

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DAN POLA ASUH PEMBERIAN  
MAKAN DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA USIA 24-59  
BULAN DI POSYANDU KELURAHAN SEBERANG PADANG  
KECAMATAN PADANG SELATAN TAHUN 2023

SKRIPSI

Diajukan kepada Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetik Politeknik  
Kesehatan Kemenkes Padang sebagai Persyaratan dalam Menyelesaikan  
Pendidikan Sarjana Terapan Gizi dan Dietetik Politeknik  
Kemenkes Kesehatan Padang.



OLEH :

AFLA BAHIRAH YUHERI  
NIM : 192210688

JURUSAN GIZI  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG  
TAHUN 2023

**PERNYATAAN PERSETUJUAN**

Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pola Asuh Pemberian  
Makan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59  
Bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang  
Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023  
Nama : Alfa Bahurah Yuhari  
NIM : 192210688

Skripsi ini telah disetujui untuk disemarkan dihadapan Tim Pengaji Skripsi  
Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang

Padang, Juni 2023

**Komisi Pembimbing**

Pembimbing Utama



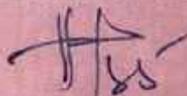
Dr. Hermita Bas Umar, SKM, MKM  
NIP : 19690529 199203 2 002

Pembimbing Pendamping



Wiwi Sartika, DCN, M.Biomed  
NIP : 19710719 199403 2 003

Ketua Program Studi  
Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika



Maeni Handayani, S.ST, M.Kes  
NIP. 19750309 199803 2 001

PERNYATAAN PENGESAHAN PENGUJI

Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pola Asuh Pemberian  
Makan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59  
Bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang  
Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023  
Nama : Afa Bahirah Yuhri  
NIM : 192210688

Skripsi ini telah di uji dan dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Skripsi  
Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan  
Kemenkes Padang dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima.

Padang, Juni 2023

Dewan Penguji

- Ketua



Sofvanti, SKM, M. Kes  
NIP : 19630609 198803 2 001

Anggota



Kasmiyetti, DCN, M. Biomed  
NIP : 19640427 198703 2 001

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini saya

Nama Lengkap : Alfa Bahrah Yuheri  
NIM : 192210688  
Tanggal Lahir : 12 Oktober 2001  
Tahun Masuk : 2019  
Nama Pembimbing Akademik : Dr. Gusmodi, S.TP, MPH  
Nama Pembimbing Utama : Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM  
Nama Pembimbing Pendamping : Wiwi Sartika, DCN, M.Biomed

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan laporan hasil skripsi saya yang berjudul

**"~~Bahungan Pengetahuan Ibu dan Pola Asuh Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023~~"**

Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan Tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Padang, Juni 2023



(Alfa Bahrah Yuheri)  
NIM. 192210688

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENELITI



### **Identitas Diri**

Nama : Afla Bahirah Yuheri  
Tempat/Tanggal Lahir : Muaro Bodi / 12 Oktober 2001  
Alamat : Jl. Sultan Hidayatullah, Desa Ujung Padang,  
Kecamatan Kota Mukomuko, Kabupaten  
Mukomuko, Provinsi Bengkulu  
Status Keluarga : Anak  
No. Hp : 081369022859  
Email : [aflabahirah@gmail.com](mailto:aflabahirah@gmail.com)  
Nama Orang Tua  
Ayah : Jond Suheri, S.Pd  
Ibu : Yuhelmi Deswita, S.Kep

### **Riwayat Pendidikan :**

<b>No</b>	<b>Pendidikan</b>	<b>Tahun</b>	<b>Tempat</b>
1.	TK Dharmawanita	2007	Mukomuko
2.	SD Negeri 01 Kota Mukomuko	2008 - 2014	Mukomuko
3.	SMP Negeri 03 Mukomuko	2014 - 2016	Mukomuko
4.	SMAN 01 Mukomuko	2016 – 2019	Mukomuko
5.	Poltekkes Kemenkes Padang	2019 – 2023	Padang

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA  
JURUSAN GIZI**

**Skripsi, Juni 2023**

**Afla Bahirah Yuheri**

**Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pola Asuh Pemberian Makan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023**

**Vi + 53 halaman + 9 tabel + 2 bagan + 10 lampiran**

**ABSTRAK**

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi *stunting* di Sumatera Barat yaitu 25,2%. Berdasarkan data yang diperoleh prevalensi *stunting* di Kelurahan Seberang Padang adalah 18,4% dan merupakan kelurahan dengan prevalensi *stunting* tertinggi dibandingkan kelurahan lainnya di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang. Pengetahuan gizi ibu dan pola asuh pemberian makan salah satu faktor yang mempunyai pengaruh signifikan pada kejadian *Stunting*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dan pola asuh pemberian makan dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan.

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional study* di posyandu Kelurahan Seberang Padang. Waktu penelitian bulan Juni 2022 sampai dengan bulan Juni 2023. Populasi adalah seluruh balita usia 24-59 bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang berjumlah 183 orang. Teknik pengambilan sampel *accidental sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 44 orang. Analisis data univariat dan bivariat diolah dengan komputersasi menggunakan program SPSS, data bivariat menggunakan uji statistik *chi-square* dengan  $\alpha = 5\%$ .

Hasil penelitian menunjukkan kejadian *Stunting* di Kelurahan Seberang Padang sebesar 54,5%, ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang baik mengenai *Stunting* sebesar 59,1% dan melakukan pola asuh pemberian makan yang kurang baik sebesar 45,5%. Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* ( $p\text{-value} = 0,005$ ) dan ada hubungan yang bermakna antara pola asuh pemberian makan ( $p\text{-value} = 0,029$ ).

Disarankan pihak puskesmas bisa memberikan informasi dan edukasi yang lebih intensif terutama tentang *stunting* kepada ibu maupun keluarga balita agar prevalensi *stunting* dapat diturunkan.

**Kata kunci : *Stunting*, Pengetahuan Ibu, Pola Asuh Pemberian Makan  
Daftar Pustaka : 50 (2012-2022)**

**HEALTH POLYTECHNIC OF THE MINISTRY OF HEALTH PADANG  
BACHELOR OF APPLIED NUTRITION AND DIETETICS STUDY  
PROGRAM DEPARTMENT OF NUTRITION**

*Thesis, June 2023*  
*Afla Bahirah Yuheri*

***The Relationship between Maternal Knowledge and Parenting Feeding with the Incidence of Stunting in Toddlers Aged 24-59 Months at the Seberang Padang Village South Padang District in 2023***

***Vi + 53 pages + 9 tables + 2 charts + 10 attachments***

**ABSTRACT**

*Based on the 2022 Indonesian Nutritional Status Survey (SSGI), the prevalence of stunting in West Sumatra is 25.2%. Based on the data obtained, the prevalence of stunting in Seberang Padang Village is 18.4% and is the village with the highest stunting prevalence compared to other villages in the Seberang Padang Puskesmas work area. Knowledge of maternal nutrition and parenting is one of the factors that has a significant influence on the incidence of stunting. This study aims to determine the relationship between maternal knowledge and feeding parenting with the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 months in Kelurahan Seberang Padang, South Padang District.*

*This study used a cross sectional study design at the posyandu of Kelurahan Seberang Padang. The research period is June 2022 to June 2023. The population is all toddlers aged 24-59 months in Posyandu Kelurahan Seberang Padang totaling 183 people. Accidental sampling technique with a total sample of 44 people. Univariate and bivariate data analysis was processed by computerization using the SPSS program, bivariate data using chi-square statistical test with  $\alpha = 5\%$ .*

*The results showed that the incidence of stunting in Seberang Padang Village was 54.5%, mothers who had poor knowledge about stunting by 59,1% and poor feeding parenting by 45.5%. There was a significant relationship between maternal knowledge and the incidence of stunting ( $p$ -value = 0.005) and there was a significant relationship between feeding parenting ( $p$ -value = 0.029).*

*It is recommended that the puskesmas can provide more intensive information and education, especially about stunting to mothers and families of toddlers so that the prevalence of stunting can be reduced.*

**Keywords: Stunting, Maternal Knowledge, Parenting Feeding**

**Bibliography**

**:**

**50**

**(2012-2022)**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT karena berkat rahmat dan karunia-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pola Asuh Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023”**.

Penyusunan dan penelitian skripsi ini merupakan suatu rangkaian dari proses pendidikan secara menyeluruh di Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika di Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang dan sebagai persyaratan untuk menyelesaikan perkuliahan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang.

Pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada Ibu Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM selaku pembimbing utama dan Ibu Wiwi Sartika, DCN, M.Biomed selaku pembimbing pendamping skripsi, yang telah memberikan bimbingan dan masukan kepada peneliti dalam pembuatan skripsi ini, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.

Ucapan terima kasih juga peneliti tujukan kepada:

1. Ibu Renidayati, SKp, M.Kep, Sp.Jiwa selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang
2. Ibu dr. Syilvia Dewi Anwar selaku Kepala Puskesmas Seberang Padang
3. Ibu Rina Hasniyati, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang
4. Ibu Marni Handayani, S.SiT, M.Kes selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetik Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang
5. Bapak Dr. Gusnedi, S.TP, MPH selaku pembimbing akademik
6. Bapak dan Ibu Dosen sebagai pengajar di jurusan gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang yang telah memberikan ilmu sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini
7. Kedua orang tua dan keluarga tercinta yang selalu memberikan doa, semangat dan dukungan dalam penyelesaian Skripsi
8. Rekan-rekan yang telah membantu peneliti dalam penelitian Skripsi ini

9. Serta pihak yang telah membantu dalam perkuliahan dan proses penelitian skripsi yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu

Dalam penelitian skripsi ini peneliti menyadari akan keterbatasan kemampuan yang dimiliki, sehingga skripsi ini masih belum sempurna baik dalam isi maupun penyajiannya. Untuk itu peneliti selalu terbuka atas kritik dan saran yang membangun guna menyempurnakan skripsi ini.

