

**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN KEJADIAN  
STUNTING PADA BALITA USIA 2-4 TAHUN DI WILAYAH  
PUSKESMAS TEMANGGUNG**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana  
Keperawatan pada Program Studi Prodi S1 Keperawatan Paralel  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang



SAFIRA NAFI'AH  
22.0603.0057

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN S1  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG  
2024**

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Masa balita merupakan periode penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan, terjadi peningkatan secara pesat sehingga disebut periode emas dalam siklus kehidupan. Tumbuh kembang balita tentunya membutuhkan asupan gizi yang cukup dan sesuai agar tidak terjadi permasalahan gizi. Buruknya kualitas asupan gizi pada balita dalam jangka Panjang akan menimbulkan permasalahan serius yaitu stunting (Syarif & Yusuf, 2022).

Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017 sebesar 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. (Hawi et al., 2020). Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan *World Health Organizatip* (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/ *Sooth-East Asia Regional* (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Saat ini, 9 juta atau lebih dari sepertiga jumlah balita (37,2%) di Indonesia menderita stunting. Pemantauan Status Gizi (PSG) 2017 menunjukkan prevalensi balita stunting di Indonesia masih tinggi, yakni 29,6% (Kemenkes, 2018).

Balita Pendek (Stunting) adalah status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (Z-Score)  $<-2$  SD sampai dengan  $-3$  SD (pendek/ stunted) dan  $<-3$  SD (sangat pendek / severely stunted). Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting dapat terjadi mulai janin masih dalam

kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun (Kemenkes, 2016).

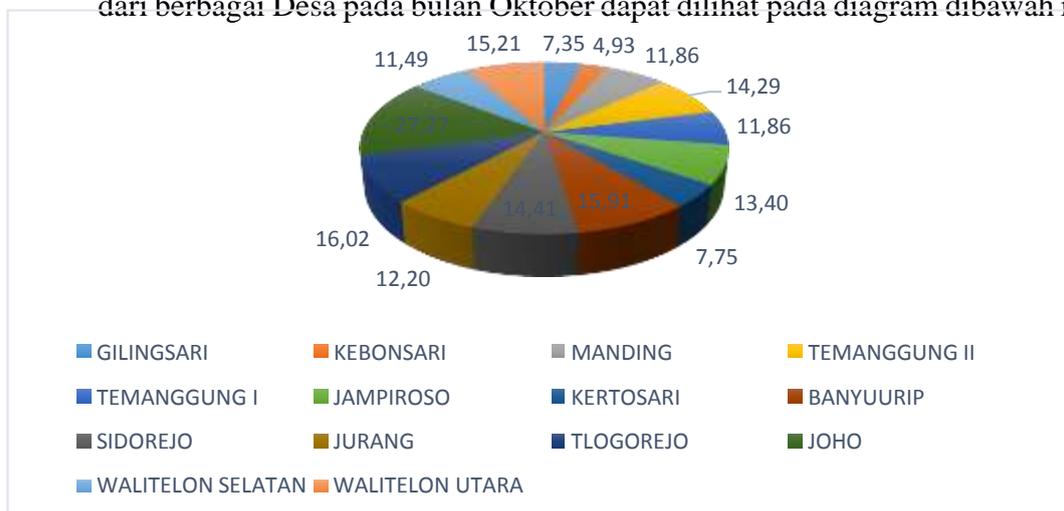
Stunting yang telah terjadi bila tidak diimbangi dengan *catch-up growth* (tumbuh kejar) mengakibatkan menurunnya pertumbuhan, masalah stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya risiko kesakitan, kematian dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental. Stunting dibentuk oleh *growth faltering* dan *catch up growth* yang tidak memadai yang mencerminkan ketidakmampuan untuk mencapai pertumbuhan optimal, hal tersebut mengungkapkan bahwa kelompok balita yang lahir dengan berat badan normal dapat mengalami stunting bila pemenuhan kebutuhan selanjutnya tidak terpenuhi dengan baik (Rahmadhita, 2020).

Banyak faktor yang terkait dengan kejadian stunting. Faktor ibu diantaranya yaitu status gizi ibu yang buruk pada saat kehamilan, perawakan ibu yang juga pendek, dan pengetahuan ibu (Sukirno, 2019). Selain itu, rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan terhadap pelayanan kesehatan termasuk akses sanitasi dan air bersih menjadi salah satu faktor yang sangat mempengaruhi pertumbuhan anak (Komalasari, Supriati et al., 2020).

Kemudian faktor lainnya yaitu pola asuh juga berperan penting terkait tumbuh kembang anak. Pola asuh orang tua yaitu segala bentuk maupun proses interaksi yang terjadi antara anak dan orang tua yang memberikan pengaruh terhadap proses tumbuh kembang kepribadian anak dan interaksi tersebutlah yang akan menentukan karakter anaknya kelak melalui suatu pembelajaran (Hamzah, 2020). Pola asuh ibu yang baik yaitu mengetahui frekuensi serta waktu pemberian ASI dan MPASI, memberi tahu tata cara makan yang baik, memberi makanan kaya akan gizi, mengontrol porsi makan anak, persiapan makanan yang higienis, serta pola makan yang baik sehingga asupan yang diterima anak telah cukup untuk kebutuhan gizinya. Akan tetapi pola asuh

terkait makananan untuk anak harus variatif agar anak semakin senang dan tidak bosan terhadap makanannya. Pola asuh yang baik akan berpengaruh terhadap tinggi anak dibandingkan anak stunting dengan kondisi ekonomi yang sama namun pola asuh tidak baik (Setyowati, 2022). Hasil penelitian Rahmayana dkk, 2014 menunjukkan bahwa pola asuh ibu di daerah pesisir berkaitan erat dengan kejadian stunting, yang meliputi praktik pemberian makan, rangsangan psikososial, praktik kebersihan/higiyene, sanitasi lingkungan, dan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan langsung bersama Kepala Puskesmas Temanggung menyatakan bahwa balita yang mengalami stunting di wilayah puskesmas Temanggung mengalami peningkatan dari bulan Januari 2023 dari 262 balita stunting menjadi 282 bali stunting dibulan Oktober 2023. Di wilayah puskesmas Temanggung pada bulan Oktober sebanyak 282 balita mengalami stunting yang menyebar di beberapa Desa. Desa Joho menjadi salah satu jumlah balita stunting terbanyak Di wilayah puskesmas Temanggung. Desa Kebonsari memiliki jumlah terendah untuk balita stunting. Data jumlah balita stunting di wilayah puskesmas Temanggung dari berbagai Desa pada bulan Oktober dapat dilihat pada diagram dibawah ini.



**Gambar 1. 1 Diagram Jumlah Balita Stunting Wilayah Puskesmas Temanggung Bulan Oktober Tahun 2023**

Dari beberapa uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pola Asuh Orang tua dengan Kejadian Stunting pada balitausia 2-4 Tahun Di Wilayah Puskesmas Temanggung”.

