

**HUBUNGAN POLA ASUH DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA
ANAK PAUD DI DESA PASAR MIRING KECAMATAN PAGAR
MERBAU KABUPATEN DELI SERDANG**

KARYA TULIS ILMIAH



**RANI NURCAHAYA ROTUA PURBA
P01031120068**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA III
2023**

**HUBUNGAN POLA ASUH DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA
ANAK PAUD DI DESA PASAR MIRING KECAMATAN PAGAR
MERBAU KABUPATEN DELI SERDANG**

Karya Tulis Ilmiah diajukan sebagai syarat untuk menyelesaikan Program
Studi Diploma III di Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



**RANI NURCAHAYA ROTUA PURBA
P01031120068**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA III
2023**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Hubungan Pola Asuh Dengan Kejadian
Stunting pada Anak PAUD di Desa Pasar
Miring Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten
Deli Serdang

Nama Mahasiswa : Rani Nurcahaya Rotua Purba

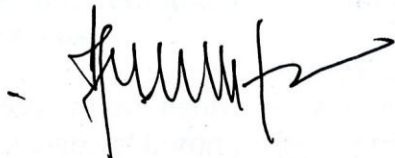
Nomor Induk Mahasiswa : P01031120068

Program Studi : Diploma III

Menyetujui :



Efendi Nainggolan, SKM, M.Kes
Pembimbing Utama



Bernike Doloksaribu, SST, M.Kes

Penguji I



Mincu Maralu, S.Gz, M.Kes

Penguji II

Mengetahui :

Ketua Jurusan



Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes

NIP. 196906231990032001

Tanggal Lulus : 21 Juni 2023

ABSTRAK

RANI NURCAHAYA ROTUA PURBA “HUBUNGAN POLA ASUH DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK PAUD DI DESA PASAR MIRING KECAMATAN PAGAR MERBAU KABUPATEN DELI SERDANG”
(DI BAWAH BIMBINGAN EFENDI S NAINGGOLAN)

Stunting pada anak adalah masalah gizi yang menjadi perhatian nasional di berbagai negara, termasuk Indonesia. Berdasarkan Riskesdas 2018 prevalensi stunting anak usia 5-12 tahun di Sumatera Utara 28,36% dan Kabupaten Deli Serdang 19,24% berarti hampir satu dari lima orang anak di Kabupaten ini mengalami stunting. Salah satu faktor utama yang mempengaruhi stunting adalah pola asuh kurang yang mencakup pola asuh pemberian makan dan pola asuh pengasuhan psikososial.

Tujuan untuk mengetahui hubungan pola asuh dengan kejadian stunting pada anak PAUD.

penelitian dilakukan di Desa Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang. Penelitian dilakukan pada bulan Mei 2023. Jenis penelitian observasional analitik dengan desain *crosssectional*. Populasi penelitian adalah ibu dan anak PAUD yang bersekolah di PAUD Lestari dan Kencana Jaya dan tinggal di Desa Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang sebanyak 40 dan sampel adalah seluruh populasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih ada ditemukan sebanyak 15% pola asuh pemberian makan kurang dan 10% pengasuhan psikososial kurang. Untuk prevalensi status gizi terdapat 15% stunting dan 85% normal.

Kesimpulan bahwa semakin baik pola asuh yang diberikan maka kejadian stunting semakin menurun yang berarti ada hubungan pola asuh pemberian makan ($p=0,009$) dan pengasuhan psikososial ($p=0,039$) dengan kejadian stunting pada anak PAUD di Desa Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang.

Diharapkan kepada keluarga terutama para ibu atau pengasuh agar berupaya dalam memperbaiki pemberian makan yang baik dengan membuat jadwal makan rutin, pemberian makanan yang bergizi dan bervariasi, serta memperbaiki pengasuhan psikososial yang baik dengan berinteraksi positif dengan anak dan menghindari emosional yang berlebihan.

Kata Kunci : Pola Asuh, Kejadian Stunting

ABSTRACT

RANI NURCAHAYA ROTUA PURBA "CORRELATION OF PARENTING PATTERNS AND THE INCIDENT OF STUNTING IN PRESCHOOL CHILDREN IN PASAR MIRING VILLAGE, PAGAR MERBAU SUB DISTRICT, DELI SERDANG DISTRICT" (CONSULTANT: EFENDI S NAINGGOLAN)

Stunting in children is a nutritional problem that is of national concern in various countries, including Indonesia. Based on *Riskesdas* 2018, the prevalence of stunting in children aged 5-12 years in North Sumatra was 28.36% and Deli Serdang Regency was 19.24%, meaning that almost one in toddlers in this district was stunted. One of the main factors that influences stunting is poor parenting, which includes feeding and psychosocial parenting.

The aim is to determine the correlation between parenting styles and the incidence of stunting in preschool students.

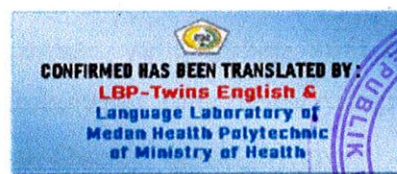
The research was conducted in Pasar Miring Village, Pagar Merbau sub District, Deli Serdang District. The research was conducted in May 2023. This type of research was analytical observational research with a cross-sectional design. The research population was 40 preschool mothers and students who attended preschool Lestari and Kencana Jaya and lived in Pasar Miring Village, Pagar Merbau Sub District, Deli Serdang District and the sample was the entire population.

The results of the research showed that there were still 15% found to be lacking in feeding patterns and 10% lacking in psychosocial parenting. For the prevalence of nutritional status, there is 15% stunting and 85% normal.

The conclusion is that the better the parenting style provided, the lower the incidence of stunting, which means there was correlation between feeding parenting patterns ($p=0.009$) and psychosocial parenting ($p=0.039$) with the incidence of stunting in preschool students in Pasar Miring Village, Pagar Merbau District, Deli Serdang District.

It is hoped that families, especially mothers or caregivers, will make efforts to improve good feeding by making regular meal schedules, providing nutritious and varied food, as well as improving good psychosocial care by interacting positively with children and avoiding excessive emotionality.

Keywords: Parenting Patterns, Stunting Incidents



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena telah melimpahkan Berkah dan Rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “ **Hubungan Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Paud Di Desa Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang**”

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan banyak terimakasih kepada :

1. Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Ri Medan
2. Efendi Nainggolan, SKM, M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu dengan penuh kesabaran memberikan bimbingan, nasehat serta motivasi
3. Bernike Doloksaribu, SST, M.Kes selaku dosen penguji I saya yang telah meluangkan waktu dengan penuh kesabaran dalam memberikan saran dan masukan untuk menyelesaikan penulisan karya tulis ilmiah
4. Mincu Manalu, S.Gz, M.Kes selaku dosen penguji II saya yang telah meluangkan waktu dengan penuh kesabaran dalam memberikan saran dan masukan untuk penyempurnaan penulisan karya tulis ilmiah
5. Kedua orangtua yang saya sayangi dan cintai, bapak Parlindungan Purba dan ibu Lastiar Silaban, adik saya Randy Iwan Purba, Rafly Andika Purba, Renata Lusiana Purba dan Rapael Purba dan semua anggota keluarga besar, yang setiap saat mendoakan, memberikan kasih sayang dan dukungan, baik moral maupun materi
6. Sahabat saya Anisa, Dectry, Maria, Irmayani, Krista, dan teman-teman seperjuangan, selalu memotivasi dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini jauh dari kata sempurna, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak dalam penyempurnaan penelitian ini.

Penulis

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Masalah	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Pola Asuh	5
1. Pengertian Pola Asuh	5
2. Aspek – aspek Dalam Pola Asuh	6
3. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh	8
B. Anak PAUD	12
1. Pengertian Anak PAUD	12
2. Tinggi Badan Anak PAUD	13
C. Stunting	14
1. Pengertian <i>Stunting</i>	14
2. Penilaian Status Gizi (TB/U) Secara Antropometri	15
3. Klasifikasi Status Gizi (TB/U) Pada Anak PAUD	17
4. Penyebab <i>stunting</i>	18
5. Dampak <i>Stunting</i>	19
D. Hubungan Pola asuh dengan Kejadian Stunting	20
E. Kerangka Konsep	22
F. Defenisi Operasional	22

G.	Hipotesis	24
BAB III METODE PENELITIAN.....		25
A.	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	25
B.	Jenis dan Rancangan Penelitian	25
C.	Populasi dan Sampel	25
1.	Populasi	25
2.	Sampel	25
D.	Jenis dan Cara Pengumpulan Data	26
1.	Jenis Data.....	26
2.	Cara Pengumpulan Data	27
E.	Prosedur Pengolahan Data.....	28
F.	Pengolahan dan Analisis Data.....	29
1.	Pengolahan Data	29
2.	Analisis Data	29
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		31
A.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	31
B.	Karakteristik Sampel	31
1.	Jenis Kelamin Anak Paud.....	31
2.	Umur Anak Paud	32
3.	Status Gizi Anak PAUD	32
C.	Karakteristik Responden.....	33
1.	Usia Responden	33
2.	Pekerjaan.....	34
3.	Pendidikan Ibu	35
4.	Pendapatan keluarga.....	35
D.	Karakteristik Pola Asuh.....	36
1.	Pola Asuh Pemberian Makan	36
2.	Pola Asuh Pengasuhan Psikososial.....	37
E.	Hubungan Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting	37
1.	Analisis Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting Pada Anak PAUD	37
2.	Hubungan Pola Asuh Pengasuhan Psikososial dengan Kejadian Stunting Pada Anak PAUD	39

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	41
A. Kesimpulan.....	41
B. Saran.....	41
DAFTAR PUSTAKA.....	42
LAMPIRAN.....	54

DAFTAR TABEL

NO	Halaman
1. Kategori Status Gizi berdasarkan indicator TB/U	17
2. Tabulasi Silang Pola Asuh Pemberian Makan	37
3. Tabulasi Silang Pola Asuh Pengasuhan Psikososial.....	39

DAFTAR GAMBAR

NO	Halaman
1. Kerangka Konsep	22
2. Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Sampel	31
3. Frekuensi Berdasarkan Umur Sampel	32
4. Frekuensi Berdasarkan Status Gizi.....	33
5. Frekuensi Berdasarkan Usia Responden.....	33
6. Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden.....	34
7. Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden.....	35
8. Frekuensi Berdasarkan Pendapatan Responden.....	35
9. Frekuensi Berdasarkan Pola Asuh Pemberian Makan	36
10. Frekuensi Berdasarkan Pola Asuh Pengasuhan Psikososial	37

DAFTAR LAMPIRAN

NO	Hal
1. Master Tabel.....	45
2. Hasil SPSS	49
3. Kuisisioner Penelitian	54
4. Informed Consent	59
5. Bukti Bimbingan KTI	60
6. Surat Pernyataan	62
7. Daftar Riwayat Hidup.....	63
8. Surat Izin Penelitian.....	64
9. Surat Balasan Izin Penelitian	66
10. Etichal Clearence.....	70
11. Dokumentasi.....	71

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Benar sekali, masa yang sangat penting dalam perkembangan anak adalah masa usia dini atau masa anak usia prasekolah (PAUD). Sering disebut masa ini sebagai "golden age" atau usia emas karena pada periode ini, perkembangan anak terjadi dengan sangat cepat dan berpengaruh besar terhadap seluruh aspek kehidupan anak. Selama usia dini orang tua sangat berperan dalam pengasuhan dan pendidikan sangat penting dalam memberikan lingkungan yang mendukung perkembangan anak dengan baik. Stimulasi yang tepat, kasih sayang, dan pendidikan yang sesuai adalah kunci untuk membantu anak-anak mencapai potensi mereka dalam periode usia emas ini. (Hartini, 2020)

pola asuh adalah gambaran tentang sikap dan perilaku orang tua atau pengasuh dalam berinteraksi dan berkomunikasi dengan anak selama proses pengasuhan. Pola asuh mencerminkan pendekatan dan gaya pengasuhan yang digunakan oleh orang tua atau pengasuh dalam membimbing, mendidik, dan merawat anak-anak mereka. Menurut Soekirman yang ditulis oleh Cahyana (2018), pola asuh merupakan perilaku dan sikap ibu yang melibatkan aspek kebersihan, pemberian makan, kasih sayang, serta perawatan kesehatan yang sangat penting dalam perkembangan anak, termasuk pertumbuhan fisik mereka. (Cahyana, 2018)

Menurut World Health Organization (WHO) 2015, *stunting* merupakan hal yang mengganggu perkembangan dan pertumbuhan anak yang diakibatkan infeksi berulang dan kekurangan gizi, serta ditandai tinggi badan berada di bawah standar. Asupan gizi yang kurang memadai serta kebersihan makanan yang buruk dapat menyebabkan anak mengalami defisiensi nutrisi, yang pada gilirannya dapat menyebabkan *stunting* jika berlangsung dengan kurun waktu yang lama. *Stunting* didasarkan pada indeks panjang badan di banding

umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (Z-Score) kurang dari -2 SD. (Yudianti, 2016)

Prevalensi *stunting* diseluruh dunia adalah sebesar 22% atau sebanyak 149,2 juta pada tahun 2020. Diantaranya berada di Negara-negara Benua Afrika, Asia, Amerika dan Eropa. Hasil SSGI tahun 2021 angka *stunting* secara Nasional mengalami penurunan dari 27,7 % tahun 2019 menjadi 21,6% tahun 2022. Saat ini prevalensi *stunting* di Indonesia lebih baik dibandingkan Myanmar (35%), tetapi masih tinggi dari Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%) dan Singapura (4%). (kemenkes, 2021). Laporan SSGI tahun 2021 prevalensi *stunting* tertinggi di Indonesia adalah Nusa Tenggara Timur (37,8%), Sulawesi Barat (33,8%), Aceh (33,2%), NTB (31,4%), Sulawesi Tenggara (30,2%), dan Sumatera Utara (25,8%) pada urutan ke 17. (kemenkes, 2021)

Di Sumatera Utara kasus *Stunting* pada tahun 2018 mencapai 32.4% dan terjadi penurunan pada tahun 2019 menjadi 30,11%, hasil ini didapatkan dari Riskesdas. Adapun 15 kabupaten/kota fokus pencegahan *Stunting* di Sumut yakni Nias , Nias Selatan, Padang Lawas Utara, Mandailing Natal, Simalungun, Dairi, Nias Barat, Deli serdang, Padang Lawas, Pakpak Bharat, Tapanuli Tengah, Medan, Langkat, Gunung sitoli dan Nias Utara. Dimana prevalensi *stunting* pada tahun 2018 di Kabupaten Deli Serdang terjadi angka penurunan prevalensi *stunting* sebesar 37,7% menjadi 25,68%. (Dinkes Deli Serdang, 2022). Tingginya angka *stunting* ini bahkan telah menempatkan Deli Serdang menjadi salah satu kabupaten lokus *stunting* sejak 2019 silam. Hal ini menjadi perhatian serius mengingat target Nasional mencapai 14% ditahun 2024 yang mendatang.

prevalensi *stunting* di Sumatera Utara (Sumut) berdasarkan SSGI tahun 2021 sangat memprihatinkan yaitu 15 dari 33 kabupaten di Sumatera Utara mengalami prevalensi *stunting* diatas 27,9%.. Hal ini menunjukkan bahwa adanya konvergensi program intervensi upaya percepatan pencegahan *stunting* telah mampu menurunkan

persentase anak Stunting di Sumatera Utara. Berdasarkan laporan hasil SSGI Pada tahun 2022 prevalensi stunting di Kabupaten Deli Serdang mengalami kenaikan, yaitu pada tahun 2021 prevalensi stunting adalah 12,5 sedangkan pada tahun 2022 prevalensi stunting menjadi 13,9%. (SSGI, 2022)

Penelitian Bella dkk, 2019, terkait hubungan antara pola asuh, pelayanan kesehatan, dan pengasuhan psikososial dengan stunting pada anak PAUD di Kota Palembang. Dari hasil penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh pemberian makan dan pelayanan kesehatan, serta pengasuhan psikososial dengan kasus stunting pada anak PAUD di daerah tersebut. Nilai p yang sangat rendah ($p = 0.00$ dan $p = 0.001$) menunjukkan bahwa hubungan tersebut sangat signifikan secara statistik. (Bella, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Astuti pada tahun 2016 yang juga menunjukkan bahwa pola asuh ibu yang buruk dapat secara tidak langsung memengaruhi kasus stunting. Hal ini menggambarkan kompleksitas masalah stunting dan bagaimana faktor-faktor seperti pola asuh ibu dapat memiliki dampak jangka panjang pada pertumbuhan dan perkembangan anak. (Astuti, 2016)

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting Pada Anak PAUD di Desa Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian *Stunting* pada Anak PAUD di Desa Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang?”.