Akhir kata peneliti ucapkan terima kasih dan semoga Skripsi ini dapat memberikan manfaat kepada pembaca dan bagi peneliti sendiri.

Padang, Juni 2023

Peneliti

## DAFTAR ISI

<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN</b>	
<b>PERNYATAAN PENGESAHAN</b>	
<b>PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT</b>	
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENELITI</b>	
<b>ABSTRAK</b>	
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	i
<b>DAFTAR ISI</b> .....	iii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	iv
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	v
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	vi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	6
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	8
A. Balita .....	8
B. <i>Stunting</i> .....	15
C. Pengetahuan Ibu .....	19
D. Pola Asuh Pemberian Makan .....	21
E. Kerangka Teori.....	28
F. Kerangka Konsep.....	29
G. Hipotesis .....	29
H. Definisi Operasional.....	30
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	32
A. Desain Penelitian.....	32
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	32
C. Populasi dan Sampel .....	32
D. Teknik Pengumpulan Data.....	34
E. Teknik Pengolahan Data .....	35
F. Analisis Data .....	36
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	38
A. Hasil Penelitian .....	38
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	38
2. Gambaran Umum Responden.....	38
3. Gambaran Umum Sampel .....	39
4. Analisis Univariat.....	40
5. Analisis Bivariat .....	41
B. Pembahasan.....	43
C. Keterbatasan Penelitian.....	50
<b>BAB V PENUTUPAN</b> .....	52
A. Kesimpulan .....	52
B. Saran.....	53
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	54
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Berdasarkan Indeks.....	17
Tabel 2. Kode Variabel .....	36
Tabel 3. Distribusi Responden berdasarkan Pendidikan dan Pekerjaan Ibu di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023 .....	39
Tabel 4. Distribusi Sampel berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur Balita di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023 .....	39
Tabel 5. Distribusi Status Gizi pada Balita Usia 24-59 Bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023 .	40
Tabel 6. Distribusi Pengetahuan Ibu Balita pada Balita Usia 24-59 Bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023 .....	40
Tabel 7. Distribusi Pola Asuh Pemberian Makan pada Balita Usia 24-59 Bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023.....	41
Tabel 8. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023.....	41
Tabel 9. Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023 .....	42

## DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Kerangka Teori Penelitian .....	28
Bagan 2. Kerangka Konsep Penelitian.....	29

## **DAFTAR LAMPIRAN**

LAMPIRAN A	: Lembar Persetujuan Responden
LAMPIRAN B	: Kuesioner Penelitian
LAMPIRAN C	: Kuesioner Pola Asuh Pemberian Makan
LAMPIRAN D	: Surat Izin Penelitian
LAMPIRAN E	: Surat Rekomendasi Penelitian
LAMPIRAN F	: Kode Etik Penelitian
LAMPIRAN G	: Surat Keterangan Sudah Melakukan Penelitian
LAMPIRAN H	: Master Tabel
LAMPIRAN I	: Output Univariat SPSS
LAMPIRAN J	: Output Bivariat SPSS
LAMPIRAN K	: Dokumentasi

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Saat ini Indonesia dihadapkan pada Beban Gizi Ganda atau sering disebut *Double Burden*, yang artinya pada saat kita masih terus bekerja keras mengatasi masalah Kekurangan Gizi seperti kurus, *Stunting*, dan anemia, namun pada saat yang sama juga harus menghadapi masalah kelebihan gizi atau obesitas.<sup>1</sup>

Masa balita merupakan periode penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan, terjadi peningkatan secara pesat sehingga disebut periode emas dalam siklus kehidupan. Tumbuh kembang balita tentunya membutuhkan asupan gizi yang cukup dan sesuai agar tidak terjadi permasalahan gizi. Buruknya kualitas asupan gizi pada balita dalam jangka panjang akan menimbulkan permasalahan serius yaitu *Stunting*.<sup>2</sup>

Status gizi adalah keadaan pada tubuh manusia yang merupakan dampak dari makanan dan penggunaan zat gizi yang dikonsumsi seseorang<sup>3</sup>. Status gizi dapat dibagi menjadi beberapa indikator<sup>3</sup>, salah satunya adalah indikator Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) yang dapat dibedakan menjadi Sangat pendek (*severely stunted*), Pendek (*stunted*), Normal, dan Tinggi<sup>4</sup>.

*Stunting* merupakan keadaan tubuh yang pendek dan sangat pendek hingga melampaui defisit -2 SD di bawah median panjang atau tinggi badan anak<sup>5</sup>. *Stunting* merupakan indikasi masalah gizi yang bersifat kronis akibat dari kondisi tertentu yang berlangsung lama seperti kemiskinan, perilaku hidup tidak sehat dan asupan makan yang kurang dalam jangka waktu lama sehingga mengakibatkan

anak menjadi pendek (*Stunting*)<sup>2</sup>. *Stunting* muncul sebagai akibat dari keadaan kekurangan gizi yang terakumulasi dalam waktu yang cukup lama sehingga akan lebih terlihat manifestasinya secara fisik di usia 24 – 59 bulan<sup>6</sup>.

Dampak jangka pendek yang ditimbulkan dari kejadian *Stunting* yaitu perkembangan otak terganggu sehingga mempengaruhi kecerdasan balita. Selain itu pertumbuhan fisik dan metabolisme dalam tubuh juga dapat terganggu. Dampak jangka panjang kejadian *Stunting* yaitu dapat menimbulkan penurunan kemampuan kognitif dan prestasi belajar serta penurunan imunitas tubuh sehingga anak mudah sakit. Balita dapat memiliki risiko tinggi mengalami penyakit tidak menular hingga disabilitas pada usia lanjut<sup>2</sup>.

Data prevalensi anak balita *Stunting* yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO) yang dirilis tahun 2018 menyebutkan Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi *Stunting* tertinggi di *South-East Asian Region* setelah Timor Leste (50,5%) dan India (38,4%) yaitu sebesar 36,4%. Angka prevalensi *Stunting* di Indonesia masih di atas 20%, artinya belum mencapai target WHO yang di bawah 20%.<sup>7</sup>

Menurut Riskesdas tahun 2018, prevalensi *Stunting* di Indonesia secara nasional sebesar 30,8%<sup>6</sup>. Angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan prevalensi *Stunting* menurut Riskesdas tahun 2013 yaitu sebesar 37,2%<sup>8</sup>. Walaupun mengalami penurunan, *Stunting* masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang perlu ditangani karena prevalensinya melebihi 20%<sup>2</sup>.

Selanjutnya dari data hasil Riskesdas tahun 2018 diketahui bahwa data prevalensi balita pendek dan sangat pendek di Sumatera Barat sebesar 30 persen

dan mendekati prevalensi nasional yang sebesar 30,8 persen. Kriteria prevalensi yang dianggap berat menurut WHO adalah bila prevalensi pendek sebesar 30-39 persen dan serius bila prevalensi pendek  $\geq 40$  persen<sup>9</sup>.

Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi *Stunting* di Indonesia adalah sebesar 21,6 persen dan Provinsi Sumatera Barat memiliki prevalensi *Stunting* sebesar 25,2 persen. Sedangkan Kota Padang sendiri memiliki prevalensi *Stunting* sebesar 19,5 persen.<sup>10</sup> Hal ini menunjukkan jika prevalensi *Stunting* di Sumatera Barat dan Kota Padang naik dibandingkan dengan prevalensi *Stunting* berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021. Tahun 2021 prevalensi *stunting* di Sumatera Barat sebesar 23,3% dan di Kota Padang sebesar 18,5%.<sup>11,12</sup>

Berdasarkan data Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2021, salah satu puskesmas yang menjadi lokasi khusus *Stunting* di Kota Padang adalah Puskesmas Seberang Padang dengan prevalensi sebesar 15,3%.<sup>13</sup>

Puskesmas Seberang Padang memiliki 4 kelurahan wilayah kerja. Keempat kelurahan itu diantara lain Kelurahan Seberang Padang, Kelurahan Belakang Pondok, Kelurahan Alang Laweh dan Kelurahan Ranah Parak Rumbio. Kelurahan Seberang Padang merupakan kelurahan dengan prevalensi *Stunting* tertinggi dengan prevalensi sebesar 18,4%.

Penyebab masalah *Stunting* sangat beragam. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi *Stunting* pada anak yaitu pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pola asuh, pola makan, jumlah anggota keluarga, penyakit infeksi, riwayat pemberian ASI Eksklusif, kejadian BBLR dan penyakit kronis.<sup>14</sup>

Pengetahuan gizi ibu adalah salah satu faktor yang mempunyai pengaruh signifikan pada kejadian *Stunting*. Pengetahuan mengenai gizi merupakan proses awal dalam perubahan perilaku peningkatan status gizi, sehingga pengetahuan merupakan faktor internal yang mempengaruhi perubahan perilaku. Pengetahuan ibu tentang gizi akan menentukan sikap dan perilaku ibu dalam menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.<sup>14</sup> Oleh karena itu, upaya perbaikan *Stunting* dapat dilakukan dengan peningkatan pengetahuan sehingga dapat memperbaiki perilaku pemberian makan pada anak.<sup>15</sup>

Faktor pola asuh yang tidak baik dalam keluarga merupakan salah satu penyebab timbulnya permasalahan gizi. Pola asuh meliputi kemampuan keluarga untuk menyediakan waktu, perhatian dan dukungan dalam memenuhi kebutuhan fisik, mental dan sosial dari anak yang sedang tumbuh dalam keluarga.<sup>16</sup> Pada dasarnya, kelangsungan hidup dan kesehatan anak tidak dapat dipisahkan dari kesehatan ibu. Asupan zat gizi yang rendah dipengaruhi oleh pola asuh, salah satunya adalah perilaku pemberian makan yang tidak tepat<sup>15</sup>.