## **B. Rumusan Masalah**

Setelah banyaknya balita yang mengalami stunting di Di Wilayah Puskesmas Temanggung. Maka pihak dari Puskesmas Temanggung mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat berpengaruh dalam kejadian stunting balita Di Wilayah Puskesmas Temanggung, salah satu faktornya yaitu pola asuh orang tua. Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-4 Tahun Di Wilayah Puskesmas Temanggung.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Pola Asuh Orang tua dengan Kejadian Stunting pada balita usia 2-4 Tahun Di Wilayah Puskesmas Temanggung.

### 2. Tujuan Khusus

- a Mengidentifikasi karakteristik responden orang tua balita
- b Mengidentifikasi kejadian stunting di Wilayah Puskesmas Temanggung
- c Mengidentifikasi pola asuh orang tua di Wilayah Puskesmas Temanggung
- d Menganalisa hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita usia 2-4 tahun di wilayah Puskesmas Temanggung

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat pada penelitian ini yaitu:

##### 3. Teoritis Hasil

Penelitian ini sebagai data dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan kejadian stunting pada balita usia 2-4 Tahun.

##### 4. Praktis

###### a Bagi institusi terkait

Sebagai pedoman bagi tenaga kesehatan Puskesmas dan kader Posyandu untuk menambah pengetahuan tentang Hubungan Pola Asuh Orang tua dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 2-4 Tahun Di Wilayah Puskesmas Temanggung. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam memberikan promosi kesehatan untuk meningkatkan status gizi anak.

###### b Bagi Masyarakat

Sebagai informasi tentang hal apa yang dapat menyebabkan stunting, sehingga masyarakat bisa melakukan pencegahan untuk stunting.

###### c Bagi peneliti lain

Sebagai acuan dalam penelitian berikutnya yang berkaitan dengan masalah gizi pada anak terutama masalah stunting.

#### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian ini ditetapkan sebagai berikut:

##### 1. Lingkup Masalah

Permasalahan pada penelitian ini yaitu hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita usia 2-4 tahun di wilayah puskesmas Temanggung.

##### 2. Lingkup Subjek

Subjek dari penelitian ini yaitu orang tua dengan balita stunting.

##### 3. Lingkup Tempat dan Waktu

Penelitian ini dilakukan di wilayah puskesmas Temanggung pada bulan Juni 2024.

## F. Keaslian Penelitian

**Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian**

No	Penulis	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
1	Putri. 2019	Hubungan pola asuh orang tua dengan status gizi pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bulang Kota Batam	Sampel dari penelitian ini sebanyak 100 anak diambil dengan teknik sistematis sampling (pengambilan sampel secara acak sistematis). Penelitian ini menggunakan pendekatan : <i>Cross Sectional</i> data dianalisis menggunakan uji <i>chi-square</i> .	Hasil pada penelitian ini meunjukkan bahwa mayoritas pada pola asuh orang tua demokratis sebanyak 68 (68%) dan terdapat 4 balita yang status gizi tidak normal, dan terdapat hubungan pola asuh orang tua dengan status gizi balita <i>p value</i> 0,009.	Variabel yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah status gizi pada anak, sedangkan pada penelitian ini adalah kejadian stunting pada balita 2-4 tahun.
2	Brigitte Sarah. 2013	Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting anak usia 6-23 bulan di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Kota Makasar	Jenis penelitian adalah analitik dengan rancangan cross sectional. Pengambilan sampel dilakukan padasemua anak usia 6-23 bulan dengan ibu sebagai responden. Pengumpulan data dilakukan di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo dimana informasi dan data yang mengenai pola asuh diperoleh dari kuesioner penelitian. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji <i>chi-square</i>	Hasil menunjukkan adanya hubungan yang signifikan poal asuh dengan kejadian stunting pada anak ( $p=0,000$ ).	Subjek pada penelitian tersebut adalah balita usia 6-23 bulan, sedangkan pada penelitian ini 2-4 tahun.

---

3	Utari Juliani. 2018	Hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita di Paud Al Fitrah Kecamatan Shi Rampah Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2018.	Jenis penelitian ini menggunakan metode diskriptif dengan pendekatan cross sectional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita di Paud Al Fitrah Kecamatan Shi Rampah Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2018 dengan jumlah sampel 32 responden.	Dari 32 responden, yang memiliki pola asuh baik sebanyak 18 responden (56,25%), dan pola asuh tidak baik sebanyak 14 responden (43,75%). Balita tidak stunting sebanyak 20 responden (62,5%), dan balita stunting sebanyak 12 responden (37,5%).	Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah metode deskriptif, sedangkan pada penelitian ini yaitu analitik.
---	---------------------------	--	---	--	---

---

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teoritis**

##### **1. Konsep Pola Asuh**

Istilah pola asuh terdiri dari dua suku kata yaitu pola dan asuh. Menurut Poerwadarminta pola adalah model dan istilah asuh diartikan menjaga, merawat dan mendidik anak atau diartikan memimpin, membina, melatih anak supaya bisa mandiri dan berdiri sendiri. Webster's mengemukakan bahwa istilah asuh dalam bahasa Inggris diartikan dengan *nurture* yang memiliki pengertian: *"The sum of the influences modifying the expression of the genetic potentialities of organism"* artinya sejumlah perubahan ekspresi yang dapat mempengaruhi potensi genetic yang melekat pada diri individu. Sementara dalam Depdikbud istilah asuh diartikan membimbing atau membantu (Anisah, 2011).

Menurut Lestari.S dalam (Suryandari, 2020) Pola asuh orang tua adalah perilaku pengasuhan dengan muatan tertentu dan memiliki tujuan sosialisasi. Dengan kata lain, praktik pengasuhan (*parenting practice*) dapat di konseptualkan sebagai sistem interelasi yang dinamis yang mencakup pemantauan, pengelolaan perilaku, dan kognisi sosial dengan kualitas relasi orang tua-anak sebagai pondasinya.

Pola asuh adalah perawatan yang diberikan oleh ibu pada anak dalam bentuk sikap, dan perilaku. Pola asuh orang tua yang baik yaitu dengan memprioritaskan kebutuhan makan bagi anak-anaknya, selalu menemani dan mengawasi anak ketika makan, menjaga kesehatan anak dengan memberi sarapan dan menyimpan makanan anak dengan benar, serta melarang anak untuk makan makanan yang telah terjatuh di lantai karena berisiko terserang gangguan pencernaan seperti penyakit diare (Silas et al., 2018).