C. Tujuan Masalah

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan pola asuh dengan Kejadian *stunting* pada anak PAUD di Desa Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pola asuh pemberian makan anak PAUD
- b. Mengidentifikasi pola asuh pengasuhan psikososial anak PAUD
- c. Menganalisis status gizi (TB/U) anak PAUD
- d. Menganalisis hubungan pola asuh pemberian makan dengan Kejadian *stunting* pada anak PAUD
- e. Menganalisis hubungan pola asuh pengasuhan psikososial dengan Kejadian *stunting* pada anak PAUD

D. Manfaat Penelitian

1. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi dalam melakukan penelitian tentang hubungan pola asuh dengan Kejadian *stunting* pada anak PAUD
2. Hasil penelitian ini dapat menggambarkan bagaimana hubungan pola asuh dengan Kejadian *stunting* pada anak PAUD
3. Sebagai masukan untuk ibu balita terkait tentang penerapan pola asuh yang baik terhadap anak PAUD.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pola Asuh

1. Pengertian Pola Asuh

pola asuh adalah gambaran tentang sikap dan perilaku orang tua atau pengasuh dalam berinteraksi dan berkomunikasi dengan anak selama proses pengasuhan. Pola asuh mencerminkan pendekatan dan gaya pengasuhan yang digunakan oleh orang tua atau pengasuh dalam membimbing, mendidik, dan merawat anak-anak mereka. Menurut soekirman, pola asuh adalah sikap dan perilaku ibu yang melibatkan aspek pemberian makan, kebersihan, kasih sayang, dan perawatan kesehatan sangat penting dalam perkembangan anak, termasuk pertumbuhan fisik mereka.(Cahyana, 2018). Pemberian makanan yang tidak memperhatikan frekuensi, kualitas gizi, dan cara pemberian makan yang kurang tepat dapat menyebabkan kegagalan pertumbuhan atau stunting pada anak. Ini adalah permasalahan yang serius dalam konteks kesehatan anak-anak. (Astuti, 2016).

Pengertian pola asuh yang dikutip dari link humas provsu menuliskan bahwa, pola asuh anak adalah proses yang sangat penting dalam mendukung perkembangan anak sejak bayi hingga dewasa. Pola asuh yang baik dapat memberikan pengaruh yang positif pada pribadi dan perkembangan anak.(Humas Provsu, 2022)

Pola asuh anak tidak hanya mencakup aspek pengasuhan yang bersifat emosional atau psikologis, tetapi juga mencakup aspek nutrisi dan kebiasaan makan yang baik. Ayah dan ibu adalah contoh bagi anak-anak dengan mempraktikkan kebiasaan makan sehat. Memakan buah, sayur, dan makanan seimbang lainnya di depan anak dapat membantu mereka memahami pentingnya makanan sehat. Kebiasaan makan yang baik yang diajarkan sejak usia dini dapat membentuk dasar pola makan yang sehat sepanjang hidup anak. Dengan memperhatikan nutrisi dan kebiasaan makan yang baik, orang tua

dapat memberikan kontribusi positif pada kesehatan dan perkembangan anak-anak mereka. (kemenkes, 2019)

pola asuh gizi merupakan komponen yang sangat penting bagi pengasuhan anak di rumah tangga. Pola asuh gizi melibatkan pemberian makanan yang sesuai dengan kebutuhan anak, perawatan kesehatan yang memadai, serta aspek pengasuhan psikosial yang mencakup dukungan emosional dan perkembangan psikologis anak. Pola asuh gizi yang baik dapat memiliki dampak yang signifikan pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Ini membantu memastikan bahwa anak-anak mendapatkan nutrisi yang diperlukan untuk tumbuh dan berkembang dengan baik secara fisik, kognitif, dan emosional. Oleh karena itu, kesadaran dan komitmen orang tua terhadap pola asuh gizi yang sehat sangat penting dalam membentuk masa depan anak-anak mereka. (Cahyana, 2018)

2. Aspek – aspek Dalam Pola Asuh

Pola asuh yang baik adalah investasi dalam kesehatan dan perkembangan anak-anak. Membentuk pola asuh baik untuk membantu mencegah stunting, meningkatkan kesehatan anak, dan memberikan dasar yang kuat untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Dengan demikian, pola asuh merupakan komponen penting dalam pembentukan SDM yang berkualitas di masa depan. Aspek-aspek yang perlu diperhatikan dalam pola asuh gizi adalah sebagai berikut:

a. Pemberian Makanan Pada Anak PAUD

Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 41 tahun 2014. Kutipan tersebut sangat menggarisbawahi pentingnya praktek pemberian makan dalam konteks gizi dan kesehatan anak-anak serta seluruh kelompok umur. Pola asuh pemberian makan mencakup kemampuan orangtua dan keluarga dalam memberikan makanan kepada anak-anak mereka. Ini mencakup aspek waktu, perhatian, dan dukungan yang diberikan dalam proses memberikan makanan. Edukasi dan pemahaman yang lebih baik tentang nutrisi

yang tepat dan praktik dalam memberikan makanan yang baik bisa membantu berkurangnya risiko stunting dan masalah gizi lainnya. (Loya & Nuryanto, 2017)

Anak-anak membutuhkan nutrisi cukup sebagai pendukung perkembangan dan pertumbuhan mereka. Ini mencakup protein, karbohidrat, lemak, vitamin, dan mineral. Penting untuk memberikan makanan yang kaya akan nutrisi dan memastikan bahwa anak mendapatkan asupan gizi yang seimbang. Menyediakan berbagai jenis makanan membantu anak mengembangkan selera yang sehat dan mendapatkan berbagai nutrisi yang diperlukan seperti buah, sayur, biji-bijian, protein, dan produk susu dalam diet anak secara teratur.

Mengonsumsi lima kelompok pangan setiap hari atau setiap kali makan, adalah hal baik dalam memberikan variasi dan keamanan dalam pola makan. Kelima kelompok pangan yang disebutkan, yaitu makanan pokok, lauk pauk, sayuran, buah-buahan, dan minuman, merupakan sumber nutrisi yang beragam dan penting untuk memenuhi kebutuhan gizi tubuh.

Pola asuh pemberian makan terhadap anak dilakukan melalui praktek yang terdiri dari :

- 1) Jenis makanan yang dikonsumsi
- 2) Frekuensi makanan dalam satu hari
- 3) Kepekaan ibu saat waktu anak makan
- 4) Meningkatkan nafsu makan anak melalui cara memberikan makan dengan cara membujuk anak sehingga nafsu makan anak meningkat
- 5) Menciptakan situasi makan yang baik, nyaman dan hangat

b. Pengasuhan Psikososial

Pengasuhan psikososial mencakup berbagai aspek penting dalam interaksi antara orang tua atau pengasuh dengan anak. Ini mencakup kemampuan orang tua atau pengasuh untuk

mendengarkan dan memahami perasaan, pikiran, dan kata-kata anak. Ini menciptakan komunikasi yang baik antara orang tua dan anak, yang dapat membantu mereka merasa didengar dan dipahami. Pengasuhan psikososial melibatkan perlakuan ibu sehari-hari, termasuk penjagaan, pengawasan, waktu bersama, memberi makan, menggendong anak, dan menyediakan mainan. Ini adalah bagian integral dari pengasuhan yang mendukung perkembangan emosional dan psikologis anak. Pengasuhan psikososial yang baik adalah kombinasi antara kasih sayang, perhatian, dan panduan yang tepat. Ini membantu anak mengembangkan rasa percaya diri, keterampilan sosial, dan emosi yang sehat. Melalui interaksi positif dan perhatian terhadap kebutuhan dan perkembangan anak, orang tua dapat memberikan dasar yang kuat bagi perkembangan psikososial yang positif.

Pentingnya interaksi sosial dan kebutuhan psikologis manusia dalam konteks pengasuhan anak. Manusia memang merupakan makhluk sosial yang membutuhkan interaksi dan hubungan dengan orang lain untuk tumbuh, berkembang, dan merasa bahagia. Maka dari itu, pengasuhan psikologis disesuaikan dalam kebutuhan dan perkembangan anak. Dengan memberikan perhatian pada kebutuhan psikologis anak, orang tua atau pengasuh dapat membantu anak tumbuh menjadi individu yang bahagia, sehat, dan memiliki hubungan sosial yang kuat (Setyowati et al., 2017)

3. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh

Faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh orangtua dapat berdampak besar pada perkembangan anak-anak. Orang tua memainkan peran yang sangat penting dalam membentuk kepribadian, keterampilan, dan perkembangan anak-anak mereka. Orang tua yang sadar akan kelebihan dan kelemahan mereka dalam pengasuhan, dan yang berusaha untuk mengembangkan kebiasaan

baru yang lebih baik, dapat memainkan peran yang positif dalam perkembangan anak-anak mereka. Proses ini dapat melibatkan pendidikan, dukungan dari sumber daya luar, dan komunikasi yang terbuka dengan pasangan atau anggota keluarga lainnya. Yang terpenting, kemauan untuk berubah dan berinvestasi dalam pengasuhan yang lebih baik dapat memiliki dampak positif yang besar pada anak-anak dan hubungan keluarga secara keseluruhan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh gizi antara lain :

a. Tingkat pendapatan keluarga

Keadaan ekonomi keluarga memainkan peran yang signifikan dalam memengaruhi pola asuh gizi anak-anak, dan dua faktor utama yang mempengaruhi adalah pendapatan keluarga dan harga. Keluarga dengan pendapatan rendah sering kali mengalami keterbatasan dalam akses terhadap kebutuhan makanan yang berkualitas. Mereka mungkin memiliki keterbatasan dalam membeli makanan kaya akan nutrisi, seperti buah-buahan, sayuran, serta protein berkualitas tinggi. Ini dapat berdampak pada pola asuh gizi anak-anak mereka. Perubahan dalam pendapatan keluarga dan fluktuasi harga pangan dapat membuat keluarga miskin menjadi lebih rentan terhadap masalah gizi, seperti stunting atau kekurangan gizi lainnya. Pemerintah dan organisasi kesejahteraan sosial sering berupaya untuk menyediakan dukungan kepada keluarga miskin, termasuk program bantuan sosial atau program nutrisi anak, untuk membantu mereka memenuhi kebutuhan makanan anak-anak mereka.

b. Tingkat pendidikan ibu

Pendidikan penting untuk membentuk pengetahuan, keterampilan, dan perilaku individu. Pendidikan tidak hanya meningkatkan kualitas hidup individu tetapi juga dapat berdampak positif pada masyarakat dan pembangunan kesehatan secara keseluruhan. Pendidikan memberikan individu pengetahuan yang diperlukan

tentang kesehatan, termasuk tentang nutrisi, perilaku sehat, penyakit, dan cara menjaga kesehatan. Dengan pengetahuan ini, seseorang lebih cenderung membuat keputusan yang lebih baik terkait dengan kesehatan mereka. Suharsini membenarkan pentingnya pendidikan dalam mempengaruhi perilaku dan partisipasi individu dalam pembangunan kesehatan. Edukasi kesehatan dapat menjadi alat yang kuat untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan pribadi dan berperan aktif dalam upaya kesehatan bersama. Oleh karena itu, investasi dalam pendidikan kesehatan dan akses pendidikan yang lebih luas dapat memiliki dampak positif yang besar pada kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

c. Tingkat Pengetahuan Ibu

Suatu hal yang cukup meyakinkan tentang pentingnya pengetahuan gizi didasarkan pada tiga kenyataan yaitu :

- 1) Status gizi yang cukup adalah penting bagi kesehatan dan kesejahteraan
- 2) Setiap orang hanya akan cukup gizi jika makanan yang dimakannya mampu menyediakan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan yang optimal, pemeliharaan dan energy
- 3) Ilmu gizi memberikan fakta-fakta yang perlu sehingga penduduk dapat belajar menggunakan pangan dengan baik bagi kesejahteraan gizi.

Ketidakpahaman tentang kebutuhan gizi, nilai gizi makanan, dan kurangnya pengetahuan tentang cara memberikan asupan gizi yang seimbang dapat menjadi tantangan serius dalam menjaga kesehatan anak-anak. Kurangnya pengetahuan tentang gizi atau kesulitan dalam menerapkan informasi gizi dapat mengarah pada pola asuh gizi yang tidak tepat. Misalnya, mengandalkan makanan yang kurang bergizi atau memberikan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan anak.

Mengatasi masalah stunting dan defisiensi gizi adalah tantangan kompleks yang memerlukan kolaborasi antara pemerintah, masyarakat, organisasi non-pemerintah, dan sektor kesehatan. Edukasi, akses terhadap makanan bergizi, dan perubahan budaya makanan adalah langkah-langkah penting dalam upaya ini untuk meningkatkan kesehatan anak-anak dan masyarakat secara keseluruhan.

d. Jumlah anggota keluarga

Jumlah anggota keluarga dalam rumah tangga dapat memengaruhi pembagian dan konsumsi pangan, khususnya pada anak usia dini yang membutuhkan makanan bergizi. Dalam keluarga yang memiliki banyak anggota, terutama jika persediaan makanan terbatas, pembagian pangan dapat menjadi tantangan. Anak-anak usia dini, terutama balita, membutuhkan asupan gizi yang lebih tinggi karena mereka sedang dalam masa perkembangan dan pertumbuhan yang cepat. Oleh karena itu, prioritas dalam pembagian makanan sebaiknya diberikan pada balita untuk memastikan mereka mendapatkan nutrisi yang cukup. (Catherine Lee. 1989).

Penelitian di suatu Negara Colombia menunjukkan bahwa Ketika jumlah anak dalam sebuah keluarga meningkat, terutama jika kelahiran-birth spacing-nya pendek, maka tekanan untuk memenuhi kebutuhan makanan tambahan bagi semua anggota keluarga dapat meningkat. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan akses terhadap makanan yang cukup bagi setiap individu dalam keluarga. Penurunan akses terhadap makanan dapat mengakibatkan peningkatan risiko kurang gizi pada anak-anak balita. Anak-anak dalam usia ini membutuhkan asupan gizi yang memadai untuk pertumbuhan dan perkembangan yang sehat.