Menurut penelitian oleh Margawati, A (2018), kesalahan persepsi dan rendahnya pengetahuan ibu tentu akan berdampak pada perilaku ibu khususnya perilaku kesehatan dan perilaku pemberian makan pada anak. Kejadian *Stunting* pada balita terkait dengan asupan zat gizi pada balita. Asupan zat gizi yang dimakan oleh balita sehari hari tergantung dari ibunya sehingga ibu mempunyai peran yang penting terhadap perubahan perubahan masukan zat gizi pada balita<sup>15</sup>.

Menurut penelitian lainnya yang dilakukan oleh Bella, FD (2020), ibu dengan kebiasaan pengasuhan yang kurang baik pada balitanya mempunyai

kecenderungan 6,62 kali lebih besar untuk memiliki balita *Stunting* dibandingkan ibu dengan kebiasaan pengasuhan yang baik pada balitanya.<sup>16</sup>

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul **“Hubungan pengetahuan ibu dan pola asuh pemberian makan dengan *Stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023”**.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka peneliti merumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimana Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pola Asuh pemberian makan dengan kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Posyandu Kelurahan Puskesmas Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023?.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pola Asuh Pemberian Makan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuinya distribusi *Stunting* pada balita usia 24-59 Bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023
- b. Diketuinya distribusi pengetahuan ibu balita pada balita usia 24-59 Bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023

- c. Diketuahuinya distribusi pola asuh pemberian makan pada balita usia 24-59 Bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023
- d. Diketuahuinya hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 24-59 Bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023
- e. Diketuahuinya hubungan pola asuh pemberian makan dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 24-59 Bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023

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

##### **1. Bagi Peneliti**

Dapat meningkatkan kemampuan, keterampilan dan pengalaman serta menambah wawasan dalam menerapkan ilmu yang telah dipelajari.

##### **2. Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan masyarakat dapat mengetahui hubungan pengetahuan ibu dan pola pemberian makan pada balita usia 24-59 bulan dengan kejadian *Stunting*.

##### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu gizi masyarakat dan dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya.

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

Desain dalam penelitian ini adalah desain penelitian *cross sectional*. Responden penelitian ini adalah Ibu dan Balita terutama balita dengan status gizi *Stunting*. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dan pola asuh pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59

bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang tahun 2023. Data diukur dengan cara menggunakan kuesioner.

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### **A. Balita**

#### **1. Pengertian Balita**

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun. Masa ini juga dapat dikelompokkan dalam 2 kelompok besar yaitu anak usia 1–3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3–5 tahun). Saat usia 1–3 tahun (batita) kita sering menyebutnya kelompok pasif dimana anak masih tergantung penuh kepada orang tua atau orang lain yang mengasuhnya untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan. Setelah memasuki usia 4 tahun kelompok ini sudah mulai kita masukkan dalam kelompok konsumen aktif dimana ketergantungan terhadap orang tua atau pengasuhnya mulai berkurang dan berganti pada keinginannya untuk melakukan banyak hal seperti mandi dan makan sendiri meskipun masih dalam keterbatasannya.<sup>17</sup>

Balita adalah anak dengan usia dibawah 5 tahun dengan karakteristik pertumbuhan yakni pertumbuhan cepat pada usia 0-1 tahun dimana umur 5 bulan BB naik 2x BB lahir dan 3x BB lahir pada umur 1 tahun dan menjadi 4x pada umur 2 tahun. Pertumbuhan mulai lambat pada masa pra sekolah kenaikan BB kurang lebih 2 kg/tahun, kemudian pertumbuhan konstan mulai berakhir.<sup>18</sup>

Balita merupakan istilah yang berasal dari kependekan kata bawah lima tahun. Istilah ini cukup populer dalam program kesehatan. Balita merupakan kelompok usia tersendiri yang menjadi sasaran program KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) di lingkup Dinas Kesehatan. Balita merupakan masa pertumbuhan tubuh dan otak yang sangat pesat dalam pencapaian keoptimalan fungsinya. Periode

tumbuh kembang anak adalah masa balita, karena pada masa ini pertumbuhan dasar yang akan memengaruhi dan menentukan perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya.<sup>18</sup>

Periode anak balita ini merupakan periode yang “menggelisahkan” karena pertumbuhannya tidak secepat masa sebelumnya atau masa bayi. Pada masa bayi kenaikan berat badan sampai dengan 1 kg akan mudah didapat tetapi pada masa anak balita kenaikan berat badannya tidak sedramatis masa bayi sehingga orang tua atau pengasuh kadang risau dengan hal ini.<sup>19</sup> Proporsi tubuh anak balita mulai berubah, pertumbuhan kepala melambat dibanding sebelumnya, tungkai memanjang, mendekati bentuk dewasa, begitu juga ukuran dan fungsi organ dalamnya, kondisi ini akan sangat dipengaruhi salah satunya adalah pemenuhan gizinya.<sup>19</sup>

Usia di bawah lima tahun merupakan periode emas dalam menentukan kualitas sumber daya manusia yang dilihat dari segi pertumbuhan fisik maupun kecerdasan, sehingga hal ini harus didukung oleh status gizi yang baik. Seorang anak yang mengalami *Stunting* pada masa ini cenderung akan sulit mencapai tinggi badan yang optimal pada periode selanjutnya. Hal ini dapat menyebabkan gangguan perkembangan fungsi kognitif dan psikomotor, penurunan intelektual, peningkatan risiko penyakit degeneratif serta penurunan produktivitas di masa mendatang.<sup>15</sup>

## **2. Tumbuh Kembang Balita**

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interselular, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat.<sup>20</sup>

Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian. Pertumbuhan terjadi secara simultan dengan perkembangan. Berbeda dengan pertumbuhan, perkembangan merupakan hasil interaksi kematangan susunan saraf pusat dengan organ yang dipengaruhinya, misalnya perkembangan sistem neuromuskuler, kemampuan bicara, emosi dan sosialisasi. Kesemua fungsi tersebut berperan penting dalam kehidupan manusia yang utuh.<sup>20</sup>

a. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tumbuh Kembang.

Pada umumnya anak memiliki pola pertumbuhan dan perkembangan normal yang merupakan hasil interaksi banyak faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan. Adapun faktor-faktor tersebut antara lain:<sup>20</sup>

1) Faktor dalam (internal) yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak.

a) Ras/etnik atau bangsa.

Anak yang dilahirkan dari ras/bangsa Amerika, maka ia tidak memiliki faktor herediter ras/bangsa Indonesia atau sebaliknya.

b) Keluarga.

Ada kecenderungan keluarga yang memiliki postur tubuh tinggi, pendek, gemuk atau kurus.

c) Umur.

Kecepatan pertumbuhan yang pesat adalah pada masa prenatal, tahun pertama kehidupan dan masa remaja.

d) Jenis kelamin.

Fungsi reproduksi pada anak perempuan berkembang lebih cepat daripada laki laki. Tetapi setelah melewati masa pubertas, pertumbuhan anak laki-laki akan lebih cepat.

e) Genetik.

Genetik (heredokonstitusional) adalah bawaan anak yaitu potensi anak yang akan menjadi ciri khasnya. Ada beberapa kelainan genetik yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak seperti kerdil.

2) Faktor luar (eksternal).

a) Faktor Prenatal

i. Gizi

Nutrisi ibu hamil terutama dalam trimester akhir kehamilan akan mempengaruhi pertumbuhan janin.

ii. Mekanis

Posisi fetus yang abnormal bisa menyebabkan kelainan kongenital seperti *club foot*.

iii. Toksin/zat kimia

Beberapa obat-obatan seperti *Amlnopterin*, *Thalldomid* dapat menyebabkan kelainan kongenital seperti palatoskisis.

iv. Endokrin

Diabetes melitus dapat menyebabkan makrosomia, kardiomegali, hiperplasia adrenal.

v. Radiasi

Paparan radium dan sinar *Rontgen* dapat mengakibatkan kelainan pada janin seperti mikrosefali, spina bifida, retardasi mental dan deformitas anggota gerak, kelainan kongenital mata, kelainan jantung.

vi. Infeksi

Infeksi pada trimester pertama dan kedua oleh TORCH (Toksoplasma, Rubella, Sitomegalo virus, Herpes simpleks) dapat menyebabkan kelainan pada janin: katarak, bisu tuli, mikros efali, retardasi mental dan kelainan jantung kongenital.

vii. Kelainan imunologi

Eritobaltosis fetalis timbul atas dasar perbedaan golongan darah antara janin dan ibu sehingga ibu membentuk antibodi terhadap sel darah merah janin, kemudian melalui plasenta masuk dalam peredaran darah janin dan akan menyebabkan hemolisis yang selanjutnya mengakibatkan hiperbilirubinemia dan Kem icterus yang akan menyebabkan kerusakan jaringan otak.

viii. Anoksia embrio

Anoksia embrio yang disebabkan oleh gangguan fungsi plasenta menyebabkan pertumbuhan terganggu.

ix. Psikologi ibu

Kehamilan yang tidak diinginkan, perlakuan salah/kekerasan mental pada ibu hamil dan lain-lain.

b) Faktor Persalinan

Komplikasi persalinan pada bayi seperti trauma kepala, asfiksia dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak.

c) Faktor Pasca Persalinan

i. Gizi

Untuk tumbuh kembang bayi, diperlukan zat makanan yang adekuat.

ii. Penyakit kronis/ kelainan kongenital, Tuberkulosis, anemia, kelainan jantung bawaan mengakibatkan retardasi pertumbuhan jasmani.

iii. Lingkungan fisik dan kimia.