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa pola asuh orang tua adalah suatu keseluruhan interaksi orang tua dan anak, dimana orang tua yang memberikan dorongan bagi anak-anak dengan mengubah tingkah laku, pengetahuan dan nilai-nilai dianggap paling tepat bagi orang tua agar anak bisa mandiri, tumbuh serta berkembang, secara sehat dan optimal, memiliki rasa percaya diri, memiliki sifat rasa ingin tahu, bersahabat, dan berorientasi untuk sukses

#### **a. Macam-macam Pola Asuh**

Secara umum Hurlock membagi tiga macam pola asuhan diantaranya (Firdausi & Ulfa, 2022):

##### 1) Pola asuhan Authoritarian (otoriter)

Dengan ciri-ciri orang tua memaksakan kehendak pada anak, mengontrol tingkah laku anak secara ketat, memberi hukuman fisik jika anak bertindak tidak sesuai dengan keinginan orang tua, kehendak anak banyak diatur orang tua. Pada pola asuh jenis ini biasanya anak-anak tidak memiliki kebebasan untuk menentukan keputusan, bahkan untuk dirinya sendiri karena semua keputusan berada di tangan orang tua dan dibuat oleh orang tua, sementara anak harus mematuhi tanpa ada kesempatan untuk menolak ataupun mengemukakan pendapat. Ciri khas pola asuh ini diantaranya adalah kekuasaan orang tua dominan jika tidak boleh dikatakan mutlak, anak yang tidak mematuhi orang tua akan mendapatkan hukuman yang keras, pendapat anak tidak didengarkan sehingga anak tidak memiliki eksistensi di rumah, tingkah laku anak dikontrol dengan sangat ketat.

##### 2) Pola asuh Authoritative (Demokratis)

Pola asuh ini menggunakan pendekatan rasional dan demokratis. Orang tua sangat memperhatikan kebutuhan anak dan mencukupinya dengan pertimbangan faktor kepentingan dan kebutuhan yang realistis. Tentu saja tidak semata-mata

menuruti keinginan anak, tetapi sekaligus mengajarkan kepada anak menghargai kebutuhan yang penting bagi kehidupannya. Orang tua juga melakukan pengawasan terhadap aktifitas anak. Anak-anak diberi kebebasan untuk beraktifitas dan bergaul dengan teman-temannya. Orang tua memberikan kebebasan disertai tanggung jawab, bahwa sang anak bisa melakukan kegiatan dan bersosialisasi dengan yang lainnya. Penugasan dan tuntutan tanggung jawab dilakukan secara wajar. Orang tua yang menerapkan pola asuh demokratis ini, biasanya menawarkan berbagai kehangatan dan menerima tingkah laku asertif anak mengenai peraturan, norma, dan nilai-nilai yang dianut dan maubernegosiasi dengan anak. Dengan aturan yang jelas dan konsisten, anak-anak akan belajar mengetahui apa yang diinginkan dan diharapkan orang tua.

### 3) Pola asuh Permissif

Pada jenis pola asuh ini orang tua memberikan kebebasan penuh kepada anak. Ciriya orang tua bersikap longgar, tidak terlalu memberi bimbingan dan kontrol, perhatian pun terkesan kurang. Kendali anak sepenuhnya terdapat pada anak itu sendiri. Anak dapat mempelajari banyak hal melalui pola asuh yang dilakukan oleh orang tua, termasuk juga belajar tentang kepribadian.

### **b. Ciri – Ciri Pola Asuh**

Ciri-ciri pola asuh authoritarian (otoriter), menurut Hurlock yaitu orang tua memaksakan kehendak pada anak, mengontrol tingkah laku anak secara ketat, memberi hukuman fisik jika anak bertindak tidak sesuai dengan keinginan orang tua, kehendak anak banyak diatur orang tua. Menurut Diana Baumride ciri-ciri pola asuh otoriter yaitu (Puspita Sari et al., 2020) :

- 1) Kepatuhan secara mutlak tanpa musyawarah
- 2) Anak harus menjalankan
- 3) Aturan secara mutlak tanpa alternatif lain

- 4) Bila anak berbuat salah, orang tua tidak segan menghukum
- 5) Hubungan anak dan orang tua sangat jauh
- 6) Lebih memenangkan orang tua bahwa orang tua paling benar
- 7) Lebih mengendalikan kekuatan orang tua, dengan memberi hadiah, ancaman dan saksi.
- 8) Kurang memperhatikan perasaan anak, yang penting perilaku anak berubah.

Ciri-ciri pola asuh otoriter sebagai berikut (Anisah, 2011):

- 1) Orang tua berupaya untuk membentuk, mengontrol dan mengevaluasi sikap dan tingkah laku anaknya secara mutlak sesuai dengan aturan orang tua.
- 2) Orang tua menerapkan kepatuhan/ketaatan kepada nilai-nilai yang terbaik menuntut perintah, bekerja dan menjaga tradisi.
- 3) Orang tua senang memberi tekanan secara verbal dan kurang memperhatikan masalah saling menerima dan memberi diantara orang tua dan anak.
- 4) Orang tua menekan kebebasan (independent) atau kemandirian (otonomi) secara individual kepada anak.

Ciri-ciri pola asuh Authoritative (Demokratis), Hurlock berpendapat bahwa pola asuhan outhoritatif/Democratie dengan ciri-ciri adanya pengakuan kemampuan anak oleh orang tuanya. Anak diberi kesempatan untuk tergantung dan mengembangkan kontrol internalnya. Orang tua melibatkan partisipasi anak dalam mengatur kehidupan anak, menetapkan peraturan-peraturan, dan dalam mengambil keputusan. Ciri-ciri pola asuh authoritatif (Puspita Sari et al., 2020):

- 1) Menghargai pada minat dan keputusan anak
- 2) Mencurahkan cinta dan kasih sayang setulusnya;
- 3) Tegass dalam menerapkan aturan dan menghargai perilaku baik;
- 4) Melibatkan anak dalam hal-hal tertentu.

Menurut pendapat Desmita bahwa gaya pengasuhan otoritatif memiliki ciri-ciri yaitu (Puspita Sari et al., 2020):

- 1) Memperlihatkan pengawasan ekstra ketat terhadap tingkah laku anak
- 2) Tetapi mereka juga bersikap responsif,
- 3) Menghargai, dan menghormati pemikiran, perasaan serta mengikut sertakan anak dalam pengambilan keputusan.

Pola asuh otoritatif, yaitu pola asuh yang mendorong anak agar mandiri tetapi masih menetapkan batasan-batasan dan pengendalian atas tindakan mereka. Adanya musyawarah, memperlihatkan kehangatan atau kasih sayang. Jadi pola asuh otoritatif merupakan salah satu pola asuh yang terbaik yaitu kombinasi antara tuntutan (*demandingness*) dan membolehkan atau mengizinkan (*responsiveness*) serta memiliki pengaruh yang baik terhadap perkembangan anak. Adapun karakteristik pola asuh otoritatif ini adalah (Anisah, 2011):

- 1) Orang tua menerapkan standar aturan dengan jelas dan mengharapkan tingkah laku yang matang dari anak
- 2) Orang tua menekankan peraturan dengan menggunakan sanksi apabila diperlukan
- 3) Orang tua mendorong anak untuk bebas dan mendorong secara individual
- 4) Orang tua mendengarkan pendapat anak, meninjau pendapatnya kemudian memberikan pandangan atau saran. Adanya saling memberi dan menerima dalam pembicaraan diantara keduanya dan berkomunikasi secara terbuka
- 5) Hak kedua belah pihak baik orang tua maupun anak diakui.