B. Anak PAUD

1. Pengertian Anak PAUD

Undang-undang RI Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak dan definisi yang diberikan oleh WHO (Organisasi Kesehatan Dunia) mengenai batasan usia anak memang memiliki perbedaan dalam penentuan usia anak. Undang-undang RI menetapkan batasan usia anak sebagai seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan, sedangkan WHO memperluas definisi usia anak hingga usia 19 tahun. Anak balita adalah istilah yang umumnya digunakan untuk merujuk kepada anak-anak yang berusia antara 12 hingga 59 bulan. Rentang usia ini sering digunakan dalam konteks penelitian, perencanaan program, dan pemantauan kesehatan dan perkembangan anak-anak karena periode ini merupakan waktu yang sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak-anak. Pada usia ini, anak-anak mengalami banyak perkembangan fisik, kognitif, sosial, dan emosional yang signifikan, dan ini adalah periode kritis untuk pemenuhan kebutuhan gizi dan perkembangan yang sehat. Oleh karena itu, pemahaman yang baik tentang anak balita dan perawatannya sangat penting dalam upaya menjaga kesehatan dan kesejahteraan generasi masa depan. (Lestari, 2019)

Usia dini atau golden age dalam perkembangan anak. Usia dini memang merupakan periode yang sangat penting dalam kehidupan seseorang karena banyak perkembangan kunci terjadi selama masa ini. Selama usia dini, anak mengalami pertumbuhan fisik yang pesat. Ini termasuk peningkatan berat badan, tinggi badan, dan perkembangan sistem organ tubuh. Nutrisi yang baik dan perawatan kesehatan yang memadai sangat penting selama periode ini. Peran orang tua dan pengasuh sangat krusial dalam memberikan lingkungan yang mendukung perkembangan anak selama usia dini. Ini mencakup memberikan perhatian, kasih sayang, dukungan, dan pembimbingan yang sesuai. Ini adalah fondasi yang penting untuk kesuksesan dan kesejahteraan anak di masa depan. (Hartini, 2020)

Pendapat Maria Montessori tentang periode peka (sensitive period) dalam perkembangan anak adalah konsep penting dalam pendidikan anak usia dini. Dia mengidentifikasi periode waktu di mana anak-anak memiliki kepekaan khusus terhadap jenis pengalaman tertentu. Selama periode ini, anak-anak lebih mampu menyerap pengetahuan dan keterampilan dalam area tertentu. Pendekatan Montessori dalam pendidikan anak usia dini didasarkan pada prinsip-prinsip ini. Dia memperkenalkan materi pendidikan yang dirancang untuk memenuhi kebutuhan perkembangan anak-anak selama periode peka tertentu. Misalnya, dia mengembangkan materi-materi yang membantu perkembangan kemampuan motorik halus anak, seperti melalui latihan penggunaan alat tulis atau alat peraga matematika. (Al-Jauhari, 2021)

2. Tinggi Badan Anak PAUD

Tinggi badan atau panjang badan anak adalah salah satu parameter antropometri yang penting dalam mengukur pertumbuhan linear mereka. Pertumbuhan linear ini mencerminkan akumulasi pertumbuhan massa tulang dan tulang rawan selama periode waktu yang lama. Pertumbuhan linear yang terhambat atau kurang optimal dapat menjadi indikator masalah gizi kronik. Ini bisa disebabkan oleh defisiensi nutrisi kronis atau masalah gizi jangka panjang yang terjadi selama periode yang panjang. Stunting adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan ketika tinggi badan anak berada di bawah standar yang diharapkan untuk usia mereka. Stunting adalah masalah serius karena dapat berdampak buruk pada kesehatan dan perkembangan anak.

Pengukuran tinggi badan dilakukan ketika anak sudah bisa berdiri secara mandiri atau dengan bantuan. Ini biasanya mulai dilakukan pada anak di atas usia 2 tahun. Pengukuran tinggi badan dilakukan dengan mengukur jarak vertikal dari bagian atas kepala hingga bagian bawah kaki yang menyentuh lantai atau permukaan yang datar. Hasilnya biasanya dinyatakan dalam sentimeter (cm) dan harus memiliki ketelitian yang tinggi, seperti 0,1 cm. (PSG, 2017)

Pertumbuhan adalah peningkatan fisik dalam ukuran tubuh anak, seperti tinggi badan dan berat badan. Kesesuaian antara umur anak dengan tinggi badan adalah indikasi pertumbuhan yang baik. Sementara itu, perkembangan adalah proses pembelajaran dan perkembangan keterampilan, kemampuan, dan kecerdasan anak sesuai dengan tahap perkembangannya. Kesesuaian antara umur anak dan keterampilan yang harus dikuasai adalah indikasi perkembangan yang baik. Tingkat perkembangan anak dapat bervariasi sesuai dengan usia mereka. Setiap tahap perkembangan memiliki tujuan dan kemampuan yang berbeda. Faktor lingkungan dan proses belajar juga memainkan peran penting dalam perkembangan anak. Ini mencakup pengaruh dari keluarga, teman sebaya, dan pengalaman lainnya. (Masita., 2018)

C. *Stunting*

1. Pengertian *Stunting*

Menurut World Health Organization (WHO), *Stunting* adalah salah satu indikator penting dalam pemantauan dan evaluasi status gizi anak-anak. Ini menggambarkan kondisi di mana anak memiliki tinggi badan atau panjang badan yang lebih pendek dari standar pertumbuhan yang seharusnya sesuai dengan usia mereka. *Stunting* disebabkan oleh sejumlah faktor, termasuk kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, serta faktor-faktor lingkungan dan sosial. Kekurangan gizi kronis biasanya terjadi karena asupan nutrisi yang tidak memadai selama periode penting pertumbuhan, terutama selama 1.000 hari pertama kehidupan, yang dimulai sejak konsepsi hingga dua tahun pertama kehidupan. (Astuti, 2016)

Stunting bukan hanya masalah pertumbuhan fisik yang terhambat tetapi juga memiliki dampak serius pada kesehatan dan perkembangan anak. Anak-anak yang mengalami *stunting* memiliki risiko lebih tinggi terhadap penyakit dan kematian. Sistem kekebalan tubuh yang lemah dan rentan terhadap infeksi adalah salah satu dampaknya. *Stunting*

juga berdampak pada perkembangan otak anak. Kondisi ini dapat menyebabkan perkembangan mental yang terhambat, yang pada gilirannya dapat memengaruhi kemampuan belajar dan berpartisipasi dalam aktivitas sehari-hari. (Nurmalasari & Septiyani, 2019)

Menurut WHO Child Growth Standart, *stunting* didasarkan pada indeks panjang badan di banding umur (PB/U) atau tinggi badan disbanding umur (TB/U) dengan batas (Z-Score) kurang dari -2 SD.

2. Penilaian Status Gizi (TB/U) Secara Antropometri

Dalam buku penialain status gizi antropometri berasal dari kata Anthropos yang berarti manusia dan metri adalah ukuran. Maka metode antropometri dapat diartikan sebagai ukuran fisik dan bagian tubuh manusia. Antropometri adalah penilaian status gizi secara langsung melalui ukuran tubuh manusia. Antropometri gizi adalah studi tentang pengukuran berbagai dimensi tubuh dan komposisi tubuh seseorang, yang biasanya mencakup panjang/tinggi badan, berat badan. Data yang diperoleh dari pengukuran antropometri ini digunakan untuk menilai status gizi individu, kelompok, atau populasi. Pada penelitian ini pengukuran antropometri yang digunakan adalah Panjang Badan atau Tinggi Badan.

Tinggi badan atau panjang badan menggambarkan pertumbuhan massa tulang yang terjadi akibat dari asupan gizi. Maka dari itu Tinggi Badan digunakan sebagai parameter antropometri untuk menggambarkan pertumbuhan linear. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur tinggi badan atau panjang badan anak PAUD adalah microtoice dengan ketelitian 0,1 cm.

Jenis kelamin yang berpengaruh terhadap terjadinya stunting adalah perempuan. status gizi ibu selama kehamilan dan stunting pada anak yang dilahirkan. Jika seorang ibu mengalami kekurangan nutrisi selama kehamilan, bayi yang dikandungnya dapat mengalami pertumbuhan terhambat, yang kemudian dapat berkontribusi pada stunting pada masa anak-anak. Oleh karena itu, perhatian terhadap

status gizi ibu selama kehamilan sangat penting untuk mencegah stunting pada anak.

Adapun kelebihan dan kekurangan antropometri untuk menilai status gizi adalah sebagai berikut (PSG, 2017) :

a) Kelebihan antropometri untuk menilai status gizi antara lain :

- 1) Pengukuran antropometri umumnya merupakan prosedur yang sederhana dan aman untuk digunakan dalam berbagai populasi.
- 2) Dalam banyak kasus, pengukuran antropometri dapat dilakukan oleh petugas yang telah menerima pelatihan dasar, yang membuatnya dapat digunakan secara luas tanpa memerlukan tenaga ahli khusus.
- 3) Alat-alat yang digunakan untuk mengukur antropometri, seperti pengukur panjang badan dan timbangan, harganya relatif murah dan mudah ditemukan, serta tahan lama.
- 4) Dengan pemakaian yang tepat, hasil pengukuran antropometri dapat memberikan hasil yang tepat dan akurat dalam menilai status gizi individu atau populasi.
- 5) Hasil ukuran antropometri dapat mencerminkan riwayat asupan zat gizi yang lalu, sehingga memberikan gambaran tentang status gizi sebelumnya.
- 6) Pengukuran antropometri dapat mengidentifikasi berbagai tingkat status gizi, mulai dari baik hingga buruk, yang dapat membantu dalam perencanaan intervensi gizi.
- 7) Antropometri dapat digunakan sebagai alat skrining untuk mendeteksi individu yang berisiko mengalami masalah gizi, baik itu kurang gizi atau gizi berlebih.

b) Kekurangan antropometri untuk menilai status gizi antara lain:

- 1) Antropometri mungkin kurang sensitif dalam mendeteksi perubahan status gizi yang lebih kecil atau dalam kasus-kasus di mana perubahan status gizi terjadi dalam jangka waktu yang singkat. Ini berarti bahwa perubahan gizi yang lebih kecil mungkin tidak terdeteksi melalui pengukuran antropometri.

- 2) Hasil pengukuran antropometri dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor eksternal yang tidak terkait dengan gizi, seperti kondisi kesehatan umum, aktivitas fisik, atau faktor lingkungan. Hal ini dapat mengurangi spesifisitas dan sensitivitas pengukuran.
- 3) Waktu pengukuran juga dapat mempengaruhi hasil antropometri. Misalnya, kondisi tubuh seseorang dapat berfluktuasi dalam satu hari atau antara hari-hari tertentu. Oleh karena itu, pengukuran antropometri yang dilakukan pada waktu yang berbeda dapat menghasilkan hasil yang berbeda.

3. Klasifikasi Status Gizi (TB/U) Pada Anak PAUD

Penilaian status gizi anak usia dini melalui antropometri adalah metode yang umum digunakan karena dapat memberikan gambaran visual tentang pertumbuhan dan perkembangan fisik anak. Beberapa pengukuran antropometri yang sering dilakukan meliputi tinggi badan, berat badan, lingkar lengan atas, dan indeks massa tubuh (IMT). Dengan data antropometri ini, petugas kesehatan dapat menilai apakah seorang anak memiliki pertumbuhan yang normal, tertinggal dalam pertumbuhan (stunting).

**Table 1. Kategori Status Gizi berdasarkan indikator TB/U
(Permenkes) No 02 tahun 2020**

Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Sangat pendek (severely stunted)	< -3 SD
Pendek (stunted)	-3 SD sd < -2 SD
Normal	-2 SD sd +3 SD
Tinggi	>+3 SD

penggunaan indeks panjang badan/tinggi badan menurut umur (PB/U dan TB/U) adalah salah satu cara yang umum digunakan untuk menilai apakah seorang anak mengalami stunting atau tidak. Jika hasil pengukuran tinggi badan anak berada di bawah standar yang

diharapkan untuk usianya, maka ini dapat menjadi indikasi bahwa anak tersebut mengalami stunting.

4. Penyebab *stunting*

Stunting adalah masalah kompleks yang memiliki banyak faktor penyebab langsung dan tidak langsung. Ini adalah masalah multi-dimensi yang melibatkan berbagai aspek kehidupan anak dan keluarga. (UNICEF, 1998)

Berikut adalah beberapa faktor yang menjadi penyebab *stunting* dapat digambarkan sebagai berikut (TNP2K, 2017):

a. Praktek pengasuhan yang kurang baik

Kekurangan pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi selama kehamilan dan setelah melahirkan dapat berdampak buruk pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Pola Makan Tambahan (PMT) yang mencakup berbagai jenis makanan yang sehat, termasuk buah, sayur, protein, dan sumber nutrisi lainnya, penting untuk memastikan anak mendapatkan semua nutrisi yang mereka butuhkan. Hal ini penting dalam membantu mereka tumbuh dan berkembang dengan baik dan mencegah masalah gizi seperti stunting.

b. Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan *ANC-Ante Natal Care* (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan)

Penting untuk melakukan kampanye informasi dan edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya posyandu dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan anak, memberikan imunisasi, serta memberikan layanan kesehatan lainnya. Selain itu, perlu juga memastikan bahwa posyandu mudah diakses oleh masyarakat, terutama di daerah-daerah terpencil.

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

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

d. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi

Data yang menunjukkan bahwa sebagian rumah tangga di Indonesia masih buang air besar (BAB) di ruang terbuka dan masih ada yang tidak memiliki akses ke air minum bersih adalah indikator masalah sanitasi dan kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian serius.

5. Dampak *Stunting*

stunting pada anak memiliki dampak serius pada kualitas sumber daya manusia (SDM) dan kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Stunting berkontribusi pada tingginya angka kematian anak balita di seluruh dunia. Anak-anak yang mengalami stunting cenderung memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah dan lebih rentan terhadap penyakit infeksi, yang dapat mengakibatkan kematian pada usia dini. Dampak stunting tidak hanya pada kematian, tetapi juga pada hilangnya masa hidup sehat atau DALYs. Ini mengacu pada jumlah tahun hidup yang hilang atau terganggu akibat penyakit atau disabilitas yang disebabkan oleh stunting. Jumlah DALY yang tinggi menunjukkan beban kesehatan yang signifikan.

Ketika kita memahami dampak serius yang dapat ditimbulkan oleh kekurangan gizi dan stunting, kita dapat lebih memahami pentingnya intervensi dan upaya untuk mencegahnya. Pendidikan gizi, akses ke sumber makanan yang sehat, dan perawatan kesehatan yang baik

selama masa pertumbuhan anak sangat penting untuk memastikan kualitas hidup yang lebih baik dan masa depan yang lebih cerah bagi anak-anak di seluruh dunia.