Lingkungan sering disebut melieu adalah tempat anak tersebut hidup yang berfungsi sebagai penyedia kebutuhan dasar anak (*provider*). Sanitasi lingkungan yang kurang baik, kurangnya sinar matahari, paparan sinar radioaktif, zat kimia tertentu (Pb, Merkuri, rokok, dll) mempunyai dampak yang negatif terhadap pertumbuhan anak.

iv. Psikologis

Hubungan anak dengan orang sekitarnya. Seorang anak yang tidak dikehendaki oleh orang tuanya atau anak yang selalu merasa tertekan, akan mengalami hambatan di dalam pertumbuhan dan perkembangannya.

v. Endokrin

Gangguan hormon, misalnya pada penyakit hipotiroid akan menyebabkan anak mengalami hambatan pertumbuhan.

vi. Sosio-ekonomi

Kemiskinan selalu berkaitan dengan kekurangan makanan, kesehatan lingkungan yang jelek dan ketidaktahuan, akan menghambat pertumbuhan anak.

vii. Lingkungan pengasuhan

Pada lingkungan pengasuhan, interaksi ibu-anak sangat mempengaruhi tumbuh kembang anak.

#### viii. Stimulasi

Perkembangan memerlukan rangsangan/stimulasi khususnya dalam keluarga, misalnya penyediaan alat mainan, sosialisasi anak, keterlibatan ibu dan anggota keluarga lain terhadap kegiatan anak.

#### ix. Obat-obatan

Pemakaian kortikosteroid jangka lama akan menghambat pertumbuhan, demikian halnya dengan pemakaian obat perangsang terhadap susunan saraf yang menyebabkan terhambatnya produksi hormon pertumbuhan.

#### b. Tumbuh Kembang Balita

Pada masa ini, kecepatan pertumbuhan mulai menurun dan terdapat kemajuan dalam perkembangan motorik (gerak kasar dan gerak halus) serta fungsi ekskresi. Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah pada masa balita. Pertumbuhan dasar yang berlangsung pada masa balita akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Setelah lahir terutama pada 3 tahun pertama kehidupan, pertumbuhan dan perkembangan sel-sel otak masih berlangsung; dan terjadi pertumbuhan serabut serabut syaraf dan cabang-cabangnya, sehingga terbentuk jaringan syaraf dan otak yang kompleks. Jumlah dan pengaturan hubunganhubungan antar sel syaraf ini akan sangat mempengaruhi segala kinerja otak, mulai dari kemampuan belajar berjalan, mengenal huruf, hingga bersosialisasi.<sup>20</sup>

Pada masa balita, perkembangan kemampuan bicara dan bahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya. Perkembangan moral serta dasar-dasar kepribadian anak juga dibentuk pada masa ini, sehingga setiap

kelainan/penyimpangan sekecil apapun apabila tidak dideteksi apalagi tidak ditangani dengan baik, akan mengurangi kualitas sumber daya manusia dikemudian hari.<sup>20</sup>

## **B. Stunting**

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

*Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi *Stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) 2006. Sedangkan definisi *Stunting* menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari -2SD/standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3SD (*severely stunted*).<sup>21</sup>

*Stunting* merupakan salah satu permasalahan status gizi pada balita yang digambarkan sebagai bentuk kegagalan pertumbuhan akibat gizi buruk dan kesehatan selama periode prenatal dan postnatal. *Stunting* muncul sebagai akibat dari keadaan kekurangan gizi yang terakumulasi dalam waktu yang cukup lama sehingga akan lebih terlihat manifestasinya secara fisik di usia 24 – 59 bulan.<sup>16</sup>

*Stunting* atau tubuh pendek pada masa anak merupakan akibat kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan di masa lalu dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak. *Stunting* berkorelasi dengan gangguan perkembangan neurokognitif dan risiko menderita penyakit tidak menular di masa depan.<sup>22</sup>

*Stunting* baru dapat diketahui setelah umur 2 tahun<sup>23</sup>. Anak dengan gangguan pertumbuhan linear (pendek) berisiko mengalami perkembangan kognitif motorik, dan verbal yang tidak optimal<sup>24,23</sup>.

Balita yang mengalami *Stunting* menjadi beban bagi negara karena menjadikan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas rendah karena mengalami kegagalan pertumbuhan dan perkembangan secara kronis. Balita *Stunting* selain pendek yaitu pertumbuhan tinggi badan tidak sesuai usianya, memiliki kemampuan kognitif yang rendah, juga mengalami gangguan metabolisme yang berisiko terhadap terjadinya berbagai penyakit degenerative pada masa dewasa.<sup>25,26</sup>

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

Antropometri adalah ukuran tubuh manusia sebagai metode untuk menentukan status gizi. Konsep dasar antropometri untuk mengukur status gizi adalah konsep pertumbuhan, pada dasarnya menilai status gizi dengan metode antropometri adalah menilai pertumbuhan.<sup>27</sup>

Penilaian status gizi melalui pengukuran antropometri termasuk penilaian yang paling mudah untuk dilakukan, namun sudah bisa memberikan hasil yang cukup signifikan. Pengukuran antropometri akan menghasilkan tiga macam indeks antropometri, meliputi tinggi atau panjang badan berdasarkan umur (TB/U atau PB/U); berat badan menurut tinggi atau panjang badan (BB/TB atau BB/PB); serta berat badan menurut umur (BB/U).<sup>28</sup>

TB/U atau PB/U menggambarkan pertumbuhan anak berdasarkan panjang atau tinggi badan berdasarkan umurnya. Indikator ini memberikan indikasi masalah gizi yang bersifat kronis sebagai akibat dari kondisi gizi kurang yang terjadi dalam kurun waktu yang lama<sup>28</sup>. Panjang Badan atau Tinggi Badan

menurut Umur (PB/U atau TB/U) dapat dibedakan menjadi empat kategori, antara lain kategori Sangat pendek (*severely stunted*) ( $<-3$  SD), Pendek (*stunted*) ( $-3$  SD sd  $<-2$  SD), Normal ( $-2$  SD sd  $+1$  SD), dan Tinggi ( $>+3$  SD) <sup>4</sup>.

**Tabel 1. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Berdasarkan Indeks**

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Sangat pendek ( <i>severely stunted</i> )	$<-3$ SD
	Pendek ( <i>stunted</i> )	$-3$ SD sd $<-2$ SD
	Normal	$-2$ SD sd $+3$ SD
	Tinggi	$>+3$ SD

Sumber: PMK No 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak<sup>29</sup>

### 3. Faktor Penyebab *Stunting*

Permasalahan *Stunting* dipengaruhi oleh banyak faktor. Dalam *The United Nation Children Fund*, digambarkan bahwa faktor yang mempengaruhi status gizi secara langsung adalah asupan gizi dan keadaan penyakit infeksi.<sup>16</sup> Asupan energi dan zat gizi yang tidak memadai, serta penyakit infeksi merupakan faktor yang sangat berperan terhadap masalah *Stunting*.<sup>30,26</sup>

Apabila asupan gizi makin baik maka semakin baik juga status gizi serta imunitas akan semakin tinggi sehingga tidak mudah terkena penyakit. Dalam keadaan asupan gizi yang tidak baik, maka akan sangat rentan terkena penyakit terutama penyakit infeksi sehingga akan berujung pada masalah gizi.<sup>16</sup>

Faktor tidak langsung yang berhubungan dengan *Stunting* salah satunya pola pengasuhan, dalam hal ini yang sangat berhubungan adalah pola asuh pemberian makan.<sup>26</sup> Pada konsep ini juga disebutkan bahwa status gizi juga dipengaruhi secara tidak langsung oleh berbagai faktor seperti ketersediaan pangan, pola asuh, sanitasi lingkungan dan pelayanan kesehatan. Ketersediaan pangan, sanitasi dan pelayanan kesehatan pada alurnya lebih dulu mempengaruhi

asupan gizi dan penyakit infeksi sedangkan pola asuh selain melalui alur tersebut juga dapat secara vertikal langsung mempengaruhi status gizi. Sehingga pola asuh perlu untuk diperhatikan dan tidak dapat diabaikan dalam upaya peningkatan status gizi terutama pada balita. Faktor lingkungan yang menyangkut aspek alam, sosial maupun binaan merupakan faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi. Berbagai penelitian menyebutkan status gizi dapat disebabkan oleh kondisi medis, status sosial ekonomi keluarga, dan sosial budaya.<sup>16</sup>

*Stunting* disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi *Stunting* oleh karenanya perlu dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita. Secara lebih detil, beberapa faktor yang menjadi penyebab *Stunting* dapat digambarkan sebagai berikut:<sup>21</sup>

- 1) Praktek pengasuhan yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan.
- 2) Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan *ANC-Ante Natal Care* (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan) *Post Natal Care* dan pembelajaran dini yang berkualitas.
- 3) Masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi. Hal ini dikarenakan harga makanan bergizi di Indonesia masih tergolong mahal.
- 4) Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi.

#### **4. Dampak *Stunting***

Menurut World Health Organization, dampak yang ditimbulkan *Stunting* dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang.<sup>31</sup>

- 1) Dampak Jangka Pendek<sup>31</sup>
  - a) Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian;
  - b) Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal
  - c) Peningkatan biaya kesehatan.
- 2) Dampak Jangka Panjang<sup>31</sup>
  - a) Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya);
  - b) Meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya;
  - c) Menurunnya kesehatan reproduksi;
  - d) Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah;
  - e) Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal.