Ciri-ciri pola asuh permisif, Menurut Santrock ciri-ciri pola asuh permisif yaitu (Puspita Sari et al., 2020):

- 1) Orang tua membolehkan atau mengizinkan anaknya untuk mengatur tingkah laku yang mereka kehendaki dan membuat keputusan sendiri kapan saja
- 2) Orang tua memiliki sedikit peraturan di rumah
- 3) Pembatasan kapan saja dan sedikit menerapkan hukuman
- 4) Orang tua sedikit menuntut kematangan tingkah laku, seperti menunjukkan tatakrama yang baik atau untuk menyelesaikan tugas-tugas
- 5) Orang tua menghindari dari suatu control atau tua toleran, sikapnya menerima terhadap keinginan dan dorongan yang dikehendaki anak.

### **c. Faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh**

Ketika seseorang menjadi orang tua maka mereka akan menentukan dan melakukan pola asuh terhadap anak mereka. Pola asuh yang dilakukan oleh setiap orang tua mempunyai perbedaan dan pengasuhan anak perlu disesuaikan dengan perkembangan anak. Hal ini terjadi karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi pola asuh yang dilakukan dalam setiap keluarga. Berikut faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh orang tua menurut Harlock yaitu (Puspita Sari et al., 2020):

#### 1) Pendidikan orang tua

Pendidikan dan pengalaman orang tua dalam perawatan anak akan mempengaruhi persiapan mereka menjalankan pengasuhan. Dalam mengasuh anaknya, mereka menjadi lebih siap karena memiliki pemahaman yang luas, sedangkan orang tua yang memiliki latar belakang pendidikan terbatas memiliki pengetahuan dan pengertian yang terbatas mengenai kebutuhan dan perkembangan anak sehingga kurang menunjukkan pengertian dan cenderung akan memperlakukan anaknya dengan ketat dan otoriter.

Ada beberapa cara yang dapat dilakukan menjadi lebih siap dalam menjalankan peran pengasuhan antara lain yaitu terlibat aktif dalam setiap pendidikan anak, mengamati segala sesuatu dengan berorientasi pada masalah anak.

2) Tingkat sosial ekonomi

Orang tua yang berasal dari tingkat sosial ekonomi menengah lebih bersikap hangat dibandingkan orang tua yang berasal dari sosial ekonomi yang rendah.

3) Kepribadian

Kepribadian orang tua dapat mempengaruhi, pola asuh yang konservatif cenderung akan memperlakukan anaknya dengan otoriter

4) Lingkungan

Lingkungan banyak mempengaruhi perkembangan anak, maka tidak mustahil jika lingkungan juga ikut serta mewarnai pola-pola pengasuhan yang diberikan orang tua terhadap anaknya. Orang tua yang tidak dengan pengalaman mendidik anak, maka cara termudah adalah meniru dari lingkungan.

5) Budaya

Sering kali orang tua mengikuti cara-cara dilakukan oleh masyarakat dalam mengasuh anak, kebiasaan-kebiasaan masyarakat disekitarnya dalam mengasuh anak. Karena pola-pola tersebut dianggap berhasil dalam mendidik anak kearah kematangan. Orang tua mengharapkan kelak anaknya dapat diterima di masyarakat dengan baik, oleh karena itu kebudayaan atau kebiasaan masyarakat dalam mengasuh anak juga mempengaruhi setiap orang tua dalam memberikan pola asuh terhadap anaknya.

## 2. Konsep Stunting

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh multifaktorial dan terjadi secara lintas generasi (Indah Budiastutik). Fenomena stunting adalah suatu kejadian dimana seorang anak mengalami gagal tumbuh yang di tandai dengan pendeknya tubuh anak, hal ini di akibatkan karena tidak terpenuhinya asupan gizi dan nutrisi ketika masih balita maupun dalam kandungan serta minimnya wawasan ibu mengenai pentingnya pola asuh yang baik dan benar pada anak (Raksun et al., 2023).

Stunting adalah keadaan balita yang menunjukkan tinggi atau panjang badan ber-dasarkan umur lebih rendah dari standar yang seharusnya (Kemenkes, 2018).

Stunting adalah masalah tumbuh kembang anak yang ditandai dengan tinggi badan anak yang rendah, sementara berat badannya mungkin normal sesuai dengan usianya. Anak dikatakan stunting bila tinggi badannya tidak bertambah signifikan sesuai dengan usianya atau bila dibandingkan dengan tinggi badan yang anak itu dapatkan saat baru lahir. Stunting menurut WHO (*World Health Organization*) disebabkan oleh kekurangan nutrisi pada bayi dalam waktu lama, kurang ASI, infeksi berulang, atau penyakit kronis yang menyebabkan masalah penyerapan nutrisi dari makanan. Faktor risiko stunting juga akibat pola asuh yang tidak memadai dari sejak bayi di dalam kandungan, di mana ibu hamil mungkin memiliki masalah kesehatan atau tidak memenuhi nutrisi janin selama kehamilan (Harjanti et al., 2023).

### a. Faktor Stunting

Gangguan pertumbuhan salah satunya stunting dapat dipengaruhi oleh faktor langsung dan faktor tidak langsung (Kemenkes, 2013). Faktor langsung yang berhubungan dengan stunting diantaranya asupan nutrisi makanan dan status kesehatan. Kekurangan protein dan asupan energi berhubungan signifikan dengan kejadian

stunting. kekurangan nutrisi pada usia ini akan berdampak pada pertumbuhan, perkembangan otak, mudah terserang penyakit dan infeksi. Gizi kurang terutama selama 1000 hari kehidupan pertama merupakan penyebab dasar gangguan pertumbuhan anak oleh karena itu, harus dicegah supaya tidak terjadi gangguan pertumbuhan, meskipun gangguan pertumbuhan fisik anak masih dapat diperbaiki di kemudian hari dengan peningkatan asupan gizi yang baik, namun tidak demikian dengan perkembangan kecerdasannya.

Faktor tidak langsung yang berhubungan dengan stunting diantaranya (Ariati, 2019) :

- 1) Pola asuh orang tua
- 2) Pelayanan kesehatan
- 3) Lingkungan rumah tangga
- 4) Pendidikan
- 5) Pendapatan
- 6) karakteristik keluarga.

Stunting atau keterlambatan pertumbuhan pada anak di bawah lima tahun ialah hasil dari beberapa faktor yang sering dikaitkan dengan kemiskinan, termasuk pola makan, kesehatan, serta kebersihan dan lingkungan. Dalam jurnal (Aridiyah et al., 2015) terdapat lima faktor utama penyebab stunting yaitu kemiskinan, sosial dan budaya, peningkatan paparan terhadap penyakit, kerawanan pangan, dan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Dengan uraian sebagai berikut (Saputri, 2022):

1) Ekonomi keluarga

Faktor ekonomi pada stunting berkaitan erat dengan pemenuhan makanan yang berfungsi untuk membantu kesehatan anak-anak.

2) Pengetahuan Ibu

Untuk memperoleh gizi yang baik diperlukan pengetahuan ibu dalam menyediakan menu yang bergizi dan seimbang. Tingkat pengetahuan gizi ibu berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemenuhan makanan.