D. Hubungan Pola asuh dengan Kejadian Stunting

Penelitian Bella dkk, 2019, terkait hubungan antara pola asuh, pelayanan kesehatan, dan pengasuhan psikososial dengan stunting pada anak PAUD di Kota Palembang. Dari hasil penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh pemberian makan dan pelayanan kesehatan, serta pengasuhan psikososial dengan kasus stunting pada anak PAUD di daerah tersebut. Nilai p yang sangat rendah ($p = 0.00$ dan $p = 0.001$) menunjukkan bahwa hubungan tersebut sangat signifikan secara statistik. (Bella, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Astuti pada tahun 2016 yang juga menunjukkan bahwa pola asuh ibu yang buruk dapat secara tidak langsung memengaruhi kasus stunting. Hal ini menggambarkan kompleksitas masalah stunting dan bagaimana faktor-faktor seperti pola asuh ibu dapat memiliki dampak jangka panjang pada pertumbuhan dan perkembangan anak. (Astuti, 2016)

Penelitian yang dilakukan oleh Yudianti dan Rahmat Haji Saeni pada tahun 2016 di Kabupaten Polewali Mandar. Temuan mereka yang menunjukkan adanya hubungan antara pola asuh dan kejadian stunting dengan nilai statistik ($p = 0,02$ dan $OR = 2,4$) adalah temuan yang signifikan dan relevan dalam konteks pencegahan stunting. Nilai OR (Odds Ratio) yang sekitar 2,4 kali lebih tinggi menunjukkan bahwa praktek pemberian makan yang kurang baik memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengakibatkan stunting pada anak-anak. Hal ini menunjukkan bahwa pentingnya peran pola asuh yang baik dalam memastikan bahwa anak-anak mendapatkan nutrisi yang cukup dan seimbang selama periode pertumbuhan mereka. (Yudianti, 2016)

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Masita dkk, 2018 yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara praktek pemberian makan anak dengan status gizi anak, dan diperoleh nilai ($p = 0,467$),

Sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh wandani dkk, 2020 dengan hasil penelitian yang ditunjukkan bahwa nilai $p = 0,077$. yang berarti bahwa tidak ada hubungan bermakna antara pola asuh dalam pemberian makanan pada anak paud dengan stunting. (Wandani dkk, 2020)

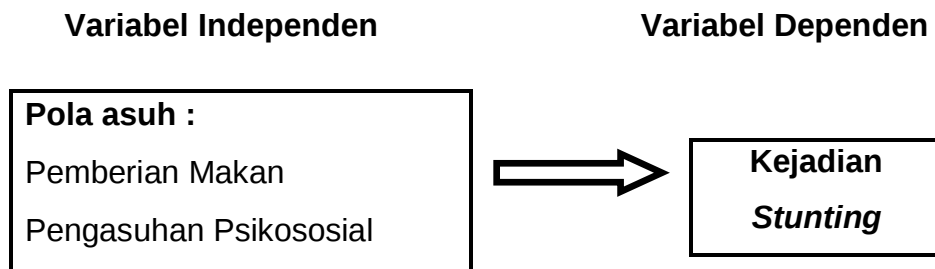
asil penelitian yang disebutkan dalam kutipan tersebut menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara praktek pemberian makan ($p = 0,568$), pengasuhan psikososial ($p = 0,121$), dan perawatan kesehatan ($p = 0,910$) dengan kasus stunting pada anak usia dini (PAUD). Nilai p yang diberikan ($p = 0,05$) adalah cara untuk mengukur tingkat signifikansi statistik dalam penelitian. Semakin kecil nilai p , semakin kuat hubungan statistik antara variabel yang diteliti. Dalam kasus ini, karena nilai p -nya cukup besar (lebih dari 0,05), hal ini menunjukkan bahwa tidak ada bukti yang cukup kuat untuk mengatakan bahwa praktek pemberian makan, pengasuhan psikososial, atau perawatan kesehatan memiliki pengaruh signifikan terhadap stunting pada anak usia dini dalam penelitian tersebut. (Permatasari, 2017)

Pengasuhan anak memang sangat penting dalam perkembangan dan pertumbuhan mereka. Peran ibu dalam pengasuhan anak memang signifikan karena ibu seringkali adalah sosok yang paling dekat dengan anak, terutama dalam tahap awal kehidupan anak. (soetjiningsih & Ranuh, 2012)

Menyediakan makanan dengan jadwal yang teratur membantu anak mengembangkan kebiasaan makan yang sehat. Makanan seimbang yang mengandung nutrisi cukup sangat penting untuk pertumbuhan anak. Mengajarkan anak untuk menjaga kebersihan diri seperti mandi, cuci tangan sebelum dan sesudah makan sehabis bermain sangat penting dalam mencegah penyakit dan menjaga kesehatan mereka. (Winangun et al., 2019).

E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah alat penting dalam penelitian yang membantu merancang studi, mengidentifikasi variable-variable yang relevan, dan memahami hubungan antara variable-variable tersebut. Kerangka konsep membantu mengarahkan penelitian dan memberikan dasar logis untuk menganalisis hasil penelitian. (Notoatmojo,2012).



Gambar 1. Kerangka Konsep

F. Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah defenisi penjelas, karena akibat defenisi yang diberikan sebuah variable penelitian menjadi jelas (Zaluchu,2010).

Table 4. Defenisi Operasional

Variable	Defenisi Operasioanal	Skala
Variabel Independent (Pola Asuh)	Pola asuh gizi mencerminkan sikap, perilaku, dan interaksi antara ibu atau caregiver dengan anak dalam konteks pengasuhan dan nutrisi. Pola asuh gizi sangat penting karena dapat memengaruhi perilaku makan anak, pola makan mereka, dan akhirnya status gizi mereka. 1. Pola asuh pemberian makan Pola asuh pemberian makan melibatkan kemampuan orangtua dan keluarga untuk memberikan waktu, perhatian, dan dukungan yang diperlukan dalam memberikan makanan kepada anak.(Loya & Nuryanto, 2017) 2. Pengasuhan psikososial	Ordinal

	Pengasuhan psikososial yang positif dan responsif membantu menciptakan lingkungan yang mendukung perkembangan emosional, sosial, dan psikologis yang sehat bagi anak. Hal ini memungkinkan anak untuk merasa aman, dicintai, dan didukung dalam eksplorasi dan pembelajaran mereka.(Setyowati et al., 2017). Menggunakan kuisioner dengan skala Likert yaitu menggunakan pertanyaan dengan jawaban : Sangat sering, Sering, Kadang-kadang, Tidak pernah • Angka 0% - 44% = Tidak pernah • Angka 45% - 63% = Kadang-kadang • Angka 64% - 82% = Sering • Angka 83% - 100% = Sangat sering Dalam pengolahan data digolongkan menjadi 2 kategori yaitu : 1. Pola asuh baik (nilai skor 64-100%) 2. Pola asuh buruk (nilai skor 0-63%) (Cahyana, 2018)	
Variabel Dependent (Kejadian <i>Stunting</i>)	stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak yang disebabkan oleh kombinasi faktor-faktor kekurangan gizi kronis, nutrisi yang buruk, dan infeksi berulang. Status gizi berdasarkan TB/U : Sangat pendek = < -3 SD Pendek = -3 SD s/d <-2 SD Normal = -2 SD S/D +3 SD Tinggi = >+3 SD (Permenkes RI, 2020) Dalam pengolahan data digolongkan menjadi 2 kategori yaitu : 1. Stunting (sangat pendek dan pendek) 2. Normal (kemenkes, 2015)	Ordinal

G. Hipotesis

- Ho : Tidak ada hubungan antara pola asuh dengan kejadian stunting pada anak PAUD di Pasar Miring kecamatan Pagar Merbau kabupaten Deli Serdang
- Ha : Ada hubungan antara pola asuh dengan kejadian stunting pada anak PAUD di Pasar Miring kecamatan Pagar Merbau kabupaten Deli Serdang

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi yang digunakan pada penelitian ini adalah PAUD Lestari dan PAUD Yayasan Kencana Jaya yang ada Di desa Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang, waktu penelitian dilaksanakan selama 1 minggu yaitu dari tanggal 22 - 27 Mei 2023.

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian observasional analitik, dengan rancangan penelitian cross sectional yaitu penelitian yang variable independen dan variable dependen diambil dalam waktu yang bersamaan. Untuk mengetahui pola asuh praktek pemberian makan, pengasuhan psikososial dan status gizi pada anak paud.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian atau sasaran penelitian (MachFoedz, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu dan anak yang sekolah di PAUD Lestari dan Kencana Jaya yang tinggal di Desa Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang dengan populasi yang rumahnya dekat dengan lokasi PAUD dengan jumlah populasi sebanyak 40 anak.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling dimana sampel yang diambil seluruh ibu dan anak PAUD yang anaknya bersekolah di PAUD Lestari dan Kencana Jaya yang tinggal di Desa Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang dengan populasi yang rumahnya dekat dengan lokasi PAUD dengan jumlah populasi sebanyak 40 anak.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Pada penelitian ini yang termasuk data primer adalah karakteristik anak usia dini (jenis kelamin, umur anak usia dini), karakteristik pengasuh (pendidikan ibu, usia ibu), karakteristik keluarga (pendapatan rumah tangga, jumlah anggota keluarga), praktek pemberian makan pada anak paud, pengasuhan psikososial.

1) Identitas Sampel

Data penelitian ini diperoleh dengan cara memberikan data identitas digunakan untuk memperoleh data karakteristik anak usia dini (jenis kelamin, umur anak usia dini), karakteristik ibu (pendidikan ibu, usia ibu), karakteristik keluarga (pendapatan rumah tangga, jumlah anggota keluarga)

2) Status gizi (TB/U)

Data penelitian ini diperoleh langsung dengan pengukuran Antropometri untuk mengukur Tinggi Badan anak PAUD dengan menggunakan Microtoise yang mempunyai ketelitian 0,1 cm.

3) Pola Asuh

Data penelitian ini diperoleh dengan cara memberikan kuisisioner kepada ibu untuk mendapatkan data praktek pemberian makan pada anak paud, dan pengasuhan psikososial yang dijelaskan terlebih dahulu bagaimana cara pengisian kuisisioner tersebut.

b. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari data Paud tersebut yang meliputi data jumlah anak paud dan gambaran umum lokasi penelitian.

Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dibantu dengan empat orang enumerator yaitu mahasiswa Diploma III jurusan gizi Poltekkes Kemenkes Medan semester VI yang telah diberikan penjelasan terlebih dahulu mengenai prosedur penelitian dan

memiliki kemampuan untuk melakukan wawancara dan terampil dalam mengukur Tinggi Badan.

2. Cara Pengumpulan Data

- a) Data identitas subyek penelitian dan identitas anak PAUD diperoleh dengan wawancara
- b) Data gambaran umum lokasi penelitian diperoleh dari laporan tahunan dan profil PAUD Lestari dan Kencana Jaya
- c) Pengukuran Tinggi Badan (TB) dilakukan oleh peneliti dibantu 4 enumerator yang sudah terlatih dengan mengukur TB subyek penelitian secara langsung. Pada penelitian ini alat ukur/instrument untuk memperoleh informasi stunting pada anak paud menggunakan microtoise yang hasilnya disesuaikan dengan standar deviasi WHO Maka dapat diperoleh kategori :
 - 1) Sangat Pendek = < -3 SD
 - 2) Pendek = -3 SD s/d -2 SD
 - 3) Normal = -2 SD s/d $+3$ SD
 - 4) Tinggi = $> +3$ SD
- d) Data pola asuh diperoleh dengan cara wawancara terhadap responden kepada ibu untuk mendapatkan data praktek pemberian makan pada anak paud, dan pengasuhan psikososial. Alat ukur untuk mengetahui pola asuh orangtua menggunakan kuisisioner pola asuh orangtua yang diberikan kepada orangtua dari anak paud tersebut dengan jumlah pertanyaan 25 butir.

Untuk pertanyaan/kuisisioner dengan bobot penilaian atau skornya adalah sebagai berikut :

- Sangat Sering : 4
- Sering : 3
- Jarang : 2
- Tidak pernah : 1

Rumus Interval untuk mengetahui Kriteria interpretasi skor :

$I = \text{skor max-skor min} / \text{jumlah skor (likert)}$

$I = 60-15/4$

$I = 11,25$

Maka berikut adalah kriteria interpretasi skor berdasarkan interval :

- Angka 0% - 44% = Tidak Pernah
- Angka 45% - 63% = Kadang-kadang
- Angka 64% - 82% = Sering
- Angka 83% - 100% = Sangat sering

Untuk pengkategorian pola asuh adalah :

- 1) Pola asuh baik (jika interpretasi 64% - 100%)
- 2) Pola asuh buruk (jika angka interpretasi 0% - 63%)

E. Prosedur Pengolahan Data

Berikut langkah-langkah penelitian yang dilakukan dalam melaksanakan penelitian di lapangan adalah sebagai berikut :

1. mengidentifikasi topik penelitian, merumuskan pertanyaan penelitian atau hipotesis, dan mengumpulkan bahan pustaka untuk memahami konteks penelitian.
2. Memilih lokasi yang sesuai untuk penelitian
3. Setelah sampai di lapangan, peneliti harus memulai pengamatan atau interaksi dengan subjek penelitian.
4. Memilih peran social
5. Pengumpulan data di lapangan
6. Menganalisis data untuk mengembangkan temuan dan mengevaluasi hipotesa kerja.
7. Fokus pada aspek-aspek khusus dari situasi yang diamati atau melakukan pengumpulan sampel untuk analisis lebih lanjut.
8. Lakukan pengukuran tinggi badan
9. Melakukan wawancara pada responden
10. Meninggalkan lokasi, menyelesaikan analisis, dan menulis laporan penelitian lapangan

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

- a. Data yang sudah terkumpul diperiksa dan dilengkapi. Kemudian di entri menggunakan bantuan computer
- b. Data identitas responden dihitung frekuensinya antara lain:
 - I. Pendidikan terakhir : tidak sekolah, tidak tamat, tamat SD, tamat SLTP, tamat SLTA, Akademi/s
 - II. Pekerjaan ibu : ibu rumah tangga, petani, PNS, pegawai swasta, wiraswasta dan lainnya
- c. Data stunting didapatkan dari hasil pengukuran TB/U kemudian diolah menggunakan bantuan computer untuk menentukan Z-Score. Dikatakan stunting apabila < -2 SD (permenkes 2020)
- d. Data kuisioner pola asuh praktek pemberian makan dan pengasuhan psikososial akan dikumpulkan dan diperoleh dengan kategori skor sebagai berikut :
 - Angka 0% - 44% = Tidak pernah
 - Angka 45% - 63% = Kadang-kadang
 - Angka 64% - 82% = Sering
 - Angka 83% - 100% = Sangat sering

Untuk pengkategorian pola asuh adalah :

- 1) Pola asuh baik (jika interpretasi 64% - 100%)
- 2) Pola asuh buruk (jika angka interpretasi 0% - 63%)

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian. Pada analisis ini bisa menggunakan alat bantu computer yang kemudian disajikan dalam bentuk kata-kata serta table distribusi frekuensi dan dianalisis berdasarkan presentase setiap variable. Analisa ini menghasilkan distribusi dan presentasi dari masing-masing variable yang

dianalisis adalah TB/U, pola asuh, umur, jenis kelamin dan kejadian stunting pada anak PAUD.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan langkah penting dalam penelitian untuk mengevaluasi hubungan antara dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Uji Chi-Square adalah salah satu uji komparatif non-parametrik yang umum digunakan dalam analisis bivariat ketika kedua variabel yang akan diuji adalah variabel nominal atau kategorikal.

Jika p hitung lebih besar dari p table berarti H_0 diterima. Tidak ada hubungan antara hubungan pola asuh orangtua dengan stunting pada anak Paud. Jika p hitung lebih kecil atau sama dengan p table atau p value $< 0,05$ berarti H_0 ditolak maka ada hubungan antara pola asuh orangtua dengan stunting pada anak Paud .