### **C. Pengetahuan Ibu**

Menurut Notoatmodjo pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu penciuman, penglihatan, pendengaran dan raba. Pengetahuan adalah keseluruhan gagasan, ide, yang dimiliki manusia tentang duni seisinya termasuk manusia dan kehidupannya. Pengetahuan sendiri biasanya didapatkan dari informasi baik yang didapatkan dari pendidikan formal maupun informasi lain seperti radio, TV, internet, koran, majalah, penyuluhan dll. Tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang dalam menerima informasi. Informasi tersebut dijadikan sebagai bekal ibu untuk mengasuh balitanya dalam kehidupan sehari-hari. Persepsi itu sendiri dapat diartikan sebagai cara pandang seseorang terhadap sesuatu setelah mendapatkan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.<sup>15</sup>

Kesalahan persepsi dan rendahnya pengetahuan ibu tentu akan berdampak pada perilaku ibu khususnya perilaku kesehatan dan perilaku pemberian makan pada anak. Kejadian *Stunting* pada balita terkait dengan asupan zat gizi pada balita. Asupan zat gizi yang dimakan oleh balita sehari hari tergantung dari ibunya sehingga ibu mempunyai peran yang penting terhadap perubahan perubahan masukan zat gizi pada balita.<sup>15</sup>

Pengetahuan ibu merupakan salah satu bagian yang menentukan kemampuan untuk menerapkan perilaku kesehatan bagi keluarga seperti pemilahan dan pengolahan makanan agar nutrisi terjamin.<sup>32</sup>

Ibu dengan pengetahuan baik cenderung lebih mempunyai anak sehat begitu juga dengan ibu yang bersikap positif. Pengetahuan bertujuan untuk mendapatkan kepastian serta menghilangkan prasangka akibat ketidakpastian dan juga untuk mengetahui dan memahami suatu hal lebih dalam.<sup>33</sup>

Pengetahuan mengenai gizi merupakan proses awal dalam perubahan perilaku peningkatan status gizi, sehingga pengetahuan merupakan faktor internal yang mempengaruhi perubahan perilaku. Pengetahuan ibu tentang gizi akan menentukan sikap dan perilaku ibu dalam menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.<sup>14</sup>

Pengaturan menu, pengolahannya serta penyediaan makanan untuk keluarga khususnya bagi balita yang masih dalam proses pertumbuhan, harus diperhatikan aspek gizinya sehingga kebutuhan akan zat-zat gizi yang penting bagi tubuh dapat terpenuhi seperti karbohidrat, protein, vitamin A dan zat besi. Untuk menyusun menu yang adekuat, seseorang perlu memiliki pengetahuan yang

adekuat pula mengenai bahan makanan dan zat gizi, kebutuhan gizi seseorang serta pengetahuan hidangan dan pengolahannya.<sup>14</sup>

#### **D. Pola Asuh Pemberian Makan**

##### **1. Pengertian Pola Asuh Pemberian Makan**

Secara epistemologi kata “pola” diartikan sebagai cara kerja, dan kata “asuh” berarti menjaga, merawat, mendidik membimbing, membantu, melatih anak yang berorientasi menuju kemandirian. Secara terminology pola asuh orang tua adalah cara terbaik yang ditempuh oleh orang tua dalam mendidik anak sebagai perwujudan dari tanggung jawab kepada anak.<sup>34</sup>

Pola asuh orang tua yaitu pola pengasuhan orang tua terhadap anak, yaitu bagaimana orang tua memperlakukan anak, mendidik, membimbing dan mendisiplinkan serta melindungi anak dalam mencapai proses kedewasaan sampai dengan membentuk perilaku anak sesuai dengan norma dan nilai yang baik dan sesuai dengan kehidupan masyarakat. Pola asuh orang tua sangat berperan dalam perkembangan, kualitas pendidikan serta kepribadian anak. Oleh karena itu, pola asuh yang diterapkan setiap orang tua perlu mendapat perhatian.<sup>35</sup>

Salah satu pola asuh yang berhubungan erat dengan kejadian *Stunting* pada balita adalah pola asuh pemberian makan. Pola asuh pemberian makan merupakan praktik pengasuhan yang diterapkan oleh orang tua atau pengasuh kepada anaknya berkaitan dengan pemberian makanan dengan tujuan memenuhi kebutuhan gizi, kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan. Pola asuh pemberian makan merupakan pola pengasuhan orang tua yang menggambarkan bagaimana orang tua berinteraksi dengan anak mereka selama situasi makan. Sedangkan menurut Boucher, pola asuh makan orang tua kepada anak diartikan sebagai

perilaku orang tua yang menunjukkan bahwa mereka memberikan makan pada anaknya baik dengan pertimbangan atau tanpa pertimbangan.<sup>36</sup>

## 2. Tipe-Tipe Pola Asuh Pemberian Makan

Menurut Baumrind, terdapat 2 aspek pola asuh orang tua terhadap anak yaitu *parenteral responsiveness* dan *parenteral demandingness*. *Demandingness* merupakan kecenderungan orang tua untuk menunjukkan kontrol, tuntunan, kedewasaan dan pengawasan dalam pengasuhan anak. Sementara itu, *responsiveness* merupakan kecenderungan orang tua untuk menunjukkan kehangatan efektif, penerimaan dan keterlibatan dalam pengasuhan anak.

Dalam konteks pola asuh pemberian makan, *demandingness* mencakup item pemantauan dalam memilih makanan dan perilaku makan anak (*monitoring*), pembatasan untuk mengendalikan berat badan anak (*retription*), pembatasan asupan makan dalam porsi makan (*pressure to eat*), mendorong atau menuntut anak untuk makan dan merekomendasikan pencegahan dan penanganan kelebihan berat badan (*child control*). Pada dimensi *responsiveness* mencakup item pemberian contoh perilaku makan orang tua kepada anak (*item modelling*), pengaturan emosi saat makan (*emotion regulation*), pengajaran tentang kesehatan dan gizi (*teaching about nutrition*), makanan sebagai hadiah (*food as a reward*), keterlibatan anak dalam pemilihan makanan (*involvement*), mendorong keseimbangan makanan dan jenis makanan (*enchourage balance and variety*).<sup>37,36</sup>

Orang tua memiliki cara dan pola tersendiri dalam mengasuh dan membimbing anak. Cara dan pola tersebut akan berbeda antara satu keluarga dengan keluarga lainnya. Dari penelitian Diana baumrind pada 1971, ada beberapa pola asuh yang ditunjukkan oleh para orang tua (Santrock, 2011) yaitu:<sup>34</sup>

1) Pola pengasuhan otoriter (*Authoritarian parenting*)

Merupakan gaya pengasuhan yang membatasi dan menghukum, dimana orangtua mendesak anak untuk mengikuti arahan mereka. Orangtua yang menerapkan pola pengasuhan ini memberikan batas dan kendali yang tegas pada anak dan meminimalisir perdebatan verbal. Ciri khas dari pola asuh otoriter adalah anak diharuskan mengulang pekerjaan yang dianggap orang tua salah, orang tua mengancam akan memberikan hukuman apabila anak tidak mematuhi perintahnya, dan orang tua menggunakan suara yang keras ketika menyuruh anak untuk melakukan suatu pekerjaan. Orang tua yang otoriter juga mungkin sering memukul anak itu, menegakkan aturan dengan tegas tetapi tidak menjelaskannya, dan menunjukkan kemarahan kepada anak itu. Anak-anak dari orang tua otoriter sering tidak bahagia, takut, dan cemas tentang membandingkan diri mereka dengan orang lain, gagal memulai kegiatan, dan memiliki keterampilan komunikasi yang lemah. Anak-anak dari orang tua otoriter dapat berperilaku agresif.

Dalam hal pemberian makan, pola asuh otoriter menerapkan peraturan kaku yang berlaku pada setiap acara makan. Bukan hanya mengatur porsi dan waktu makan, orang tua otoriter juga menyeleksi dengan ketat jenis makanan yang boleh dimakan oleh anak, memantau perilaku makan anak, dan membatasi berat badan anak. Anak hanya diizinkan menyantap jenis makanan sehat atau jenis makanan apa pun yang lolos seleksi orang tuanya. Selain itu, sama sekali tidak diperbolehkan.<sup>37,36</sup>

2) Pola pengasuhan demokratis (*Authoritative Parenting*)

Merupakan gaya pengasuhan yang mendorong anak untuk mandiri namun masih menerapkan batas dan kendali pada tindakan mereka. Ada tindakan verbal

memberi dan menerima, dan orangtua bersikap hangat serta penyayang terhadap anaknya. Ciri khas dari pola asuh demokratis adalah adanya komunikasi yang baik antara anak dan orang tua, dimana orang tua melibatkan diri dan berdiskusi tentang masalah yang dialami anak. Orang tua biasa memberikan pujian apabila anak melakukan hal yang baik dan mengajarkan anak agar melakukan segala sesuatu secara mandiri dengan rasa tanggung jawab dan mencerminkan rasa kasih sayang.