3) Ketahanan Pangan

Berbagai permasalahan kurang gizi, yang salah satunya dapat mengakibatkan stunting. Keluarga yang mengalami kerawanan pangan dapat disebabkan oleh kurangnya ketersediaan dan akses pangan, sehingga asupan atau gizi tidak terpenuhi.

4) Pelayanan Kesehatan

Terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC- Ante Aatal Care (pelayanan kesehatan untuk ibu semasa kehamilan), Post Natal Care dan pembelajaran dini yang bermutu.

5) Air Bersih dan Sanitasi

Kondisi lingkungan meliputi kurangnya akses sanitasi air bersih dan sehat yang tidak memenuhi indikator yang mempengaruhi kejadian stunting. Sanitasi dan lingkungan yang kurang baik dapat mengakibatkan mudah terkena penyakit infeksi, dengan kondisi tersebut dapat memengaruhi kebersihan makanan yang dikonsumsi.

## **b. Dampak Stunting**

Stunting memberikan dampak yang besar bagi kehidupan. Stunting sangat merugikan bagi individu, keluarga, masyarakat, dan negara. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes, 2018) menyebutkan bahwa dampak stunting secara umum dapat diklasifikasikan menjadi 2 yaitu dampak yang terjadi dalam jangka waktu relatif cepat dan dampak yang dapat dilihat dalam jangka waktu yang relatif lama.

Dampak stunting yang dapat segera terlihat antara lain:

- 1) Meningkatnya angka kesakitan dan kematian;
- 2) Perkembangan anak yang tidak optimal pada aspek kognitif, motorik, dan verbal;
- 3) Meningkatnya pengeluaran untuk biaya kesehatan.

Adapun dampak stunting dalam jangka waktu lama antara lain:

- 1) Ukuran tubuh yang tidak optimal pada saat dewasa;
- 2) Meningkatnya risiko penyakit degeneratif seperti obesitas, hipertensi, jantung dan lain-lain;
- 3) Menurunnya kondisi kesehatan reproduksi;
- 4) Rendahnya kapasitas belajar saat sekolah;
- 5) Produktivitas dan kapasitas kerja yang rendah.

Anak stunting cenderung mempunyai daya tahan tubuh yang rendah sehingga lebih rentan terserang penyakit infeksi (Dwi Bella et al., 2020). Kondisi ini mengakibatkan meningkatnya biaya kesehatan yang akhirnya menambah beban ekonomi masyarakat dan meningkatnya angka kemiskinan (Yadika et al., 2019). Stunting merugikan negara karena berpotensi menurunkan nilai Produk Domestik Bruto (PDB) sekitar 2-3% per tahun (Kemenkes, 2018).

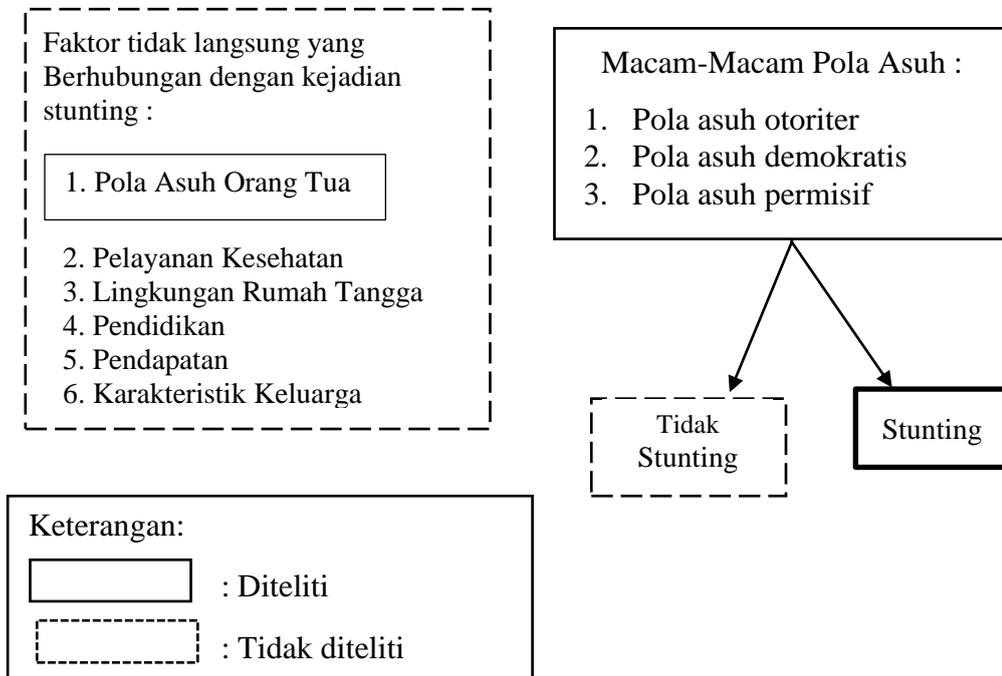
### c. Pencegahan Stunting

Idealnya dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan dan berkontribusi pada 70% Intervensi Stunting. Sasaran dari intervensi gizi spesifik adalah masyarakat secara umum dan tidak khusus ibu hamil dan balita pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Sandjojo, 2017):

- 1) Menyediakan dan Memastikan Akses pada Air Bersih.
- 2) Menyediakan dan Memastikan Akses pada Sanitasi.
- 3) Melakukan Fortifikasi Bahan Pangan.
- 4) Menyediakan Akses kepada Layanan Kesehatan dan Keluarga Berencana (KB).
- 5) Menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
- 6) Menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal).
- 7) Memberikan Pendidikan Pengasuhan pada Orang tua.
- 8) Memberikan Pendidikan Anak Usia Dini Universal.
- 9) Memberikan Pendidikan Gizi Masyarakat.
- 10) Memberikan Edukasi Kesehatan Seksual dan Reproduksi serta Gizi pada Remaja.
- 11) Menyediakan Bantuan dan Jaminan Sosial bagi Keluarga Miskin.
- 12) Meningkatkan Ketahanan Pangan dan Gizi.

## B. Kerangka Teori

Kerangka teori pada penelitian ini adalah sebagai berikut:



**Gambar 2. 1 Kerangka Teori**

(Silas et al., 2018),(Puspita Sari et al., 2020),(Firdausi & Ulfa, 2022),(Raksun et al., 2023)

## C. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

### 3. Hipotesis Nol (Ho)

Ho: Tidak ada hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita usia 2-4 tahun di wilayah Puskesmas Temanggung.

### 4. Hipotesis Alternatif (Ha)

Ha: Ada hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita usia 2-4 tahun di wilayah Puskesmas Temanggung.

