarkan anak sudah makan atau belum		
2.	Membiarkan jika anak makan sambil bermain		
3.	Membiarkan anak jika tidak mau makan		
4.	Tidak peduli anak untuk jajan di luar		
5.	Membiarkan anak makan tidak tepat waktu		
6.	Membiarkan anak minum-minuman bersoda		
7.	Membiarkan anak makan-makanan cepat saji		
8.	Membiarkan anak makan sendiri		
9.	Membiarkan anak tidak suka makan sayur		
10.	Tidak mengetahui anak memakan, makanan yang baik atau buruk bagi kesehatan		

KUESIONER

SIKAP PENCEGAHAN STUNTING

Petunjuk Pengisian:

1. Sebelum mengisi pernyataan, bacalah petunjuk pengisian dengan cermat.
2. Pilih salah satu jawaban yang menurut anda tepat dengan cara memberi tanda centang (✓) pada kolom yang telah disediakan.
3. Setiap pernyataan tidak ada jawaban yang benar ataupun salah, tetapi jawablah sesuai dengan apa yang anda alami dalam kehidupan sehari-hari.
4. Kerjakanlah setiap pernyataan dengan teliti dan jangan sampai ada yang terlewatkan.
5. Terimakasih banyak atas kesediaannya.

Pilihan Jawaban:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

NO	PERNYATAAN	JAWABAN			
		SS	S	TS	STS
1.	Saya menganggap masalah stunting atau anak pendek dapat berdampak buruk dengan anak saya				
2.	Saya selalu berupaya memenuhi asupan gizi selama masa kehamilan				
3.	Saya rutin melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas layanan Kesehatan				
4.	Saya berupaya memberikan ASI Eksklusif minimal 6 bulan untuk memenuhi gizi anak saya				
5.	Saya memberikan ASI dan juga makanan tambah seperti bubur ketika anak saya berumur kurang dari 6 bulan agar anak saya montok dan tidak rewel				

6.	Saya berupaya memberikan Makanan Pendamping ASI setelah 6 bulan				
7.	Saya tidak memberikan obat cacing pada anak untuk mencegah stunting				
8.	Saya selalu menyediakan makanan yang bergizi untuk keluarga				
9.	Saya selalu datang ke posyandu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak saya				
10.	Saya selalu datang ke Puskesmas untuk melakukan pemeriksaan di poli gizi untuk memantau perkembangan gizi anak saya				

Lampiran 14. Hasil Uji Reliabilitas

1. Pola Asuh Demokratis

Cronbach's Alpha	N of Item
.853	10

2. Pola Asuh Otoriter

Cronbach's Alpha	N of Item
.788	10

3. Pola Asuh Permisif

Cronbach's Alpha	N of Item
.786	10

4. Pola Asuh Pengabaian

Cronbach's Alpha	N of Item
.686	10

5. Sikap Pencegahan Stunting

Cronbach's Alpha	N of Items
,821	10

Lampiran 15. Hasil Univariat

		Usiaorangtua			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Usia 17 - 25	8	12,3	12,3	12,3
	Usia 26 - 35	38	58,5	58,5	70,8
	Usia 36 - 45	18	27,7	27,7	98,5
	Usia 46 - 55	1	1,5	1,5	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

		Pekerjaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	47	72,3	72,3	72,3
	Bekerja	18	27,7	27,7	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

		PendidikanTerakhir			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	8	12,3	12,3	12,3
	SMP	30	46,2	46,2	58,5
	SMA	20	30,8	30,8	89,2
	Diploma/Sarjana	7	10,8	10,8	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

Usiaanak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Usia 2 Tahun	17	26,2	26,2	26,2
	Usia 3 Tahun	11	16,9	16,9	43,1
	Usia 4 Tahun	17	26,2	26,2	69,2
	Usia 5 Tahun	20	30,8	30,8	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

SikapPencegahanStunting

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	2	3,1	3,1	3,1
	Positif	63	96,9	96,9	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

PolaAsuhOrangtua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Demokratis	59	90,8	90,8	90,8
	Otoriter	3	4,6	4,6	95,4
	Permisif	1	1,5	1,5	96,9
	Pengabaian	2	3,1	3,1	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

Lampiran 16. Hasil Uji Bivariat

Chi-Square Tests						
	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	15,271 ^a	3	,002	,092		
Likelihood Ratio	4,952	3	,175	,092		
Fisher's Exact Test	9,068			,092		
Linear-by-Linear Association	10,108 ^b	1	,001	,062	,062	,058
N of Valid Cases	65					

a. 7 cells (87,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,03.