Dalam hal pemberian makan, pola asuh demokratis dikatakan sebagai pola asuh yang paling seimbang karena orang tua menentukan menu makanan untuk anaknya, akan tetapi orang tua tetap memberikan kesempatan bagi anak memilih makanan. Orang tua dengan tipe pola asuh yang demokratis selalu mendorong anaknya untuk makan tanpa menggunakan perintah dan memberikan dukungan pada anak. Pola asuh ini dikatakan paling baik dan sehat karena orang tua mengontrol jenis makanan anak, mengontrol berat badan anak, mengatur emosi anak saat makan, serta mendorong anak untuk mengatur sendiri asupan makan mereka namun tetap dalam pengawasan orang tua.<sup>36</sup>

### 3) Pola pengasuhan membiarkan (*Permissive Indulgent*)

Merupakan gaya pengasuhan di mana orang tua sangat terlibat dengan anak-anak mereka tetapi hanya sedikit menuntut atau mengendalikan mereka. Orangtua semacam itu membiarkan anak-anak mereka melakukan apa yang mereka inginkan. Hasilnya adalah bahwa anak-anak tidak pernah belajar mengendalikan perilaku mereka sendiri dan selalu berharap mendapatkan apa yang mereka inginkan. Beberapa orang tua dengan sengaja membesarkan anak-anak mereka dengan cara ini karena mereka percaya kombinasi keterlibatan yang hangat dan sedikit pengekangan akan menghasilkan anak yang kreatif dan percaya

diri. Namun, anak-anak yang orang tuanya memanjakan jarang belajar menghargai orang lain dan sulit mengendalikan perilaku mereka. Mereka mungkin mendominasi, egosentris, tidak patuh, dan memiliki kesulitan dalam hubungan teman sebaya.

Dalam hal pemberian makan orang tua yang menerapkan pola pasuh permisif tak punya aturan yang jelas mengenai kegiatan makan. Jadwal makan serta jenis makanan yang hendak dikonsumsi sepenuhnya berada dalam kendali anak. Selain kebebasan dalam mengatur jadwal makan, anak juga memegang kendali penuh dalam menentukan pilihan menu. Jika anak tidak ingin mengkonsumsi nasi dan lauk pauk yang tersedia di atas meja, maka orang tua siap menawarkan sejumlah alternatif makanan lain yang terkadang melibatkan jenis makanan instan. Orang tua permisif juga sering kali membolehkan anaknya ngemil makanan ringan hingga kenyang menjelang waktu makan. Kebiasaan inilah yang sering kali mengakibatkan anak memundurkan atau bahkan melewatkan jadwal makan.<sup>36</sup>

#### 4) Pola asuh mengabaikan (*Permissive Indifferent*)

Merupakan gaya pengasuhan dimana orang tua tidak terlibat dalam kehidupan anak-anak mereka. Orang tua yang menerapkan pola pengasuhan ini tidak memiliki banyak waktu untuk bersama anak-anak mereka, sehingga menyebabkan berhubungan dengan ketidakcakapan sosial terhadap anak. Anak-anak dari orang tua yang mengabaikan, mengembangkan perasaan bahwa aspek-aspek lain dari kehidupan orang tua adalah lebih penting daripada mereka. Anak-anak ini cenderung tidak kompeten secara sosial. Banyak yang memiliki kontrol diri yang buruk dan tidak menangani independensi dengan baik. Mereka sering memiliki harga diri yang rendah, tidak dewasa, dan mungkin terasing dari

keluarga. Pada masa remaja, mereka mungkin menunjukkan pola bolos dan kenakalan.

Dalam ranah pemberian makan, orang tua dengan tipe pola asuh pengabaian sama sekali tidak menentukan menu makanan yang akan dikonsumsi anak dan membiarkan anak memilih sendiri menu makanannya tanpa ada batasan dari orang tua. Pola asuh pengabaian dikatakan sebagai pola asuh yang paling tidak sehat karena orang tua tidak pernah mengontrol makanan anak serta tidak memperhatikan berat badan anak, anak diizinkan mengonsumsi makanan dan minuman apapun yang diinginkannya. Selain itu, orang tua juga tidak memberikan contoh mengenai konsumsi makanan yang baik, dan tidak pula menjelaskan fungsi makanan bagi anak.<sup>37,36</sup>

Dalam penelitian ini peneliti menggabungkan jenis permissive indulgent dan permissive indiferent sehingga peneliti hanya menggunakan 3 jenis pola asuh yaitu pola asuh otoriter, pola asuh demokratis dan pola asuh permisif.

### **3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh Pemberian Makan**

Adapun faktor yang mempengaruhi pola asuh anak adalah :<sup>34</sup>

#### **1) Pendidikan Orang Tua**

Pendidikan dan pengalaman orang tua dalam perawatan anak akan mempengaruhi persiapan mereka dalam menjalankan pengasuhan. Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk menjadi lebih siap dalam menjalankan peran pengasuhan antara lain terlibat aktif dalam setiap pendidikan anak, mengamati segala sesuatu dengan berorientasi pada masalah anak, selalu berupaya menyediakan waktu anak-anak dan menilai perkembangan fungsi keluarga dan kepercayaan anak.

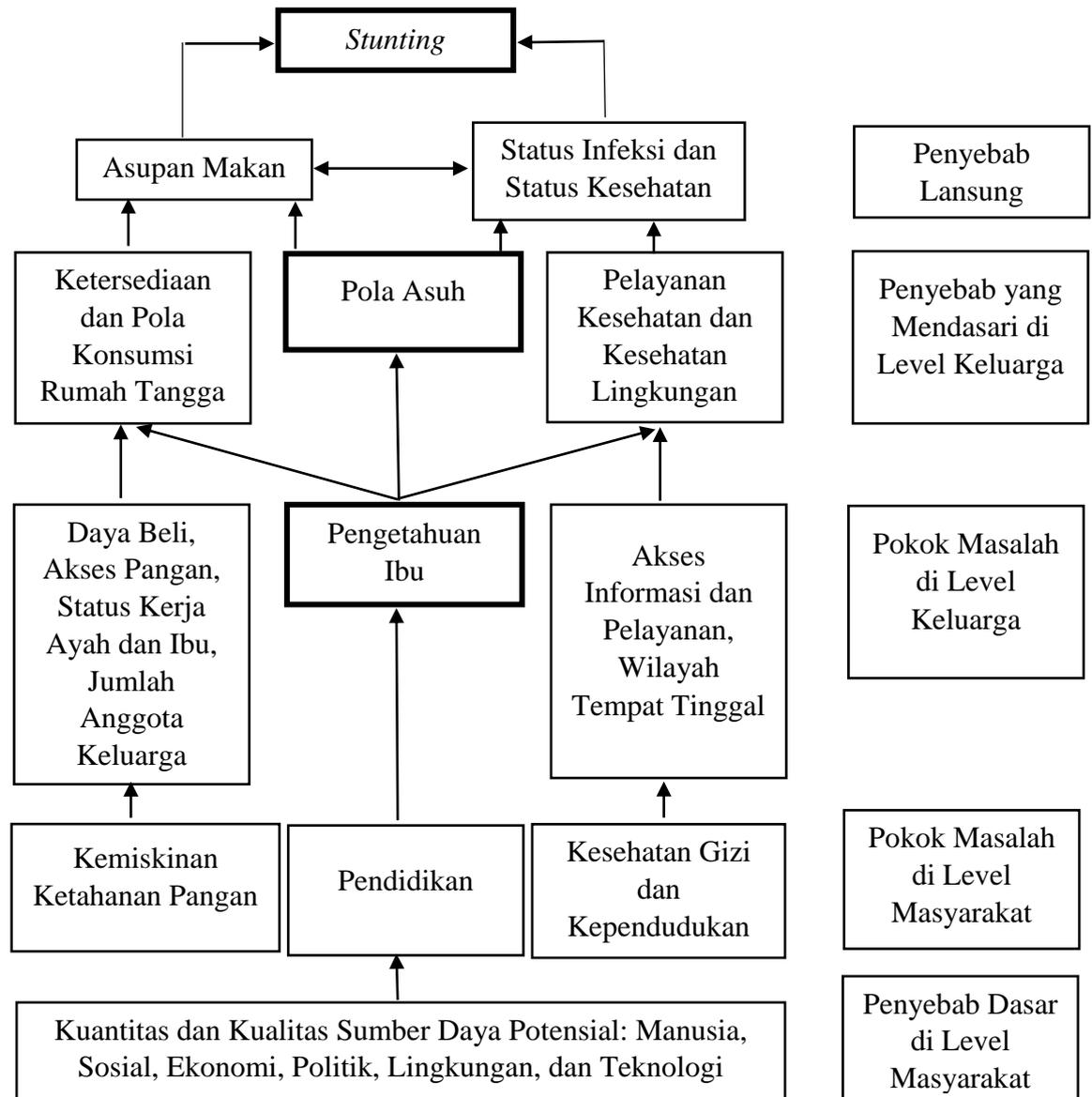
## 2) Lingkungan

Lingkungan banyak mempengaruhi perkembangan anak, maka tidak mustahil jika lingkungan juga ikut serta mewarnai pola-pola pengasuhan yang diberikan orang tua terhadap anaknya.

## 3) Budaya

Sering kali orang tua mengikuti cara-cara atau kebiasaan-kebiasaan masyarakat disekitarnya dalam mengasuh anak. Karena pola-pola tersebut dianggap berhasil dalam mendidik anak kearah kematangan.