### **BAB III**

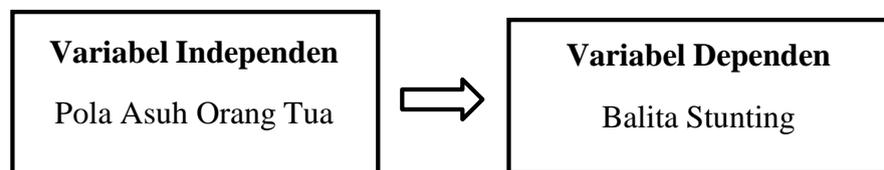
#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian analitik dengan pendekatan penelitian menggunakan pendekatan cross sectional yaitu penelitian dimana variabel independen dan variabel dependen diambil dalam waktu bersamaan. Penelitian yang bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian Stunting pada Balita 2-4 Tahun Di Wilayah Puskesmas Temanggung.

##### **B. Kerangka Konsep**

Kerangka konsep (Anggreni et al., 2022) merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variabel, yang dirumuskan oleh peneliti setelah membaca berbagai teori yang ada dan kemudian menyusun teorinya sendiri yang akan digunakannya sebagai landasan untuk penelitiannya.



**Gambar 3. 1 Kerangka Konsep**

##### **C. Variabel Penelitian**

Dalam penelitian ini terdapat dua variabel yang digunakan oleh peneliti, yaitu variabel bebas (variabel independen) dan variabel terikat (variabel dependen).

###### **1. Variabel Bebas (Variabel Independen)**

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat) (Sugiyono, 2016). Variabel dalam penelitian ini yaitu pola asuh orang tua.

## 2. Variabel Terikat (Variabel Dependen)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2016). Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu kejadian stunting pada balita usia 2 - 4 Tahun.

### D. Definisi Operasional Penelitian

Definisi operasional variabel adalah batasan dan cara pengukuran variabel yang akan diteliti. Definisi operasional (DO) variabel disusun dalam bentuk matrik, yang berisi : nama variabel, deskripsi variabel (DO), alat ukur, hasil ukur dan skala ukur yang digunakan (nominal, ordinal, interval dan rasio). Definisi operasional dibuat untuk memudahkan dan menjaga konsistensi pengumpulan data, menghindari perbedaan interpretasi serta membatasi ruang lingkup variabel (Rafika, 2021). Adapun definisi operasional variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 3. 1 Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Parameter	Skala
Stunting	Kondisi dimana balita memiliki tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur yaitu Z-Score < -2,0	Pengukuran TB Menggunakan alat ukur <i>microtoice</i> lembar observasi dan menggunakan grafik tinggi Badan menurut umur pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) untuk menentukan anak stunting atau tidak. Menentukan anak stunting/tidak dengan pengukuran indeks tinggi badan menurut umur (TB/U).	1. Stunting (Zscore < -2 SD) 2. Tidak (Zscore ≥ -2 SD)	Nominal

Pola Asuh Orang Tua	Polas Asuh adalah perawatan yang diberikan oleh ibu pada anak dalam bentuk sikap dan perilaku. Dengan memprioritaskan kebutuhan makan bagi anak,menamani dan mengawasi anak ketika makan, menjaga kesehatan anak dengan memberikan makanan dengan asupan yang baik,serta melarang anak untuk memakan makanan yang jatuh dilantai (Silas et al., 2018)	Kuesioner menggunakan Skala Guttman yaitu hanya terdapat jawaban “ya” dan “tidak” berupa 30 pernyataan yang terbagi menjadi 3 sub variabel meliputi demokratis, otoriter, dan permisif. Jawaban “ya” memiliki skor 0 dan jawaban “tidak” memiliki skor 1.	Total skor pada setiap sub variabel menentukan pola asuh yang digunakan oleh orang tua. 1. Pola asuh demokratis, ketika pola asuh demokratis memiliki total skor tertinggi. 2. Pola asuh otoriter, ketika pola asuh otoriter memiliki total skor tertinggi. 3. Pola asuh permisif, ketika pola asuh permisif memiliki total skor tertinggi.	Nominal
---------------------	---	---	--	---------

## **E. Populasi dan Sampel**

### **1. Populasi**

Populasi merupakan keseluruhan kelompok individu-individu, kelompok atau objek dimana ingin menggeneralisasikan hasil penelitian (Swarjana, 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua balita usia 2-4 tahun yang terdaftar di wilayah puskesmas Temanggung sebanyak 68 orang tua balita yang tinggal di Wilayah Puskesmas Temanggung.

### **2. Sampel**

Sampel adalah bagian terpilih dari populasi melalui beberapa proses dengan tujuan menyelidiki sesuatu atau mempelajari sifat-sifat tertentu dari populasi induk (Swarjana, 2022). Sampel pada penelitian yaitu orang tua balita di wilayah Puskesmas Temanggung dengan usia balita 2-4 tahun. Sampel yang digunakan memiliki kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sebagai berikut :

#### **a. Kriteria Inklusi**

- 1) Bersedia menjadi responden.
- 2) Responden yang mempunyai balita usia 2-4 tahun.

#### **b. Kriteria Eksklusi**

- 1) Mengundurkan diri saat penelitian
- 2) Tidak mengisi lengkap kuesioner

Dalam menentukan jumlah sampel, penulis menggunakan Rumus Slovin yaitu sebagai berikut :

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

Keterangan:

n = Ukuran sampel/jumlah responden

N = Ukuran populasi

e = Persentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampe yang masih bisa ditolerir; e = 0,1

maka untuk mengetahui sampel penelitian dengan perhitungan sebagai berikut:

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

$$n = \frac{68}{1 + 68 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{68}{1,68}$$

$$n = 40,47 \text{ (dibulatkan menjadi 40)}$$

Berdasarkan rumus diatas maka didapatkan besar sampel yaitu 40 responden. Pengambilan sampling akan menggunakan jenis *probability sampling* yaitu *Simple Random Sampling*, pengambilan sampel dari populasi secara acak berdasarkan frekuensi probabilitas semua anggota populasi.

Pembagian proporsi sampel dalam 4 kelurahan meliputi Jurang, Tlogorerjo, Manding, Joho adalah sebagai berikut:

**Tabel 3. 2** Pembagian Proporsi Sampel

<b>Kelurahan</b>	<b>Sampel</b>
Jurang	$\frac{16}{68} \times 40 = 9,41$ (dibulatkan menjadi 9)
Tlogorejo	$\frac{19}{68} \times 40 = 11,17$ (dibulatkan menjadi 11)
Manding	$\frac{11}{68} \times 40 = 6,47$ (dibulatkan menjadi 7)
Joho	$\frac{22}{68} \times 40 = 12,94$ (dibulatkan menjadi 13)
Jumlah Total	40

## **F. Waktu dan Tempat**

### 1. Waktu

Penelitian ini dilakukan mulai dari 10-15 Juni 2024.

### 2. Tempat

Lokasi penelitian dilakukan di Balai Kelurahan Jurang

## **G. Validitas dan Reliabilitas**

### **1. Uji Validitas**

Uji validitas digunakan untuk mengukur seberapa cermat suatu instrumen yang ingin diukur. Validitas dalam (Arikunto, 2010) merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan sesuatu instrumen.