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

PAUD Yayasan Kencana Jaya dan PAUD Lestari merupakan tempat Pendidikan Anak Usia Dini yang terletak di Desa Pasar Miring, Kecamatan Pagar Merbau, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara. PAUD Yayasan Kencana Jaya adalah sekolah swasta yang berlokasi di Jl. Dusun Sempurna, Kotasan, Galang, Kabupaten Deli Serdang. Yayasan ini didirikan pada 24 Desember 2013 dan dipimpin oleh Kepala Sekolah yang bernama Linda Dharmayani Siregar, S.Pd. Jumlah tenaga pendidik di Yayasan ini sebanyak 3 orang, dan jumlah keseluruhan Murid sebanyak 50 Orang.

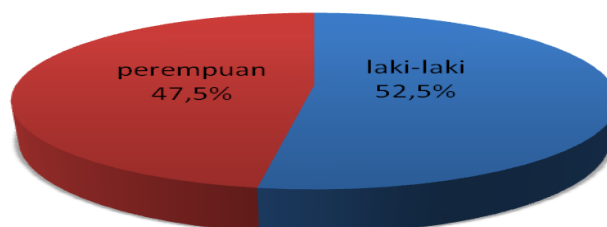
PAUD Lestari terletak di Dusun Setia, Desa Pasar Miring. Sekolah ini berbentuk sekolah swasta. Didirikan pada 26 Februari 2016. Sekolah PAUD ini dipimpin oleh kepala sekolah yang bernama Jamiatun. Jumlah tenaga pendidik di Yayasan ini sebanyak 2 orang dan jumlah keseluruhan murid adalah sebanyak 40 orang.

B. Karakteristik Sampel

1. Jenis Kelamin Anak Paud

Distribusi frekuensi jenis kelamin anak PAUD sebagai berikut :

Jenis Kelamin Anak PAUD



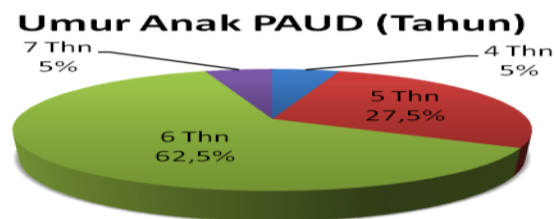
Gambar 2. Frekuensi Jenis Kelamin Sampel

Pada gambar 2 Menunjukkan bahwa dari 40 sampel jenis kelamin yang paling dominan adalah anak laki-laki sebanyak 21 orang (52,5%) dan untuk perempuan sebanyak 19 orang (47,5%). Prevalensi stunting

lebih tinggi pada anak laki-laki dibandingkan anak perempuan, dan juga ada temuan bahwa anak laki-laki lebih rentan terhadap masalah malnutrisi. Ini adalah temuan yang menarik dan relevan dalam konteks kesehatan anak dan gizi. Tapi dalam penelitian ini laki-laki dan perempuan sama saja beresiko stunting dimana pada jenis kelamin laki-laki terdapat 3 stunting dan perempuan terdapat 3 stunting. Hal ini menyebabkan laki-laki dan perempuan beresiko sama untuk mengalami stunting. (Rahayu, 2020)

2. Umur Anak Paud

Distribusi frekuensi umur anak PAUD sebagai berikut :

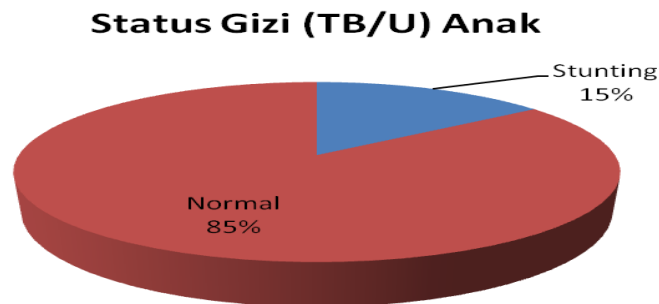


Gambar 3. Frekuensi Umur Sampel

Pada gambar 3 menunjukkan bahwa dari 40 sampel usia yang paling dominan adalah usia 6 tahun sebanyak 25 orang (62,5%), dan pada usia 5 tahun sebanyak 11 orang (27,5%), dan pada usia 4 tahun sebanyak 2 orang (5%) dan terakhir adalah usia 7 tahun yaitu 2 orang (5%). Pada rentang usia ini, pertumbuhan anak sangat cepat dan memerlukan asupan nutrisi yang cukup. Gangguan dalam pola asuh, nutrisi yang buruk, dan paparan infeksi dapat memiliki dampak yang signifikan pada perkembangan fisik dan kognitif anak-anak dalam kelompok usia ini. Pada penelitian ini kelompok usia yang paling banyak terkena stunting adalah kelompok usia 6 tahun yaitu 5 orang anak.

3. Status Gizi Anak PAUD

Distribusi frekuensi status gizi anak PAUD sebagai berikut :



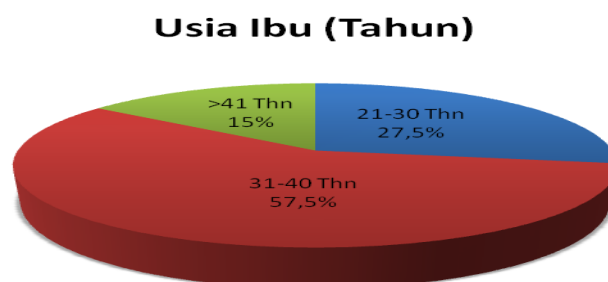
Gambar 4. Frekuensi Status Gizi

Pada gambar 4 menunjukkan bahwa dari 40 sampel pada kategori stunting terdapat sebanyak 6 orang (15%) dan yang pada kategori normal sebanyak 34 orang (85%) Pada tahun 2022 prevalensi stunting adalah 13,9%. (SSGI, 2022). Stunting adalah masalah gizi kronis yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak-anak dalam jangka waktu yang lama secara berkelanjutan. Ini adalah masalah yang kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang mencakup kondisi ibu, masa janin, serta masa bayi dan balita. (kemenkes RI, 2016)

C. Karakteristik Responden

1. Usia Responden

Distribusi frekuensi usia responden sebagai berikut :



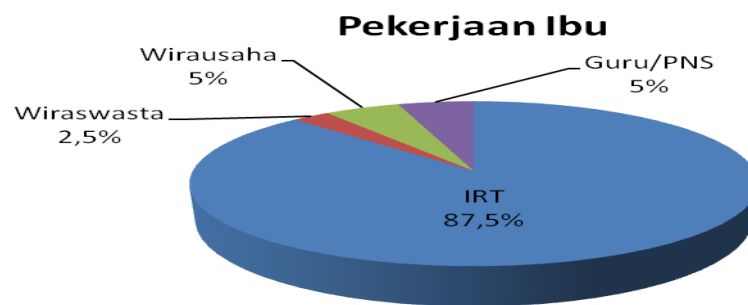
Gambar 5. Frekuensi Usia Responden

Pada gambar 5 menunjukkan bahwa dari 40 responden pada kelompok usia ibu yang paling dominan adalah pada kelompok usia 31-40 tahun adalah sebanyak 23 orang (57,5%) dan pada kelompok usia 21-30 tahun sebanyak 11 orang (27,5%) dan pada kelompok usia lebih dari 41 tahun yaitu 6 orang (15%). Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi stunting pada anak adalah usia ibu. Kehamilan di usia remaja (usia ibu di

bawah 20 tahun) dapat membawa risiko tertentu, terutama jika ibu tersebut belum mencapai pertumbuhan fisik dan perkembangan tubuh yang optimal. Salah satu dampak dari kehamilan di usia remaja adalah adanya kompetisi nutrisi antara ibu dan janin yang berkembang dalam kandungan. Pada penelitian ini didapat bahwa usia ibu yang memiliki anak stunting adalah kelompok usia 31-40 tahun sebanyak 8 orang dan kelompok usia 21-30 tahun sebanyak 2 orang. (Wanimbo & Wartiningsih, 2020)

2. Pekerjaan

Distribusi frekuensi jenis pekerjaan sebagai berikut :

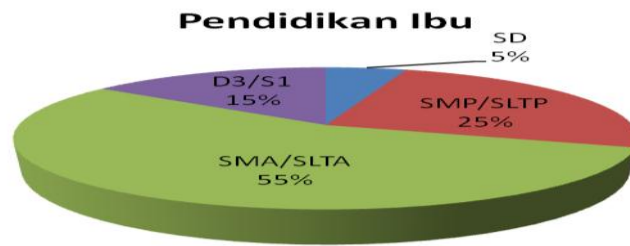


Gambar 6. Frekuensi Pekerjaan Responden

Pada gambar 6 menunjukkan bahwa dari 40 responden kelompok pekerjaan ibu yang paling dominan adalah sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebanyak 35 orang (87,5%), pada kelompok pekerjaan ibu sebagai wirausaha sebanyak 2 orang (5%), pada kelompok pekerjaan ibu sebagai wirawasta sebanyak 1 orang (2,5%) dan pada kelompok pekerjaan ibu sebagai Guru/PNS sebanyak 2 orang (5%). Faktor yang mempengaruhi stunting juga disebabkan oleh pekerjaan ibu yaitu ibu yang bekerja mungkin menghadapi tantangan dalam pengasuhan baik kepada anak-anak mereka karena waktu yang terbatas. (Safitri et al., 2021)

3. Pendidikan Ibu

Distribusi frekuensi jenis pendidikan sebagai berikut :



Gambar 7. Frekuensi Pekerjaan Responden

Pada gambar 7 menunjukkan bahwa dari 40 responden pendidikan ibu yang paling dominan adalah Kelompok SMA/SMK/SLTA yaitu sebanyak 22 orang (55%), pada kelompok SMP/SLTP sebanyak 10 orang (25%), pada kelompok D3/S1 sebanyak 6 orang (15%) dan pada kelompok SD yaitu 2 orang (5%). Faktor yang mengakibatkan stunting juga dipengaruhi oleh pendidikan ibu, kurangnya pengetahuan tentang gizi dan pola asuh yang benar dapat meningkatkan risiko anak mengalami stunting. Pada penelitian ini ibu yang memiliki anak stunting rata-rata berpendidikan SMA/SMK/SLTA dan selebihnya berpendidikan SMP/SLTP. (Rachman et al., 2021)

4. Pendapatan keluarga

Distribusi frekuensi jenis pendapatan sebagai berikut :



Gambar 8. Frekuensi Pendapatan Responden

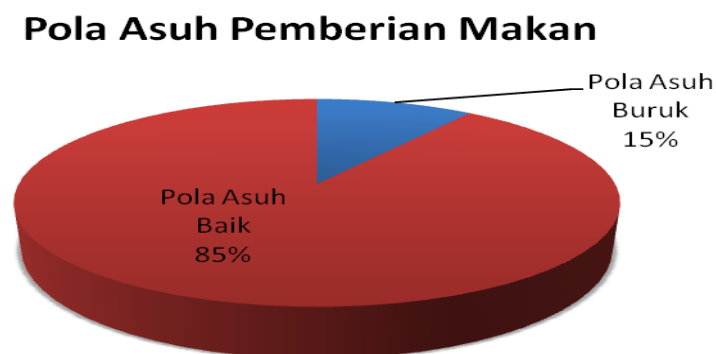
Pada gambar 8 menunjukkan bahwa dari 40 responden pendapatan keluarga yang paling dominan adalah kategori pendapatan < Rp 3.200.000 (di bawah UMR) yaitu sebanyak 34 keluarga (85%), dan pada kategori pendapatan > Rp 3.200.000 (di atas UMR) sebanyak 6 keluarga (15%). Untuk UMR Kabupaten Deli Serdang adalah Rp 3.200.000 (BPS

Deli Serdang, 2022). Faktor yang menyebabkan stunting juga diakibatkan oleh jumlah pendapatan keluarga, apabila status ekonomi keluarga rendah beresiko 5 kali mengalami stunting dengan status ekonomi keluarga memiliki dampak besar terhadap akses mereka terhadap bahan makanan bergizi. Keluarga dengan status ekonomi yang kurang baik cenderung mengalami kesulitan dalam memperoleh makanan yang sehat dan bergizi. kondisi ekonomi keluarga yang sulit sangat mempengaruhi asupan gizi balita. Anak-anak yang berasal dari keluarga dengan keterbatasan ekonomi mungkin menghadapi risiko tinggi mengalami kekurangan gizi, yang dapat berdampak buruk pada pertumbuhan dan perkembangan mereka. Pada penelitian ini pendapatan keluarga tidak mempengaruhi stunting pada anak. (Astuti, 2016)

D. Karakteristik Pola Asuh

1. Pola Asuh Pemberian Makan

Distribusi frekuensi pola asuh pemberian makan sebagai berikut :



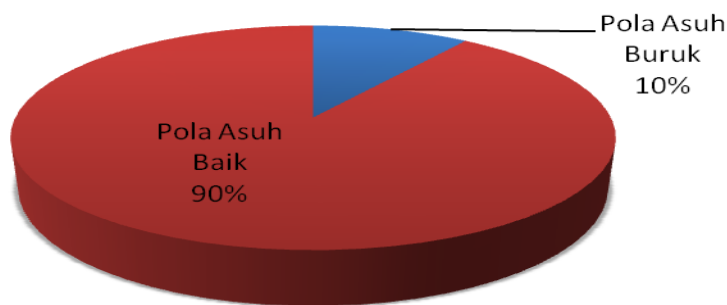
Gambar 9. Frekuensi Pola Asuh Pemberian Makan

Pada gambar 9 menunjukkan bahwa bahwa dari 40 responden yang yang diteliti, menggambarkan distribusi frekuensi pola asuh ibu berdasarkan pemberian makan pada anak paud di desa pasar miring, kecamatan pagar merbau, kabupaten deli serdang masih ditemukan 15% orangtua dengan pola asuh buruk dan 85% pola asuh baik. Baik dan buruknya pola asuh ibu adalah berdasarkan tata cara ibu meberikan makanan kepada anak, mengatur pola makan anak yang baik.

2. Pola Asuh Pengasuhan Psikososial

Distribusi frekuensi pola asuh pengasuhan psikososial sebagai berikut :

Pola Asuh Pengasuhan Psikososial



Gambar 10. Frekuensi Pola Asuh Pengasuhan Psikososial

Pada gambar 11 menunjukkan bahwa dari 40 responden yang diteliti, menggambarkan distribusi pola asuh ibu berdasarkan pengasuhan psikososial pada anak paud di desa pasar miring, kecamatan pagar merbau, kabupaten deli serdang dengan kategori pola asuh baik adalah sebanyak 36 orang (90%) dan kategori pola asuh buruk adalah sebanyak 4 orang (10%).