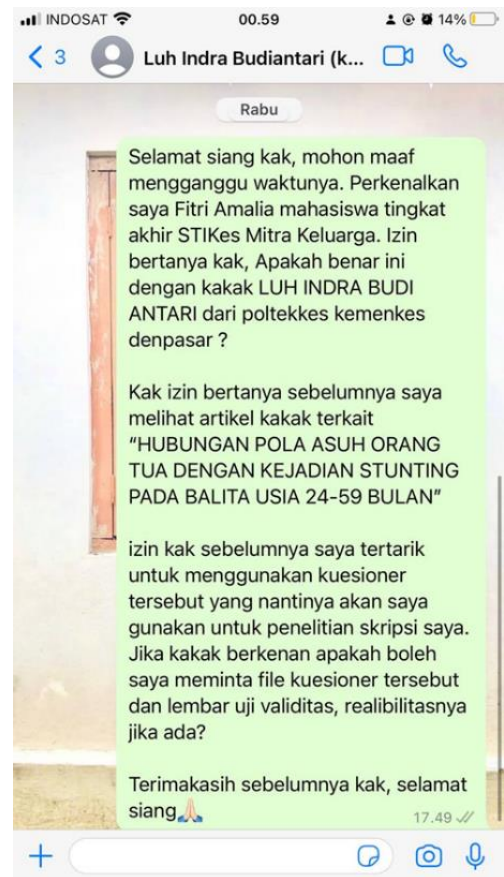
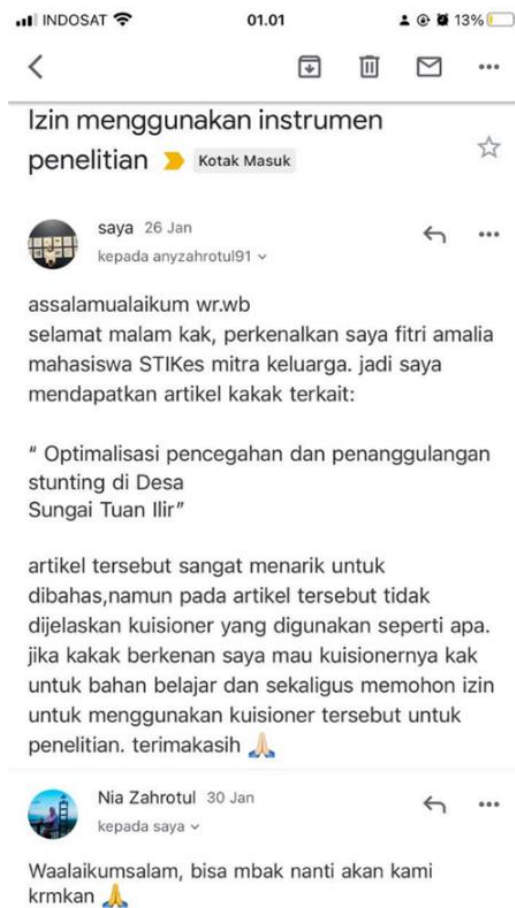
b. The standardized statistic is -3,179.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for PolaAsuhOrangtua (Demokratis / Otoriter)	a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Lampiran 17. Bukti Perizinan Kuesioner



Lampiran 18. Daftar Nama Mahasiswa dan Pembimbing Tugas Akhir T.A
2022/2023

No.	NIM	Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1.	201905003	Adela Dwi Rizki Damayanti	Ns. Joni Siahaan., M.Kep
2.	201905038	Fitri Amalia	Ns. Joni Siahaan., M.Kep
3.	201905043	Indah Ambarwati N	Ns. Joni Siahaan., M.Kep

Lampiran 19. Plagiarisme



DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Fitri Amalia
 NIM : 201905038
 Tempat dan Tanggal Lahir : Bekasi, 01 Januari 2001
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Agama : Islam
 Alamat : Jl. Raya Tarumajaya Kp. Bojong RT 001/003,
 Kelurahan Pantai Makmur, Kecamatan Tarumajaya,
 Kabupaten Bekasi, Jawa Barat 17212
 Nomor Telepon/HP : 085891209016
 E-mail : amaliafitri882@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. Tahun 2005 : TK RA A-Husna
2. Tahun 2006 – 2012 : SDN 02 Pantai Makmur
3. Tahun 2012 – 2015 : SMP Negeri 1 Tarumajaya
4. Tahun 2015 – 2018 : SMK Negeri 1 Tarumajaya
5. Tahun 2019 – Sekarang : S1 Keperawatan STIKes Mitra Keluarga

Riwayat Pengalaman Organisasi

1. IRMABAIT (Ikatan Remaja Masjid Baiturrahim)
2. DKR TARUMAJAYA