Kuesioner mengadopsi dari penelitian Luh Indra Budi Antari (Antari, 2020) dengan judul “Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan”. Kuesioner sudah dilakukan uji validitas dan item pernyataan pada kuesioner secara keseluruhan dinyatakan valid dengan total pernyataan yaitu 30 butir pernyataan yang disajikan secara terpisah.

### **2. Uji Reliabilitas**

Instrumen dapat dinyatakan reliabel apabila mampu menghasilkan ukuran yang relatif tetap walaupun berulang kali. Reliabilitas merupakan cara untuk mencari sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten, apabila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap suatu gejala yang sama dengan menggunakan alat pengukur yang sama pula.

Kuesioner mengadopsi dari penelitian Luh Indra Budi Antari (Antari, 2020) dengan judul “Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan”. Kuesioner sudah diuji reliabilitasnya dan item pernyataan pada kuesioner secara keseluruhan reliabel.

## H. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini yaitu kuesioner. Menurut (Sugiyono, 2016) kuesioner merupakan teknik pengumpulan data dengan cara memberi sejumlah pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Sedangkan menurut (Arikunto, 2010) kuesioner merupakan beberapa pertanyaan yang tertulis digunakan untuk memperoleh informasi dari responden. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer diperoleh dari responden.

Dalam penelitian ini peneliti menyebarkan kuesioner yang langsung diberikan ke orang tua pada jadwal posyandu di masing-masing desa di wilayah puskesmas Temanggung yang meliputi (Jurang, Tlogorerjo, Manding, Joho). Responden diminta untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang ada dalam kuesioner yang telah disediakan.

## I. Metode Pengolahan dan Analisa Data

### 1. Metode Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan diolah dengan cara manual dengan langkah-langkah berikut:

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

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

#### d. *Coding* (Pengkodean)

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

e. *Tabulating* (Pentabulasian)

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

f. *Pemberian Skor*

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

2. Analisa Data

Analisa data yang dimaksud untuk menilai presentase masing-masing variabel, serta analisis hubungan variabel sebagai berikut :

g. Analisis Univariat

Analisa univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi sehingga menghasilkan distribusi dan persentase data setiap variabel penelitian (Karyawati et al., 2023). Pada analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase setiap variabel.

h. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variable yang diduga berhubungan atau berkorelasi menggunakan uji Chi Square dimana uji ini adalah salah satu uji kompratif nonparametris yang dilakukan pada dua variabel, dimana skala kedua data variabel adalah nominal. Jika p hitung lebih kecil dari p tabel berarti  $H_0$  di terima, tidak ada hubungan antara hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita. Jika p hitung lebih besar atau sama dengan p tabel atau  $p \text{ value} < 0,05$  berarti  $H_0$  di tolak ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita (Arikunto, 2010).

## **J. Etika Penelitian**

Uji Etik ini telah disahkan oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang (0256/KEPK-FIKES/II.3.AU/F/2024). Etika dalam penelitian ini menurut (Notoadmodjo, 2010) sebagai berikut:

### 3. *Informed consent*

Responden dibagikan *informed consent* untuk persetujuan antara peneliti dan responden setelah diberikan penjelasan terkait penelitian yang akan dilakukan. Responden dapat memilih untuk ikut berpartisipasi atau menolak untuk terlibat dalam penelitian.

### 4. *Anonymity* ( tanpa nama )

Jaminan kepada responden dengan tidak mencantumkan nama pada alat ukur, pada instrumen dan hasil penelitian nama responden akan dicantumkan inisial untuk menjamin kerahasiaan responden.

### 5. *Confidentiality*

Penelitian ini menjamin kerahasiaan informasi yang telah diberikan responden. Informasi dari responden hanya akan digunakan untuk keperluan akademik. Hanya peneliti yang mengetahui semua informasi yang berkaitan dengan responden.

### 6. *Beneficence*

Penulis memberikan informasi tentang hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita usia 2-4 tahun di wilayah puskesmas Temanggung.

### 7. *Non Maleficence*

Penelitian ini tidak mengakibatkan risiko atau kerugian apapun bagi responden baik materiil maupun non material.

8. *Balancing harm and benefits*

Penelitian dilaksanakan sesuai dengan prosedur untuk mendapatkan hasil dan manfaat yaitu mengetahui hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita usia 2-4 tahun, tidak mengakibatkan risiko atau kerugian apapun bagi responden.

9. *Respect for person*

Penulis ini menghormati setiap hak responden. Peneliti menjelaskan kepada responden terkait tujuan dan manfaat penelitian, prosedur penelitian, risiko penelitian, keuntungan yang didapatkan dan kerahasiaan informasi tentang identitas responden.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

1. Karakteristik responden dalam penelitian yaitu orang tua (ibu) di wilayah kerja Puskesmas Temanggung yg mempunyai anak berusia 2-4 tahun.
2. Kejadian stunting di wilayah Puskesmas Temanggung bahwa dari 40 balita, banyak balita yang berjenis kelamin laki-laki mengalami stunting sebanyak 25 balita (62,5%) dan pada usia balita yang mengalami stunting dominan pada usia 24 bulan yaitu sebanyak 16 balita (47,1%).
3. Pola asuh yang paling dominan dalam kejadian stunting di Wilayah Puskesmas Temanggung pola asuh permisif sebanyak 33 responden (82,5%).
4. Terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada anak dibuktikan dengan hasil uji *chi square* nilai *p value* = 0,000 dimana nilai *p value* lebih kecil dari  $\alpha$  (0,05).