### E. Kerangka Teori



#### Bagan 1. Kerangka Teori Penelitian

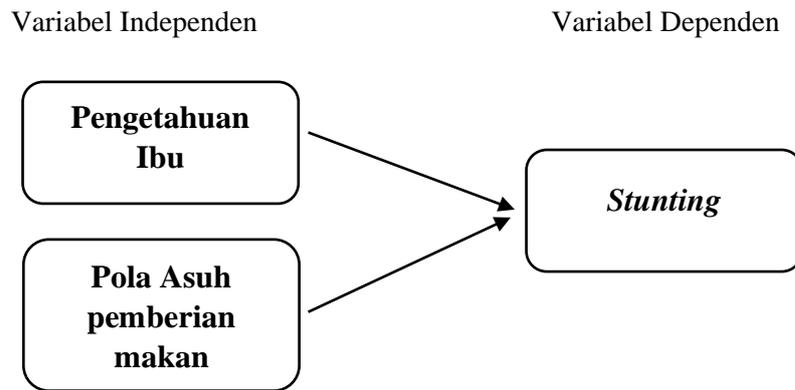
Sumber: Modifikasi UNICEF (1997) dalam UNICEF 2012

Keterangan

→ : Menyebabkan

▭ : variabel penelitian

## F. Kerangka Konsep



**Bagan 2. Kerangka Konsep Penelitian**

## G. Hipotesis

- a. Ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan tahun 2023
- b. Ada hubungan pola asuh pemberian makan dengan *Stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan tahun 2023

## H. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Variabel	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	<i>Stunting</i>	Keadaan gizi balita dinilai menggunakan Panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) dan dibandingkan dengan dengan <i>Z-Score</i> . <sup>4</sup>	Tinggi Badan diukur dengan <i>Microtoise</i> jika anak sudah bisa berdiri, dan AUPB jika anak belum bisa berdiri	<i>Microtoise</i>	PB/U atau TB/U dengan kategori: <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Stunting</i> : &lt;- 2 SD sd &lt;-3 SD)</li> <li>- Tidak <i>Stunting</i> : -2 SD sd &gt;+3 SD)</li> </ul> <sup>4</sup>	Ordinal
2	Pengetahuan Ibu	Pengetahuan ibu tentang <i>Stunting</i> , pencegahan <i>Stunting</i> , faktor yang menyebabkan <i>Stunting</i> dan pengetahuan ibu dalam upaya mengatur, mengetahui dan merancang menu makanan yang sehat dan bergizi bagi dirinya serta keluarga. <sup>2338</sup>	Angket	Kuesioner	Skor Pengetahuan Ibu <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kurang baik : &lt;75%</li> <li>- Baik : <math>\geq</math>75%</li> </ul> <sup>39</sup>	Ordinal

3	Pola Asuh Pemberian Makan	Praktik pengasuhan yang diterapkan oleh orang tua atau pengasuh kepada anaknya berkaitan dengan pemberian makanan dengan tujuan memenuhi kebutuhan gizi, kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan. <sup>36</sup>	Wawancara	Kuesioner	Skor pola asuh: - Kurang Baik : apabila jumlah skor < dari rata-rata ( <i>mean</i> ) - Baik : apabila skor yang didapat $\geq$ dari nilai rata-rata ( <i>mean</i> ) 40	Ordinal
---	---------------------------	--	-----------	-----------	---	---------

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini bersifat analitik dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional study*, yaitu suatu metode pengumpulan data dimana seluruh variabel penelitian diukur pada waktu yang bersamaan. Kegiatan yang dilakukan meliputi pengumpulan data terhadap variabel independen dan dependen. Variabel independen yaitu pengetahuan ibu dan pola asuh pemberian makan. Variabel dependennya yaitu *Stunting* pada balita usia 24-59 bulan.

### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang yaitu Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan. Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan Januari 2022 sampai dengan bulan Juni 2023. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Januari 2023.

### **C. Populasi dan Sampel**

Populasi dan sampel ini adalah :

#### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita usia 24-59 bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan sebanyak 183 balita.

#### 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang memenuhi kriteria yang dapat mewakili seluruh populasi. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah balita usia 24-59 bulan yang ada di empat posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan. Alasan mengambil empat posyandu tersebut

dikarenakan empat posyandu tersebut merupakan posyandu dengan populasi balita usia 24-59 bulan paling banyak dibandingkan posyandu lainnya. Pengambilan jumlah sampel pada penelitian ini dihitung menggunakan rumus :

$$n = \frac{Z^2 p(1-p)N}{d^2(N-1) + Z^2 p(1-p)}$$

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,184 \cdot (1-0,184) \cdot 183}{0,10^2(183-1) + 1,96^2 \cdot 0,184(1-0,184)}$$

$$n = \frac{105,553154}{1,82 + 0,57679319}$$

$$n = 44$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi (183 balita)

Z = Derajat kepercayaan (95% = 1,96)

p = Proporsi (18,4% = 0,184)

d = Derajat penyimpangan (10% = 0,10)

Berdasarkan perhitungan dengan rumus diatas maka didapatkan jumlah sampel yang diperlukan adalah 44 balita usia 24-59 bulan, dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan oleh peneliti.

Sampel didapatkan dengan metode *Accidental Sampling*, yaitu suatu metode penentuan sampel dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian.

Kriteria Inklusi untuk sampel dari penelitian ini adalah :

- a) Terdaftar di Posyandu Kelurahan Seberang Padang pada tahun 2023
- b) Ibu balita bersedia balita dilakukan pengukuran tinggi badan

- c) Ibu bersedia mengisi kuesioner dan diwawancarai
- d) Hadir di posyandu pada saat penelitian dilakukan
- e) Bersedia mengisi pernyataan persetujuan menjadi responden

Kriteria eksklusi untuk sampel dari penelitian ini adalah :

- a) Balita yang sakit atau yang tidak hadir pada saat penelitian dilakukan.

## **D. Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Data Primer**

Data primer menggunakan data yang diambil langsung oleh peneliti, yang meliputi data identitas responden, data status gizi *Stunting*, data pengetahuan ibu balita dan data pola asuh pemberian makan. Tahapan dalam pengambilan data primer sebagai berikut :

- a. Responden yang menjadi sampel diminta untuk mengisi *informed consent* atau pernyataan persetujuan menjadi responden sebelum dilakukan wawancara.
- b. Data identitas responden diambil dengan cara wawancara menggunakan kuesioner pada responden yang menjadi sampel.
- c. Data status gizi *Stunting* didapatkan dengan pengukuran antropometri tinggi badan balita dengan menggunakan *microtoise* yang diukur oleh peneliti dan didampingi oleh ahli gizi/bidan dan orang tua balita selama posyandu di Kelurahan Seberang Padang.
- d. Data pengetahuan ibu didapatkan dengan cara ibu mengisi kuesioner yang diberikan oleh peneliti secara angket pada saat posyandu di Kelurahan Seberang Padang.

- e. Data pola asuh pemberian makan didapatkan dengan mewawancarai ibu balita dengan menggunakan kuesioner yang dilakukan oleh peneliti pada saat posyandu di Kelurahan Seberang Padang.

## **2. Data Sekunder**

Data sekunder dari penelitian ini menggunakan data dari puskesmas terkait yaitu data status gizi *Stunting* di Posyandu Kelurahan Seberang Padang tahun 2021, dan data dari laporan jumlah balita di Posyandu Kelurahan Seberang Padang.

## **E. Teknik Pengolahan Data**

Data yang dikumpulkan sebelum melakukan analisis data terlebih dahulu diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut :

### **a. *Editing* (Pemeriksaan Data)**

Kegiatan ini dilakukan peneliti dengan melakukan pengecekan identitas responden dan dilakukan pengecekan kuesioner kembali untuk memastikan data yang diperoleh adalah data yang benar terisi secara lengkap dan dapat dibaca.

### **b. *Coding* (Pemberian Kode)**

Setelah data diperiksa kelengkapannya, maka selanjutnya dilakukan pemberian nomor atau kode pada setiap jawaban. Tujuannya adalah untuk mempermudah saat menganalisis dan mempercepat pengumpulan data. Berikut daftar kode yang akan digunakan selama penelitian:

**Tabel 2. Kode Variabel**

No	Variabel	Kode
1.	Status Gizi	0 = <i>Stunting</i> 1 = Tidak <i>Stunting</i>
2.	Pengetahuan Ibu	0 = Kurang Baik 2 = Baik
3.	Pola Asuh	0 = Kurang Baik 1 = Baik

c. *Entry* (Memasukkan Data)

Setelah dilakukan pemberian kode maka data dimasukkan dan diolah menggunakan aplikasi program komputer yaitu dengan aplikasi SPSS.

d. *Cleaning* (Pembersihan data)

Data yang sudah dimasukkan diteliti kembali untuk menghindari kemungkinan terjadinya kesalahan yang bisa saja terjadi saat memasukkan data ke komputer dengan mempertimbangkan kesesuaian data yang telah dimasukkan dengan data yang didapatkan saat penelitian.

## F. Analisis Data

### 1. Analisa Univariat

Analisa univariat yaitu untuk melihat distribusi frekuensi *Stunting*, pengetahuan ibu balita dan pola asuh pemberian makan pada balita usia 24-59 bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang. Data yang dihasilkan dapat berupa data kategorik sesuai dengan hasil ukur pada definisi operasional.

### 2. Analisa Bivariat

Dilakukan terhadap dua variabel yang berhubungan yaitu variabel independen dan variabel dependen yaitu hubungan pengetahuan ibu dengan *stunting* dan hubungan pola asuh pemberian makan dengan *stunting* menggunakan uji statistik *Chi-square* untuk mengetahui kemaknaan hubungannya secara

statistik. Jika *p value*  $<0.05$  berarti terdapat hubungan yang bermakna secara statistik.

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Hasil Penelitian**

#### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Seberang Padang adalah salah satu kelurahan di Kecamatan Padang Selatan, Kota Padang, Provinsi Sumatra Barat, Indonesia. Kelurahan Seberang Padang terdiri atas 8 RW.<sup>41</sup> Kelurahan Seberang Padang merupakan salah satu kelurahan yang termasuk ke dalam wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang. Puskesmas Seberang Padang merupakan satu dari tiga puskesmas yang berada di kecamatan Padang Selatan. Puskesmas Seberang Padang berdiri pada tahun 1970, dan termasuk puskesmas tertua di kota Padang.