E. Hubungan Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting

1. Analisis Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting Pada Anak PAUD

Table 2. Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting Pada Anak PAUD

Pola Asuh Pemberian Makan	Kategori Status Gizi				Total		p Value
	Normal		Pendek (stunting)				
	n	%	n	%	n	%	0,009
Pola Asuh Buruk	3	7,5%	3	7,5%	6	15,0%	
Pola Asuh Baik	31	77,5%	3	7,5%	34	85,0%	
Total	34	85.0%	6	15.0%	40	100%	

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa pola asuh yang dikaji dengan pemberian makan masih ada orangtua yang memberikan pola asuh buruk dalam pemberian makan anak yaitu (7,5%) dengan status gizi stunting dan (7,5%) dengan status gizi normal akan tetapi lebih banyak

orangtua yang memberikan pola asuh baik dalam memberikan makan anak yaitu 31 orang (77,5%) dengan status gizi normal sedangkan untuk status gizi stunting yaitu 3 orang (7,5%). Maka dapat dikatakan bahwa dalam pemberian makan anak dengan pola asuh buruk mayoritas anaknya stunting sedangkan dengan pola asuh baik mayoritas anaknya normal di dapat nilai $p = 0,009 < (\alpha=0,05)$ yang diuji berdasarkan statistik. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola asuh ibu dalam pemberian makan dengan kejadian stunting pada anak paud di Desa Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang.

Pola asuh adalah bentuk, tata cara, sedangkan asuh berarti merawat, menjaga, mendidik. Pola asuh mencakup berbagai aspek, termasuk pengetahuan serta perilaku dan sikap ibu yang mempengaruhi perkembangan anak. Ini menciptakan lingkungan dan interaksi yang membentuk pemahaman anak tentang dunia dan diri mereka sendiri. Ketika ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi, perawatan kesehatan, dan pola asuh yang benar, itu cenderung menciptakan sikap yang positif terhadap kesehatan anak. Dalam rangka meningkatkan kesehatan dan status gizi anak-anak, sangat penting untuk memberikan pendidikan dan dukungan kepada ibu dalam hal pengetahuan, sikap, dan perilaku yang berkaitan dengan kesehatan anak-anak. Ini dapat berdampak positif pada masa depan anak-anak dan membantu mereka mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang sehat (virdan, 2012).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bella dkk, 2019 dikota Palembang menunjukkan pentingnya pola asuh ibu, khususnya dalam hal pemberian makanan dan pelayanan kesehatan dalam mempengaruhi kejadian stunting pada anak-anak dengan nilai $p = 0.00$. (Bella, 2020). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti pada tahun 2016 yang menyebutkan bahwa secara tidak langsung pola asuh ibu yang buruk dapat mempengaruhi terjadinya stunting. (Astuti, 2016)

Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Yudianti dan Rahmat Haji Saeni, 2016 di Kabupaten Polewali Mandar bahwa ada hubungan antara pola asuh dengan kejadian stunting yang ditunjukkan dengan nilai ($p = 0,02$ dan $OR = 2,4$), bahwa praktek pemberian makan yang kurang baik memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengakibatkan stunting pada anak-anak. Ini memperkuat argumen bahwa pendekatan yang berfokus pada perbaikan pola asuh, khususnya dalam hal pemberian makanan yang bergizi, suatu hal untuk strategi efektif pencegahan stunting. (Yudianti, 2016)

Tetapi penelitian ini tidak sejalan dengan dengan Penelitian yang dilakukan oleh wandani dkk, 2020 dengan hasil penelitian yang ditunjukkan bahwa nilai $p = 0,077$. yang berarti bahwa tidak ada hubungan bermakna antara pola asuh dalam pemberian makanan pada anak balita dengan stunting. (Wandani dkk, 2020). Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa Pola Asuh yang baik cenderung akan memiliki status gizi anak yang normal begitu juga sebaliknya, pola asuh yang buruk cenderung akan memiliki status gizi anak stunting.

2. Hubungan Pola Asuh Pengasuhan Psikososial dengan Kejadian Stunting Pada Anak PAUD

Table 3. Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting Pada Anak PAUD

Pola Asuh Pengasuhan Psikososial	Kategori Status Gizi				Total		P Value
	Normal		Pendek (stunting)				
	n	%	N	%	n	%	0,039
Pola Asuh Buruk	2	5,0%	2	5,0%	4	10,0%	
Pola Asuh Baik	32	80,0%	4	10,0%	36	90,0%	
Total	34	85,0%	6	15,0%	40	100%	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa pola asuh yang dikaji dengan pengasuhan psikososial masih ada orangtua yang memberikan pola asuh buruk dalam pengasuhan psikososial anak yaitu (5,0%) dengan status gizi stunting dan (5,0%) dengan status gizi normal akan tetapi lebih banyak orangtua yang memberikan pola asuh baik dalam pengasuhan

psikososial anak yaitu 32 orang (80,0%) dengan status gizi normal sedangkan untuk status gizi stunting yaitu 4 orang (10,0%). Maka dapat dikatakan bahwa dalam pengasuhan psikososial anak dengan pola asuh buruk mayoritas anaknya stunting sedangkan dengan pola asuh baik mayoritas anaknya normal di dapat nilai $p = 0,039 < (\alpha=0,05)$ yang diuji berdasarkan statistik. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola asuh ibu dalam pengasuhan psikososial dengan kejadian stunting pada anak paud di Desa Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang.

Pengasuhan psikososial adalah konsep yang mengacu pada pengaruh dan interaksi antara faktor psikologis dan sosial dalam pengasuhan anak. Ini mencakup perilaku dan interaksi antara individu yang terlibat dalam pengasuhan anak, termasuk orangtua, saudara kandung, teman-teman, dan anggota keluarga atau komunitas lainnya yang berperan dalam perkembangan psikososial anak. Menurut Unicef (2005), semakin seringnya orangtua berinteraksi dengan anak, baik dengan cara mengajaknya berbicara atau menanggapi pertanyaan atau celotehannya maka anak akan semakin cepat belajar. pengasuhan psikososial mencakup berbagai aspek dalam perlakuan dan interaksi antara ibu (atau orang dewasa yang merawat anak) dan anak. Bagian dari pengasuhan psikososial adalah bagaimana seorang ibu atau orang dewasa merawat dan mengawasi anak-anak mereka. Ini termasuk memastikan keselamatan mereka, memberikan perhatian, dan mengawasi aktivitas mereka untuk memastikan mereka dalam lingkungan yang aman.

Hal ini bisa disebabkan karena pendidikan/pengetahuan yang rendah. Baik dan buruknya pola asuh ibu adalah berdasarkan tata cara ibu memberikan rangsangan kepada anak, baik dalam hal penjagaan maupun pengawasan misalnya saat makan, tidur, berkumpul dan bermain. Hal ini sejalan dengan penelitian Bella dkk (2020) $P=0,001$ bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh psikososial dengan kejadian stunting.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Prevalensi pola asuh pemberian makan pada anak PAUD di Desa Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau dengan pola asuh baik adalah 34 responden (85%) dan pola asuh buruk adalah 6 responden (15%).
2. Prevalensi pengasuhan psikososial pada PAUD di Desa Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau dengan pola asuh baik adalah 36 responden (90%) dan pola asuh buruk adalah 4 responden (10%).
3. prevalensi kejadian stunting Anak PAUD di Desa Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau adalah 15% sedangkan prevalensi status gizi normal adalah 85%.
4. Ada hubungan pola asuh ibu dalam pemberian makan dengan kejadian stunting pada anak PAUD di Desa Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang $p\ 0,009 < \alpha\ (0,05)$
5. Ada hubungan pola asuh ibu dalam pengasuhan psikososial dengan kejadian stunting pada anak PAUD di Desa Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang $p\ 0,039 < \alpha\ (0,05)$

B. Saran

Diharapkan kepada orangtua terutama para ibu atau pengasuh agar berupaya dalam memperbaiki pemberian makan yang baik dengan membuat jadwal makan rutin, pemberian makan yang bergizi dan bervariasi, serta memperbaiki pengasuhan psikososial yang baik dengan berinteraksi positif kepada anak dan menghindari emosional yang berlebihan.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, D. K. (2016). Hubungan karakteristik ibu dan pola asuh gizi dengan kejadian balita stunting. *Departement Of Nutrition Science*.
- Bella, F. D., Fajar, N. A., & Misnaniarti, M. (2020). Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting balita dari keluarga miskin di Kota Palembang. *Jurnal Gizi Indonesia*, 8(1), 31. <https://doi.org/10.14710/jgi.8.1.31-39>
- Brooks, F. D. Fajar, N. A., & Misnaniarti, M. (2020). Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting Anak PAUD dari keluarga Miskin di Kota Palembang. *Jurnal Gizi Indonesia*, 8(1), 31. <https://doi.org/10.14710/jgi.8.1.31-39>
- Cahyana, S. (2018). Status Gizi Pada Baduta Di Puskesmas Sangkrah. *Hubungan Pola Asuh Gizi Dan Kesehatan Dengan Status Gizi Pada Baduta Di Puskesmas Sangkrah Kota Surakarta*, 2.
- Hartini, V. (2020). Program Penerapan Pola Hidup Sehat Bagi Anak Usia Dini Melalui Pembiasaan Sarapan Bergizi Di Paud It Nur'Athifah Di Kota Manna. *Skripsi Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Bengkulu*. <http://repository.iainbengkulu.ac.id/id/eprint/4381>
- Kemendes RI. Buku Ajar Penilaian Status Gizi. Jakarta : Kementerian Kesehatan
- Islahatul Aulia. (2021). *Perkembangan Psikososial Anak Yang Didampingi Orang Tua Saat Jam Belajar Di Tk Anak Tercinta Dusun Panti Desa Jago Kecamatan Praya*. 152.
- Lestari, E. (2019). Hubungan Pola Asuh Gizi Dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah. *Digital Repository Universitas Jember*, September 2019, 2019–2022.
- Linder, F. E. (1958). National Health Survey. *Science*, 127(3309), 1275-1279. <https://doi.org/10.1126/science.127.3309.1275>
- Loya, R. R. P., & Nuryanto, N. (2017). Pola asuh pemberian makan pada bayi stunting usia 6-12 bulan di Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur. *Journal of Nutrition College*, 6(1), 84. <https://doi.org/10.14710/jnc.v6i1.16897>
- Masita, M., Biswan, M., & Puspita, E. (2018). Pola Asuh Ibu dan Status Gizi Balita. *Quality: Jurnal Kesehatan*, 12(2), 23–32. <https://doi.org/10.36082/qjk.v12i2.44>

- Mirayanti, N. K.A. (2012). Hubungan Pola Asuh Pemenuhan Nutrisi Dalam Keluarga dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Pasir Gunung Selatan Kecamatan Cimanggis Kota Depok, FIK UI, 2012
- Nurmalasari, Y., & Septiyani, D. F. (2019). Pola Asuh Ibu Dengan Angka Kejadian Stunting Balita Usia 6-59 Bulan. *Jurnal Kebidanan*, 5(4), 381–388.
- Oktafiana, R, & Wahini, M. (2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi anak Usia sekolah pada keluarga atas dan bawah (kasus di Desa Sidoharjo, Kabupaten Ponorogo). *E-Journal Boga*, 5(3), 110-117. <http://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/jurnal-tata-boga/article/view/17101>
- Permatasari, F. (2017). *Hubungan Pola Asuh Dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (Phbs) Dengan Status Gizi Anak Di Tk Kartika Iii-51 Kadipiro*. <http://repository.itspku.ac.id/id/eprint/212>
- Permenkes RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, Jakarta : Menteri kesehatan
- Perpres, N. 85. (2021). Peraturan Presiden Nomor 85 Tahun 2021 tentang Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2022. *President Degree*, 85
- Prakhasita, R. C. (2018). Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. *Skripsi*, 1–119.
- PSG. (2016). Hasil Pemantauan Status Gizi. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat
- Rachman, R. Y., Nanda, S. A., Larassasti, N. P. A., Rachsanzeni, M., & Amalia, R. (2021). Hubungan Pendidikan Orang Tua Terhadap Risiko Stunting Pada Balita: a Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(2), 61–70. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i2.1790>
- Riset Kesehatan Dasar, 2018. Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan, Dalam : <http://www.depkes.go.id>
- Safitri, S., Purwati, Y., Warsiti, S., Keb, M., & Mat, S. (2021). Tingkat Pendidikan dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian Stunting pada Anak: Literature Review. *Seminar Nasional Kesehatan*, 2021. <http://digilib.unisayogya.ac.id/5649/>
- Setyowati, Y. D., Krisnatuti, D., & Hastuti, D. (2017). Effect of Parenthood Readiness and Psychosocial Parenting toward Social Development of

Children. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 10(2), 95–106.

Supriyani, M. H., Studi, P., Tahap, N., Tinggi, S., & Keperawatan, I. (2021). *Pada Balita Dengan Stunting Di Wilayah*.

Wahyudi, Kuswati, A., & Sumedi, T. (2022). Hubungan Pendapatan Keluarga, Jumlah Anggota Keluarga, Terhadap Stunting Pada Balita Umur 24-59 Bulan. *Journal of Bionursing*, 4(1), 63–69. <https://doi.org/10.20884/1.bion.2022.4.1.122>

Wanimbo, E., & Wartiningsih, M. (2020). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan) Di Karubaga. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 6(1), 83. <https://doi.org/10.29241/jmk.v6i1.300>

Winangun, A., Pontang, G. S., & Indri Mulyasari. (2019). Hubungan Pola Asuh Ibu Dan Penyakit Diare Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Sekolah Dasar Di Sdn 01 Candirejo Kecamatan Ungaran Barat. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 11(25), 10–18. <https://doi.org/10.35473/jgk.v11i25.19>

Yudianti, R. . (2016). Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 4(2), 21–25.

Lampiran 1.