#### B. Saran

1. Bagi Pelayanan Kesehatan  
Hasil penelitian dapat menjadi pedoman bagi tenaga kesehatan di Puskesmas ternyata pola asuh mempunyai kontribusi dalam kejadian stunting.
2. Bagi Masyarakat  
Masyarakat khususnya untuk orang tua balita diharapkan mampu untuk lebih memperhatikan pola asuh dengan kejadian stunting.
3. Bagi Peneliti Lain  
Hasil penelitian dapat menjadi sumber referensi peneliti lain untuk membandingkan tiga pola asuh orang tua terhadap status gizi anak.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andari, W., Siswati, T., Paramashanti, B., & A. (2020). Tinggi Badan Ibu Sebagai Faktor Risiko Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Pleret Dan Kecamatan Pajangan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta. *Journal of Nutrition College, 9(4)*, 235-.
- Anggreni, M. A., Utamayasa, I. G. D., Hanafi, M., Putri, N. S. H., & Achmad, N. A. (2022). Menghindari Stunting Dengan Meningkatkan Gizi yang Seimbang Untuk Memperdayakan Kemandirian Kesehatan Pada Anak Usia Dini. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara, 2*.
- Anisah, A. S. (2011). Pola Asuh Orang Tua Dan Implikasinya Terhadap Pembentukan Karakter Anak. *Jurnal Pendidikan Universitas Garut, 05(01)*, 70.
- Antari, L. I. B. (2020). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan*. Poltekkes Denpasar.
- Ariati, L. I. P. (2019). Faktor-Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 23-59 Bulan. *OKSITOSIN, 6(1)*, 28–3.
- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., Ririanty, & Mury. (2015). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan. *Pustaka Kesehatan, 3*, 163–170.
- Ayun., Q. (2017). Pola asuh orang tua dan metode pengasuhan dalam membentuk kepribadian anak. *Jurnal Informasi Pendidikan Guru, 5(1)*.
- Bella, F. D., Fajar, N., A., & Misnaniarti. (2020). Hubungan antara Pola Asuh Keluarga dengan Kejadian Balita Stunting pada Keluarga Miskin di Palembang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas, 5(1)*, 15–2.
- Firdausi, R., & Ulfa, N. (2022). Pola Asuh Orang Tua Terhadap Perkembangan Emosional Anak Di Madrasah Ibtidaiyah Nahdlatul Ulama Bululawang. *MUBTADI: Jurnal Pendidikan Ibtidaiyah. MUBTADI: Jurnal Pendidikan Ibtidaiyah, 3*.
- Harjanti, A. E., Hakim, C. B., Salim, & N. (2023). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Pelatihan Kewirausahaan Dalam Upaya Pencegahan Stunting. *Jurnal Abdimas Indonesia, 5(1)*, 14–2.
- Hasbiah, H., Netty., Widyarni, A., Inayah & H. (2021). *Hubungan Pengetahuan, Pendapatan Keluarga dan Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin Tahun 2021*.
- Hawi, A., Nur Utami, S., Syaifulloh, M., & Mukhlis, H. (2020). Emotional and Social Character Development during Growth Period. *Journal Of Critical Reviews, 7(8)*, 2013.
- Hayyudini, D., Suyatno, S., & Dharmawan, Y. (2017). Hubungan Karakteristik Ibu, Pola Asuh dan Pembeian Imunisasi Dasar terhadap Status Gizi Anak Usia 12-24 bulan (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 5*.
- Juliani, Utari. (2018). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Paud Al Fitrah Kecamatan Sei Rampah Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2018*. Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
- Kemenkes. (2013). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*. Kementerian Kesehatan.
- Kemenkes. (2016). Situasi Balita Pendek. In *ACM SIGAPL APL Quote Quad: Vols. 29(2)*, 63–. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- <https://doi.org/https://doi.org/10.1145/379277.312726>
- Kemenkes. (2018). *Buletin Stunting*. Kemenkes RI.
- Khasanah, N. A., & Sulistyawati, W. (2018). Karakteristik ibu dengan kejadian gizi kurang pada balita 6-24 bulan di kecamatan selat, kapuas tahun 2016. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(1), 1-8.
- Komalasari, Supriati, E., Sanjaya, R., Ifayanti, H., & H. (2020). Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 1(2), 51-5.
- Laksono, A. D., Wulandari, R. D., Amaliah, N., & Wisnuwardhani, R. W. (2022). Stunting Among Children Under Two Years In Indonesia: Does Maternal Education Matter? *Plos One* 17.
- Maywita, E. (2020). Menentukan Pengaruh Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Bayi Berumur 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin. *Human Care Journal*, 4(3), 173-.
- Narsidah, M., Wulan, T. R., Wahyuningsih, E., & Setyawati, R. (2017). *Buku Pedoman: Pengasuhan Anak BMI/TKI Berbasis Komunitas*. SERUNI dan Yayasan Tifa.
- Nurmaliza, N., & Herlina, S. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Balita. *Jurnal Kesmas Asclepius*.
- Prakoso, A. D., Azmirdi, A., Febriani, G. A., & Anulus, A. (2021). Studi Case Control: Pemantauan Pertumbuhan, Pemberian Makan, dan Hubungannya dengan Stunting pada Anak Panti Asuhan di Kota Semarang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada*.
- Rahayu, A., & Khairiyati, L. (2014). Risiko Pendidikan Ibu terhadap Kejadian Stunting pada Anak 6-23 Bulan. *The Journal of Nutrition and Food Research*.
- Rahayu, S., Suciwati, A., Indrayani, & Triana. (2021). Peparuh Edukasi Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pengetahuan dan Sikap Seksual Pranikah di SMP Yayasan Pendidikan Cisarua Bogor. *Journal for Quality in Womens Healt*, 4.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225-229. <https://doi.org/doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.253>.
- Rahmandiani, R. D., Astuti, S., Susanti, A. I., Handayani, D. S., & Didah, D. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu Balita tentang Stunting dengan Karakteristik Ibu dan Sumber Informasi di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 5.
- Raksun, A., Fahmi, A., Safira, A., Medianti Putri, N., Amada Rahdyan, J., Nurul Arifah, A., Komang Windi Purandari, D., Aditya Wardana, S., Safira Rahmadhani, D., & Sanjaya, A. (2023). Penyuluhan Pencegahan Pernikahan Dini dan Sosialisasi Stunting Sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Desa Dane Rase Lombok Timur. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 6(3), 490-. <https://doi.org/https://doi.org/10.29303/jpmpi.v6i3.4690>
- Sandjojo, E. P. (2017). *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*.
- Saputri, M. N. (2022). Faktor-Faktor Penyebab Stunting Dan Pencegahannya Di Kelurahan Selatpanjang Kota Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Kepulauan Meranti. *JOM FISIP*, 9(1), 1-15.
- Setyawati, H. (2022). Hubungan Pola Asuh Ibu Dan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-24 Bulan Di Pandeglang, Banten Dan Tinjauan Menurut Pandangan Islam. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(11), 938-951. <https://doi.org/https://doi.org/10.36418/cerdika.v2i11.465>

- Silas, L., Rantetampang, A. L., Tingginehe, R., & Mallongi, A. (2018). The Factors Affecting Stunting Child under Five Years in Sub Province Mimika. *International Journal of Science and Healthcare Research*, 3(2), 99–108.
- Sukirno, R. S. H. (2019). Kesabaran Ibu Merawat Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). *Journal of Psychological Perspective*, 1(1), 1–13.
- Suryandari, S. (2020). Pengaruh Pola Asuh Orang Tua Terhadap Kenakalan Remaja. *Jurnal Inovasi Pendidikan Dasar*, 4(1), 23–29.
- Syarif, I., & Yusuf, G. (2022). Hubungan pola asuh keluarga terhadap kejadian stunting anak usia 1-3 tahun diwilayah kerja puskesmas Monta Kabupaten Bima. *JOA : Journal Omicron Adpertisi*, 1(1), 34–39.
- Thompson, A. L. (2021). Greater Male Vulnerability to Stunting? Evaluating Sex Differences In Growth, Pathways and Biocultural Mechanisms. *Annals of Human Biology*.
- Thurstan, S., Oppondo, C., Seal, A., Wells, J., Khara, T., Dolan, C., & Andre. (2020). Boys are More Likely To Be Undernourished Than Girls: A Systematic Review and Meta-Analysis of Sex Differences in Undernutrition. *BMJ Global Health*.
- Tobing, M. L., Pane, M., & Harianja, E. (2021). Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Sekupang Kota Batam. *PREPOTIF. Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 448–465.
- Wanimbo, E., & Wartiningih, M. (2020). *Hubungan karakteristik ibu dengan kejadian stunting baduta (7-24 bulan)*.