MASTER TABEL

No	Tanggal Pengukuran	Nama	JK	Tanggal Lahir	Umur Anak PAUD (Tahun)	TB	TB/U	Status Gizi	Nama Ibu	Umur Ibu (Tahun)	Pekerjaan Ayah	Pekerjaan Ibu	Pendapatan Keluarga	Pendidikan Ibu	pendidikan ayah
1	09-Aug-23	A1	Pr	14-Aug-17	5	101,5	-2,65	Stunting	Sar	27	Petani	IRT	1500000	SMA	SMA
2	09-Aug-23	A2	Lk	24-Nov-18	4	97,5	-2,17	Stunting	Sri	31	Wirausaha	IRT	2000000	SMA	SMA
3	09-Aug-23	A3	Lk	21-Jul-17	6	97,5	-2,75	Stunting	Suc	32	Wiraswasta	IRT	2500000	SMA	SMP
4	09-Aug-23	A40	Lk	15-Mar-17	6	120,5	0,04	Normal	Ena	36	Pegawai	IRT	2000000	SMA	SMA
5	09-Aug-23	A5	Lk	15-Mar-17	6	118,5	0,43	Normal	Ena	36	Pegawai	IRT	2000000	SMA	SMA
6	09-Aug-23	A6	Lk	07-Nov-16	6	111,5	-1,7	Normal	Sit	33	Wiraswasta	IRT	2000000	SMP	SMP
7	09-Aug-23	A7	Lk	18-Apr-17	6	113,5	-0,85	Normal	Eka	31	Wiraswasta	IRT	1800000	SMP	SMP
8	09-Aug-23	A8	Pr	25-May-17	6	107,5	-1,7	Normal	Win	27	Wiraswasta	IRT	2500000	SMA	SMA
9	09-Aug-23	A9	Pr	10-Jun-17	6	102,3	-2,66	Stunting	Mei	31	Wiraswasta	IRT	3000000	SMA	SMA
10	09-Aug-23	A10	Pr	10-Nov-17	5	107	-1,53	Normal	Ita	43	Wirausaha	IRT	2000000	SMP	SMP
11	09-Aug-23	A11	Pr	18-Nov-17	5	106,5	-1,4	Normal	Pri	38	Wiraswasta	IRT	1800000	SMA	SMA
12	09-Aug-23	A12	Lk	10-Jan-17	6	121,7	0,47	Normal	Epi	50	Wirausaha	IRT	1900000	SMA	SMA
13	09-Aug-23	A13	Pr	16-May-17	6	108,7	-1,72	Normal	Ade	41	Wirausaha	IRT	2500000	SMP	SMP
14	09-Aug-23	A14	Pr	26-Jun-17	6	113,4	-0,47	Normal	Rus	33	Wiraswasta	IRT	2000000	SD	SMA
15	09-Aug-23	A15	Lk	05-Apr-17	6	111,6	-1,26	Normal	Nur	42	PNS	IRT	2000000	SMA	S1
16	09-Aug-23	A16	Lk	19-Jan-18	5	111,5	1,01	Normal	Din	25	Wirausaha	Wirausaha	3000000	SMA	SD
17	09-Aug-23	A17	Pr	08 Jun 207	6	108,5	-1,47	Normal	Rat	32	PNS	IRT	2500000	S1	S1
18	09-Aug-23	A18	Pr	16-Mar-18	5	116,0	0,91	Normal	Ris	38	Wiraswasta	IRT	4500000	S1	S1
19	09-Aug-23	A19	Lk	18-Dec-18	6	124,2	0,88	Normal	Tri	33	PNS	PNS	4000000	S1	S1

20	09-Aug-23	A20	Lk	23-Jan-18	5	112,7	0,06	Normal	Lil	33	Wiraswasta	IRT	2500000	SMA	SMA
21	09-Aug-23	A21	Lk	23-Oct-16	6	110,8	-0,62	Normal	Lia	31	Wiraswasta	IRT	2000000	SMA	SD
22	09-Aug-23	A22	Pr	25-Jan-18	5	106,0	-1,29	Normal	Dit	30	Buruh	IRT	2400000	S1	SMA
23	09-Aug-23	A23	Pr	23-Dec-17	5	120,8	1,58	Normal	Ind	36	Wiraswasta	Wirausaha	5000000	S1	S1
24	09-Aug-23	A24	Pr	15-Oct-17	5	105,0	-1,79	Normal	Ren	33	Buruh	IRT	2000000	SMA	SMA
25	09-Aug-23	A25	Pr	16-Jul-17	6	107,3	-1,59	Normal	Emi	43	Wiraswasta	IRT	2000000	SMA	SMA
26	09-Aug-23	A26	Pr	07-Jul-17	6	108,4	-0,12	Normal	Nur	29	Wiraswasta	IRT	2500000	SMP	SMP
27	09-Aug-23	A27	Pr	17-Feb-18	5	103,0	-1,58	Normal	Lil	32	Buruh	IRT	2000000	SMA	SMP
28	09-Aug-23	A28	Lk	12-May-17	6	107,6	-1,95	Normal	Dwi	28	Wiraswasta	IRT	3000000	SMA	SMA
29	09-Aug-23	A29	Lk	24-Oct-16	6	112,3	1,58	Normal	Mis	45	Buruh	IRT	1900000	SMP	SMA
30	09-Aug-23	A30	Lk	06-Oct-16	6	113,7	-0,27	Normal	Mir	29	Wiraswasta	Wiraswasta	7000000	SMA	SMA
31	09-Aug-23	A31	Pr	08-Aug-16	7	108,3	-2,29	Stunting	Sri	35	Sopir	IRT	5000000	SMP	SMP
32	09-Aug-23	A32	Lk	25-Jan-17	6	118,5	-0,21	Normal	Lel	28	Wirausaha	IRT	3000000	SMP	SMA
33	09-Aug-23	A33	Lk	21-Sep-16	6	109,5	-2,2	Stunting	Nil	22	Buruh	IRT	1500000	SMP	SD
34	09-Aug-23	A34	Pr	20-Oct-16	6	110,3	-1,74	Normal	Tri	38	Buruh	IRT	1500000	SD	SMA
35	09-Aug-23	A35	Pr	01-Feb-17	6	111,3	-1,28	Normal	Eka	31	PNS	IRT	2700000	SMA	S1
36	09-Aug-23	A36	Pr	13-Jun-17	6	107,2	-1,7	Normal	Ind	28	Wiraswasta	IRT	2500000	SMA	SMA
37	09-Aug-23	A37	Lk	22-Mar-17	6	111,3	-1,36	Normal	Fit	35	Wirausaha	IRT	2500000	SMA	SMA
38	09-Aug-23	A38	Lk	16-Jul-16	7	118,7	-0,64	Normal	Win	26	Wiraswasta	IRT	2400000	SMP	SMP
39	09-Aug-23	A39	Lk	23-Jul-18	4	110,5	0,05	Normal	Evi	32	Pegawai	IRT	3000000	SMA	S1
40	09-Aug-23	A40	Pr	02-May-18	5	113,9	0,65	Normal	Ika	35	Wiraswasta	PNS	4000000	S1	SD

KUISIONER POLA ASUH PEMBERIAN MAKAN

No	Nama	X01	X02	X03	X04	X05	X06	X07	X08	X09	X10	X11	X12	X13	X14	X15	Skor	Kategori
1	A1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	63.00	Buruk
2	A2	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	4	4	3	3	80.00	Baik
3	A3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	63.00	Buruk
4	A40	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	4	4	4	75.00	Baik
5	A5	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	4	4	4	75.00	Baik
6	A6	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	4	2	2	68.33	Baik
7	A7	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	2	4	88.33	Baik
8	A8	3	3	4	3	3	4	2	3	2	3	1	2	4	2	3	70.00	Baik
9	A9	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	65.00	Baik
10	A10	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3		4	3	3	80.00	Baik
11	A11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75.00	Baik
12	A12	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	75.00	Baik
13	A13	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	61.67	Buruk
14	A14	2	3	2	3	2	4	4	3	3	3	2	2	4	2	2	68.33	Baik
15	A15	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	81.67	Baik
16	A16	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	63.33	Buruk
17	A17	2	3	3	3	3	4	4	3	2	3	2	2	4	3	2	71.67	Baik
18	A18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	71.67	Baik
19	A19	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	1	76.67	Baik
20	A20	2	3	3	3	2	4	2	4	2	2	2	4	4	4	4	75.00	Baik
21	A21	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	4	3	3	68.33	Baik
22	A22	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	4	3	3	68.33	Baik
23	A23	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	65.00	Baik
24	A24	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	2	2	2	2	61.67	Buruk
25	A25	3	2	2	3	3	3	2	4	2	3	2	2	4	2	2	65.00	Baik
26	A26	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	2	2	4	3	2	73.33	Baik
27	A27	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	2	2	4	3	2	73.33	Baik
28	A28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	2	68.33	Baik
29	A29	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	71.67	Baik
30	A30	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	71.67	Baik
31	A31	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	63.00	Buruk
32	A32	3	3	3	3	3	4	2	2	3	3	2	2	4	2	1	66.67	Baik
33	A33	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	68.33	Baik
34	A34	4	3	3	4	3	3	3	2	2	3	2	2	4	3	2	71.67	Baik
35	A35	3	2	3	3	3	4	4	4	3	3	3	2	4	4	3	80.00	Baik
36	A36	3	3	4	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	66.67	Baik
37	A37	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	83.33	Baik
38	A38	3	2	2	2	3	4	3	4	3	4	1	2	4	2	2	68.33	Baik
39	A39	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	4	4	3	2	71.67	Baik
40	A40	4	4	4	4	2	4	3	3	2	2	3	2	3	3	3	76.67	Baik

KUISIONER POLA ASUH PENGASUHAN PSIKOSOSIAL

No	Nama	Y01	Y02	Y03	Y04	Y05	Y06	Y07	Y08	Y09	Y10	Skor	Kategori
1	A1	4	3	3	4	4	3	1	3	3	3	77.50	Baik
2	A2	3	2	3	3	2	3	1	3	3	3	65.00	Baik
3	A3	3	2	4	4	4	3	1	4	3	3	77.50	Baik
4	A40	4	2	2	4	4	4	1	4	4	4	82.50	Baik
5	A5	4	2	2	4	4	4	1	4	4	4	82.50	Baik
6	A6	4	3	3	3	3	3	1	4	4	4	80.00	Baik
7	A7	4	2	2	4	4	3	1	4	4	4	80.00	Baik
8	A8	4	1	4	4	4	3	1	4	3	4	80.00	Baik
9	A9	3	2	3	3	3	2	1	2	3	3	62.50	Buruk
10	A10	4	2	4	3	3	3	1	4	3	4	77.50	Baik
11	A11	3	1	3	3	3	2	1	3	3	4	70.00	Baik
12	A12	4	1	3	3	3	3	2	3	3	3	70.00	Baik
13	A13	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	92.50	Baik
14	A14	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	75.00	Baik
15	15	4	3	3	4	4	4	1	4	4	4	87.50	Baik
16	A16	4	2	4	4	4	3	1	4	4	4	85.00	Baik
17	A17	4	1	4	4	4	4	1	4	4	4	85.00	Baik
18	A18	3	3	3	3	2	2	1	2	3	3	62.50	Buruk
19	A19	4	2	4	4	4	4	1	4	4	4	87.50	Baik
20	A20	4	2	3	2	4	3	1	3	4	3	72.50	Baik
21	A21	4	1	3	4	4	3	1	3	4	3	75.00	Baik
22	A22	4	1	3	4	4	3	1	3	4	3	75.00	Baik
23	A23	3	2	3	4	4	4	1	4	4	4	82.50	Baik
24	A24	3	2	3	3	3	2	1	3	3	3	65.00	Baik
25	A25	4	3	4	4	4	3	1	4	3	4	85.00	Baik
26	A26	4	1	4	4	4	4	1	4	4	4	85.00	Baik
27	A27	4	1	4	4	4	4	1	4	4	4	85.00	Baik
28	A28	3	2	3	3	2	3	1	3	2	4	65.00	Baik
29	A29	3	1	3	3	4	2	1	3	3	4	67.50	Baik
30	A30	4	2	4	4	4	3	3	4	2	4	85.00	Baik
31	A31	3	1	3	2	3	3	1	3	3	3	62.50	Buruk
32	A32	4	3	4	4	4	3	1	4	4	4	87.50	Baik
33	A33	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	92.50	Baik
34	A34	4	1	2	3	2	2	3	3	3	4	67.50	Baik
35	A35	4	2	4	4	4	3	1	4	4	4	85.00	Baik
36	A36	3	3	4	2	3	2	1	4	2	3	67.50	Baik
37	A37	4	3	3	3	4	4	1	3	4	4	82.50	Baik
38	A38	4	1	3	4	4	3	1	4	3	4	77.50	Baik
39	A39	4	3	3	4	4	4	1	4	4	4	87.50	Baik
40	A40	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	62.50	Buruk

Lampiran 2.

ANALISIS UNIVARIAT

A. Responden

Statistics					
		Kategori umur ibu	Pekerjaan Ibu	Pendidikan Ibu	kategori_pendapatan_keluarga
N	Valid	40	40	40	40
	Missing	0	0	0	0

Kategori Umur Ibu					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21-30	11	27.5	27.5	27.5
	31-40	23	57.5	57.5	85.0
	>41	6	15.0	15.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Pekerjaan Ibu					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	35	87.5	87.5	87.5
	Wiraswasta	1	2.5	2.5	90.1
	Wirausaha	2	5.0	5.0	95.0
	Guru/PNS	2	5.0	5.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Pendidikan Ibu					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	2	5.0	5.0	5.0
	SMP/SLTP	10	25.0	25.0	30.0
	SMA/SMK/SLTA	22	55.0	55.0	85.0
	D3/S1	6	15.0	15.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Kategori Pendapatan Keluarga					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<Rp 3.200.000	34	85.0	85.0	85.0
	>Rp 3.200.000	6	15.0	15.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

B. Sampel

Statistics

		Jenis Kelamin	Umur	Status Gizi (TB/U)
N	Valid	40	40	40
	Missing	0	0	0

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki	21	52.5	52.5	52.5
	Perempuan	19	47.5	47.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Kategori Umur Balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4 Th	2	5.0	5.0	5.0
	5 Th	11	27.5	27.5	32.5
	6 Th	25	62.5	62.5	95.0
	7 Th	2	5.0	5.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Kategori Status Gizi Anak Paud

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stunting	6	15.0	15.0	15.0
	Normal	34	85.0	85.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

ANALISI BIVARIAT

A. Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan Dengan Stunting Pada Anak Paud

Crosstabulation

Count		KTG		Total
		Stunting	Normal	
KPA	Pola ASuh Baik	3	3	6
	Pola Asuh Buruk	3	31	34
	Total	6	34	40

kategori pola asuh pemberian makan * Crosstabulation

			kategori status gizi anak paud		Total
			Stunting	Normal	
kategori pola asuh pemberian makan	Buruk	Count	3	3	6
		Expected Count	7.5	7.5	15.0
		% within kategori pola asuh pemberian makan	50.0%	50.0%	100.0%
		% within kategori status gizi anak paud	50.0%	8.8%	15.5%
	Pola Asuh Baik	Count	3	31	34
		Expected Count	7.5	77.5	85.0
		% within kategori pola asuh pemberian makan	8.8%	91.2%	100.0%
		% within kategori status gizi anak paud	50.0%	91.2%	85.0%
Total	Count		6	34	40
	Expected Count		15.0	85.0	100.0
	% within kategori pola asuh pemberian makan		15.0%	85.0%	100.0%
	% within kategori status gizi anak paud		100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	6.782	1	.009		
Continuity Correction ^b	3.937	1	.047		
Likelihood Ratio	5.205	1	.023		
Fisher's Exact Test				.033	.033
Linear-by-Linear Association	6.612	1	.010		
N of Valid Cases	40				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .90.

b. Computed only for a 2x2 table

B. Hubungan Pola Asuh Pengasuhan Psikososial

Crosstabulation

Count		KTG		Total
		Stunting	Normal	
KPA	Pola ASuh Buruk	2	2	4
	Pola Asuh Baik	4	32	36
Total		6	34	40

kategori pengasuhan psikososial * Crosstabulation

			kategori status gizi anak paud		Total
			Stunting	Normal	
kategori pengasuhan psikososial	Pola Asuh Buruk	Count	2	2	4
		Expected Count	5.0	5.0	10.0
		% within kategori pengasuhan psikososial	50.0%	50.0%	100.0%
		% within kategori status gizi anak paud	33.3%	5.9%	10.0%
	Pola Asuh Baik	Count	4	32	36
		Expected Count	10.0	80.0	90.0
		% within kategori pengasuhan psikososial	11.1%	88.9%	100.0%
		% within kategori status gizi anak paud	66.7%	94.1%	90.0%

Total	Count	6	34	40
	Expected Count	15.0	85.0	100.0
	% within kategori pengasuhan psikososial	15.0%	85.0%	100.0%
	% within kategori status gizi anak paud	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.270 ^a	1	.039		
Continuity Correction ^b	1.765	1	.184		
Likelihood Ratio	3.158	1	.076		
Fisher's Exact Test				1.00	.0.11
Linear-by-Linear Association	4.163	1	.041		
N of Valid Cases	40				

a. 1 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .60

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 3

KUISIONER
HUBUNGAN POLA ASUH DENGAN STUNTING PADA ANAK PAUD DI
DESA PASAR MIRING KECAMATAN PAGAR MERBAU KABUPATEN
DELI SERDANG

Tanggal Wawancara :

Nomor Telepon :

Alamat :

A. Data Demografi

1. Data Demografi Balita

1) Nama Balita :

2) Tanggal Lahir Balita :

3) Usia Balita :

4) Jenis Kelamin :

5) Urutan Lahir :

6) Tinggi Badan Balita :

7) Hasil pengukurann TB/U :

2. Demografi Ibu

1) Nama Ibu :

2) Pekerjaan ibu :

3) Usia Ibu :

4) Pendidikan Ibu :

5) Jumlah Anak :

3. Demografi keluarga

1) Penghasilan keluarga :

2) Jumlah anggota keluarga :

LEMBAR KUISIONER

Kuisisioner ini berisi pernyataan-pernyataan mengenai seberapa sering ibu melakukan aktivitas yang tertera dalam kuisisioner ini dengan cara memberikan tanda centang (✓) pada kolom yang tersedia.

Petunjuk Pengisian Kuisisioner :

Sangat Sering : Jika pernyataan tersebut "**Sangat Sering**" dilakukan

Sering : Jika pernyataan tersebut "**Sering**" dilakukan

Jarang : Jika pernyataan tersebut "**Jarang**" dilakukan

Tidak Pernah : Jika pernyataan tersebut "**Tidak Pernah**" dilakukan

Catatan :

Sangat Sering : apabila dilakukan setiap hari

Sering : apabila dilakukan sebanyak 4-5 kali dalam seminggu

Jarang : apabila dilakukan sebanyak 2-3 kali dalam seminggu

Tidak Pernah : apabila tidak pernah dilakukan

A. Pola Asuh Pemberian Makan

No	Pernyataan	Sangat Sering	Sering	Jarang	Tidak Pernah
1	Ibu memberikan anak makanan dengan menu seimbang (nasi, lauk, sayur, buah dan susu) setiap hari				
2	Ibu memberikan makanan yang mengandung lemak (alpukat, kacang, daging, ikan, telur, susu) setiap hari				
3	Ibu memberikan anak makanan yang mengandung karbohidrat				

	(nasi, umbi-umbian, jagung, tepung) setiap hari				
4	Ibu memberikan anak makanan yang mengandung protein (daging, ikan, kedelai, telur, kacang-kacangan, susu) setiap hari				
5	Ibu memberikan anak makanan yang mengandung vitamin (buah dan sayur) setiap hari				
	Jumlah makanan				
6	Ibu memberikan anak makan nasi 1-3 piring setiap hari				
7	Ibu memberikan anak makan dengan lauk hewani (daging, ikan, telur) 2-3 potong setiap hari				
8	Ibu memberikan anak makan dengan lauk nabati (tahu, tempe) 2-3 potong setiap hari				
9	Ibu memberikan anak makan buah 2-3 potong setiap hari				
10	Cara pengolahan yang ibu lakukan dalam mengolah makanan untuk anak bervariasi (misal: direbus, diungkep, digoreng dan dikukus)				
11	Dalam pembuatan menu makan anak, terdapat kombinasi warna (misal: merah, hijau, kuning, coklat)				
12	Ibu memberikan anak minum susu setiap hari				
13	Ibu memberikan makanan pada				

	anak secara teratur 3 kali sehari (pagi, siang, sore/malam)				
14	Ibu memberikan makanan selingan (biscuit, kue, bubur kacang, gorengan) 1-2 kali sehari pada anak diantara makanan utama				
15	Ibu memberikan makan anak sedikit tapi sering				

Sumber : (Supriyani et al., 2021), (Ofori et al., 2020), (Prakhasita, 2018)

B. Pengasuhan Psikososial

No	Pernyataan	Sangat Sering	Sering	Jarang	Tidak Pernah
1	Ibu selalu memperhatikan waktu makan anak				
2	Ibu tidak memberikan hukuman yang keras bila anak melakukan kesalahan				
3	Ibu memberikan kesempatan anak untuk bermain/bergaul dengan temannya				
4	Ibu selalu ikut serta dalam kegiatan anak sewaktu mengerjakan tugas sekolah dirumah				
5	Ibu selalu mengajarkan kepada anak supaya berbuat baik kepada oranglain				
6	Ibu akan menasehati anak dengan baik bila anak-anak bertengkar				

	sewaktu mereka bermain				
7	Ibu tidak membiarkan anak ceroboh				
8	Senda gurau meliputi rumah sehingga suasana rumah menjadi hangat				
9	Ibu selalu memberikan pelukan dan ciuman hangat kepada anak pada saat anak pergi kesekolah				
10	ibu selalu mendukung kegiatan-kegiatan yang dilakukan anak disekolah				

Sumber (Islahatul Aulia, 2021), (Permatasari, 2017)

Lampiran 4.

PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Tanggal Lahir :
Alamat :
No. Hp :

Bersedia dan mau berpartisipasi menjadi responden penelitian dengan judul “ Hubungan Pola Asuh dengan Stunting Pada Anak PAUD di Desa Pasar Miring, Kecamatan Pagar Merbau, Kabupaten Deli Serdang” yang akan dilaksanakan oleh :

Nama : Rani Nurcahaya Rotua Purba
Alamat : Jln Barisan Gereja No. 23, Kec. Lubuk Pakam
Instansi : Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi Peodi Diploma III

Dengan demikian pernyataan ini saya perbuat sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun.

Lubuk Pakam, Mei 2023

Peneliti

Responden

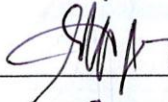
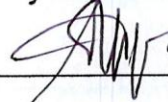
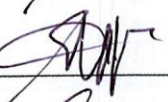
(Rani N R Purba)

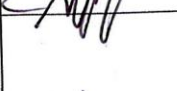
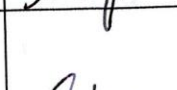
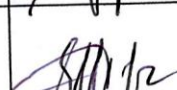
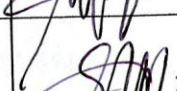
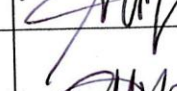
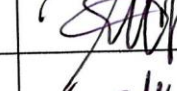
(.....)

Lampiran 5.

BUKTI BIMBINGAN KTI

Nama : Rani Nurcahaya Rotua Purba
 Nim : P01031120068
 Judul : Hubungan Pola Asuh Dengan Stunting Pada Anak PAUD
 Di Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli
 Serdang

No	Tanggal Bimbingan	Topik Bimbingan	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
1.	14 September 2022	Memberi surat dan pengenalan		
2.	16 September 2022	Mengajukan judul		
3.	06 Oktober 2022	Revisi Judul		
4.	12 Oktober 2022	ACC Judul		
5.	15 November 2022	Mengajukan Bab I, II dan III		
6.	18 November 2022	Revisi Bab I		
7.	05 Desember 2022	Revisi Bab II		
8.	10 Januari 2023	Revisi Bab III		
9.	11 Januari 2023	Pembuatan PPT		
10.	13 Januari 2023	Revisi PPT		
11.	17 Januari 2023	ACC usulan penelitian		

12.	01 Februari 2023	Seminar Proposal	huat	
13.	10 Februari 2023	Revisi usulan penelitian	huat	
14.	13 Maret 2023	ACC Revisi usulan penelitian dari pembimbing	huat	
15.	14 April 2023	ACC Revisi usulan penelitian dari Penguji 1	huat	
16.	17 April 2023	ACC Revisi usulan penelitian Dari Penguji 2	huat	
16.	5 Juni 2023	Revisi BAB IV	huat	
17.	9 Juni 2023	Revisi BAB V	huat	
18.	13 Juni 2023	ACC karya tulis ilmiah	huat	
19.	7 Agustus 2023	Revisi Bab I – V	huat	
20.	21 Agustus 2023	ACC revisi karya tulis ilmiah dari pembimbing	huat	
21.	25 Agustus 2023	ACC revisi karya tulis ilmiah dari penguji 1	huat	
22.	28 Agustus 2023	ACC revisi karya tulis ilmiah dari penguji 2	huat	

Lampiran 6.

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rani Nurcahaya Rotua Purba

Nim : P01031120068

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat di KTI saya adalah benar saya ambil dan bila tidak saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya dibatalkan)

Yang membuat pernyataan,



(Rani Nurcahaya Rotua Purba)

Lampiran 7.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Rani Nurcahaya Rotua Purba

Tempat/Tanggal Lahir : Saribu Dolok, 03 Mei 2002

Jumlah Anggota Keluarga : 7 Orang

Alamat Rumah : Huta Pasar, Desa Doloksaribu, Kecamatan
Pagaran, Tapanuli Utara, Sumatera Utara

No Hp/Telp : 0822-7517-0598

Riwayat Pendidikan : 1. SDN. 173388 Doloksaribu
2. SMP N 1 Pagaran
3. SMA N 1 Pagaran

Hobby : Membaca dan Memasak

Motto : Melakukan hal – hal yang terbaik saat ini bisa
Menempatkanmu di tempat terbaik untuk saat
berikutnya

Lampiran 8.

SURAT IZIN PENELITIAN

	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Laucih Medan Tuntungan Kode Pos :20136 Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644 Website : www.poltekkes-medan.ac.id, email : poltekkes_medan@yahoo.com		
Lubuk Pakam, 17 Mei 2023			
Nomor : KM.03.01/00/02/03/0052/2023 Lampiran : - Perihal : <u>Izin Penelitian</u>			
Kepada Yth: 1. Kepala PAUD Lestari 2. Yayasan Kencana Jaya			
di _____ Tempat			
Sesuai dengan kurikulum Prodi Diploma III Gizi dimana mahasiswa semester VI diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Efendi S Nainggolan, SKM, M.Kes untuk melakukan Penelitian di PAUD Lestari dan Yayasan Kencana Jaya Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang, Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:			
No	Nama	NIM	Judul
1	Jessica Nainggolan	P01031120020	Perbedaan Pengetahuan Ibu tentang Gizi Seimbang Sebelum dan Sesudah diberikan Penyuluhan Menggunakan Leaflet di PAUD Desa Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang.
2	Sarah Muliani Tumanggor	P01031120034	Hubungan Sosial Ekonomi dan Ketersediaan Pangan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 48 – 59 Bulan di Desa Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang Tahun 2023.
3	Rani Nurcahaya Rotua Purba	P01031120068	Hubungan Pola Asuh dengan Stunting pada Anak PAUD di Desa Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang.
4	Viola Adelia	P01031120076	Gambaran Perilaku Gizi Seimbang dan Kejadian Stunting pada Anak Balita Usia 48 – 59 Bulan di Desa Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang.

5	Mutiara Zahro Purba	P01031120102	Hubungan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Masa Kehamilan dengan Kejadian Stunting pada Anak PAUD di Desa Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang.
---	---------------------	--------------	---

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

Ketua Jurusan Gizi

 Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes
 NIP.196906231990032001

Lampiran 9.

SURAT BALASAN IZIN PENELITIAN



Pasar Miring, 26 Mei 2023

Nomor : 67/YP-KJ/PM/V/2023

Lampiran : -

Hal : Balasan Surat Permohonan Penelitian

Kepada :

Yth. Ka. Politeknik Kesehatan Medan

Di -

Tempat

Sehubungan dengan surat permohonan penelitian Mahasiswa Politeknik Kesehatan Medan Nomor : KM.03.01/00/02/03/0852/2023 kepada Kepala Sekolah PAUD Kencana Jaya, untuk mahasiswa yang bernama:

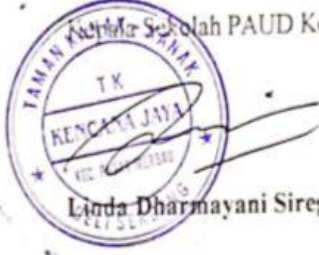
NO	NAMA	NIM	JUDUL
1.	Jessica Nainggolan	P01031120020	Perbedaan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Menggunakan Leaflet Di PAUD Desa Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang
2.	Sarah Muliani Tumanggor	P01031120034	Hubungan Sosial Ekonomi Dan Ketersediaan Pangan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 48-59 Bulan Di Desa Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang
3.	Rani Nur Cahaya Rotua Purba	P01031120068	Hubungan pola asuh dengan stunting pada anak PAUD di Desa Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang
4.	Viola Adelia Sitorus	P01031120076	Gambaran Perilaku Gizi Seimbang Dan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 48-59 Bulan Di Desa Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang
5.	Mutiara Zahro Purba	P01031120102	Hubungan Kekurangan Energy Kronik (KEK) Pada Ibu Masa Kehamilan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak PAUD Di Desa 48-59 Bulan Di Desa Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang

Dengan ini kami dari pihak PAUD Kencana Jaya tidak merasa keberatan dan memberi izin untuk melakukan penelitian di sekolah kami.

Demikian surat ini kami sampaikan , atas perhatian bapak/ibu kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui :

Kepala Sekolah PAUD Kencana Jaya



Linda Dharmayani Siregar, S.Pd



**TAMAN KANAK-KANAK (TK) LESTARI
DUSUN SETIA DESA PASAR MIRING
KECAMATAN PAGAR MERBAU
KABUPATEN DELI SERDANG**

Pasar Miring, 26 Mei 2023

Nomor : 165/ TK/L – DS / V / 2023
Lampiran : -
Hal : Balasan Surat Permohonan Penelitian

Kepada :

Yth. Ka. Politeknik Kesehatan Medan

Di :

Tempat

Sehubungan dengan surat permohonan penelitian Mahasiswa Politeknik Kesehatan Medan Nomor: 165/TK/L-DS/V/2023 kepada Kepala Sekolah TK Lestari, untuk mahasiswa yang bernama:

No	Nama	Nim	Judul
1.	Jessica Nainggolan	P01031120020	Perbedaan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Menggunakan Leaflet Di PAUD Desa Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang
2.	Sarah Muliani Tumanggor	P01031120034	Hubungan Sosial Ekonomi Dan Ketersediaan Pangan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 48-59 Bulan Di Desa Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang
3.	Rani Nur Cahaya Rotua Purba	P01031120068	Hubungan pola asuh dengan stunting pada anak PAUD di Desa Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang
4.	Viola Adelia Sitorus	P01031120076	Gambaran Perilaku Gizi Seimbang Dan

			Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 48-59 Bulan Di Desa Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang
5.	Mutiara Zahro Purba	P01031120102	Hubungan Kekurangan Energy Kronik (KEK) Pada Ibu Masa Kehamilan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak PAUD Di Desa 48-59 Bulan Di Desa Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang

Dengan ini kami dari pihak TK Lestari tidak merasa keberatan dan memberi izin untuk melakukan penelitian di sekolah kami.

Demikian surat ini kami sampaikan , atas perhatian bapak/ibu kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui :

Kepala sekolah TK Lestari



Jamiatun, S.Pd

Lampiran 10.

ETICAL CLEARANCE

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01.2106 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2023

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

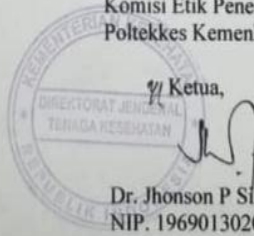
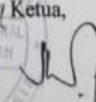
“Hubungan Pola Asuh Dengan Stunting Pada Anak PAUD Di
Desa Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Rani Nurcahya Rotua Purba**
Dari Institusi : **Prodi D-III Gizi Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian..
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Mei 2023
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan


Ketua,

Dr. Jhonson P Sihombing, MSc, Apt
NIP. 196901302003121001

Lampiran 11.

DOKUMENTASI