Puskesmas Seberang Padang terletak di Kecamatan Padang Selatan Kelurahan Seberang Padang dengan wilayah kerja mencakup 4 (empat) kelurahan yang memiliki luas wilayah  $\pm 2.37$  km<sup>2</sup> yaitu; Kelurahan Seberang Padang, Kelurahan Alang laweh, Kelurahan Ranah Parak Rumbio. Kelurahan Belakang Pondok. Kelurahan Seberang Padang memiliki 10 posyandu yaitu Posyandu Anggrek 1-10.<sup>42</sup>

#### **2. Gambaran Umum Responden**

Responden penelitian adalah ibu balita usia 24-59 bulan yang berada di Posyandu Kelurahan Seberang Padang sebanyak 44 orang. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan gambaran umum responden sebagai berikut.

**Tabel 3. Distribusi Responden berdasarkan Pendidikan dan Pekerjaan Ibu di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023**

<b>Karakteristik</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Pendidikan</b>		
SMP	1	2,3
SMA	29	65,9
Diploma	11	25
S1	3	6,8
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja / IRT	28	63,6
PNS	5	11,4
Wiraswasta	10	22,7
Lainnya	1	2,3
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa sebanyak 29 orang responden (65,9%) berpendidikan SMA dan sebanyak 28 orang responden (63,6%) tidak bekerja atau merupakan seorang Ibu Rumah Tangga.

### **3. Gambaran Umum Sampel**

Sampel penelitian adalah balita usia 24-59 bulan yang berada di Posyandu Kelurahan Seberang Padang sebanyak 44 orang. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan gambaran umum sampel sebagai berikut.

**Tabel 4. Distribusi Sampel berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur Balita di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023**

<b>Karakteristik</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	26	59,1
Perempuan	18	40,9
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>
<b>Umur</b>		
24 – 36 Bulan	23	52,3
37 – 48 Bulan	17	38,6
49 – 60 Bulan	4	9,1
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa sebanyak 26 orang sampel (59,1%) berjenis kelamin laki-laki dan sebanyak 23 orang sampel (52,3%) termasuk ke dalam kelompok umur 24 – 36 Bulan.

#### 4. Analisis Univariat

##### a. Distribusi Status Gizi pada Balita Usia 24-59 Bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023

Berdasarkan data yang diperoleh dari 44 sampel didapatkan distribusi *Stunting* pada balita usia 24-59 bulan seperti pada tabel 5.

**Tabel 5. Distribusi Status Gizi pada Balita Usia 24-59 Bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023**

Kategori TB/U	n	%
<i>Stunting</i>	24	54,5
Tidak <i>Stunting</i>	20	45,5
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa sebanyak 24 orang balita usia 24-59 bulan (54,5%) menderita *stunting*.

##### b. Distribusi Pengetahuan Ibu Balita pada Balita Usia 24-59 Bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023

Berdasarkan data yang diperoleh dari 44 responden didapatkan distribusi pengetahuan ibu seperti pada tabel 6.

**Tabel 6. Distribusi Pengetahuan Ibu Balita pada Balita Usia 24-59 Bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023**

Pengetahuan Ibu	n	%
Kurang Baik	26	59,1
Baik	18	40,9
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa sebanyak 26 orang ibu balita (59,1%) memiliki pengetahuan yang kurang baik mengenai *stunting*.

**c. Distribusi Pola Asuh Pemberian Makan pada Balita Usia 24-59 Bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023**

Berdasarkan data yang diperoleh dari 44 responden didapatkan distribusi pola asuh pemberian makan seperti pada tabel 7.

**Tabel 7. Distribusi Pola Asuh Pemberian Makan pada Balita Usia 24-59 Bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023**

<b>Pola Asuh Pemberian Makan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Kurang Baik	20	45,5
Baik	24	54,5
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa sebanyak 24 orang ibu balita (54,5%) melakukan pola asuh pemberian makan yang baik dan sebanyak 20 orang ibu balita (45,5%) melakukan pola asuh pemberian makan yang kurang baik.

**5. Analisis Bivariat**

**a. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023**

Berdasarkan data yang diperoleh dari 44 responden didapatkan distribusi pengetahuan ibu berdasarkan status gizi seperti pada tabel 8.

**Tabel 8. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023**

<b>Pengetahuan Ibu</b>	<b>Kategori TB/U</b>				<b>Total</b>		<b>P value *</b>
	<b><i>Stunting</i></b>		<b>Tidak <i>Stunting</i></b>				
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Kurang Baik	18	69,2	8	30,8	26	100	0,041
Baik	6	33,3	12	66,7	18	100	
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>54,5</b>	<b>20</b>	<b>45,5</b>	<b>44</b>	<b>100</b>	

\* *p value* didapat dari uji *Continuity Correction*, signifikan  $p < 0,05$

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa balita 24 – 59 bulan yang memiliki status gizi *Stunting* lebih banyak terjadi pada ibu yang memiliki

pengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 18 orang (69,2%) dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 6 orang (33,3%).

Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai  $p$  sebesar 0,041 ( $p < 0,05$ ) yang artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 25-59 bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan tahun 2023.

**b. Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023**

Berdasarkan data yang diperoleh dari 44 responden didapatkan distribusi pola asuh pemberian makan berdasarkan status gizi seperti pada tabel 9.

**Tabel 9. Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan Dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023**

Pola Asuh Pemberian Makan	Kategori TB/U				Total	<i>P value</i> *
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>			
	n	%	n	%		
Kurang Baik	15	75	5	25	20	100
Baik	9	37,5	15	62,5	24	100
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>54,5</b>	<b>20</b>	<b>45,5</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

\* *p value* didapat dari uji *Continuity Correction*, signifikan  $p < 0,05$

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui bahwa balita 24 – 59 bulan yang memiliki status gizi *Stunting* lebih banyak terjadi pada ibu yang melakukan pola asuh pemberian makan kurang baik yaitu sebanyak 15 orang (75%) dibandingkan dengan ibu yang melakukan pola asuh pemberian makan yang baik yaitu sebanyak 9 orang (37,5%).

Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai  $p$  sebesar 0,029 ( $p > 0,05$ ) yang artinya ada hubungan yang bermakna antara pola asuh pemberian makan dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 25-59 bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan tahun 2023.

## B. Pembahasan

### 1. Distribusi *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang, didapatkan bahwa dari 44 balita usia 24-59 bulan didapatkan prevalensi balita *stunting* sebesar 54,5%.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Luluk Atmi Rahmawati (2020) yang menunjukkan bahwa balita usia 24 - 59 bulan di Kecamatan Sawah Besar lebih banyak yang memiliki status gizi *Stunting* sebanyak 70 balita (77%).<sup>43</sup>

*Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi *Stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) 2006. Sedangkan definisi *Stunting* menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari -2SD/standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3SD (*severely stunted*).<sup>21</sup>

Menurut peneliti kejadian *Stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang merupakan suatu masalah Kesehatan yang harus diperhatikan, karena hal tersebut akan berdampak terhadap kualitas sumber daya manusia yang akan datang. Salah satu faktor yang harus diperhatikan adalah

budaya pola asuh yang ada di dalam keluarga berupa kebiasaan dalam pemberian makan serta meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi pada balita.

## **2. Distribusi Pengetahuan Ibu Balita pada Balita Usia 24-59 Bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada ibu balita usia 24-59 bulan dengan cara angket didapatkan ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang baik mengenai *stunting* yaitu sebanyak 26 orang (59,1%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rochana Tsaralatifah (2020) yang menunjukkan bahwa responden di Kelurahan Ampel Kota Surabaya memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik yaitu sebanyak 11 orang (55 %).<sup>44</sup>

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Luh Masrini Murti (2020) yang menunjukkan bahwa ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik di Kabupaten Gianyar yaitu sebanyak 41 orang (51,25%).<sup>45</sup>

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Feni Adriany (2021) menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang baik di Wilayah Puskesmas Rambah yaitu sebanyak 60 orang (78,9%).<sup>46</sup>

Pengetahuan mengenai gizi merupakan proses awal dalam perubahan perilaku peningkatan status gizi, sehingga pengetahuan merupakan faktor internal yang mempengaruhi perubahan perilaku. Pengetahuan ibu tentang gizi akan menentukan sikap dan perilaku ibu dalam menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.<sup>14</sup>

Menurut peneliti, dalam penelitian ini salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu adalah tingkat Pendidikan ibu. Dalam penelitian

ini, gambaran pendidikan ibu di Posyandu Kelurahan Seberang Padang lebih banyak pada tingkat SMA sederajat (65,9%). Ibu yang memiliki tingkat Pendidikan sedang cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang cukup. Ibu dengan tingkat pengetahuan yang cukup akan menerapkan pengetahuannya dalam mengasuh anaknya, khususnya memberikan makanan sesuai dengan zat gizi yang diperlukan balita, sehingga balita tidak mengalami kekurangan asupan makanan. Sebaliknya, ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang gizi akan memilih makanan yang baik menurut panca inderanya dan tidak berdasarkan nilai gizi makanan sehingga akan berdampak pada kurangnya perhatian terhadap asupan zat gizi yang diberikan ketika anak pada masa balita.

### **3. Distribusi Pola Asuh Pemberian Makan pada Balita Usia 24-59 Bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada ibu balita usia 24-59 bulan dengan cara angket didapatkan ibu yang melakukan pola asuh pemberian makan yang baik yaitu sebanyak 24 orang (54,5%).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Febriani Dwi Bella (2019) yang menunjukkan jika responden yang melakukan pola asuh pemberian makan yang baik sebanyak 81 responden (81%).<sup>6</sup>

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Mirna Kawulusan (2019) menunjukkan bahwa ibu yang melakukan pola asuh makan yang baik yaitu sebanyak 26 orang (63,4%).<sup>47</sup>

Pola asuh pemberian makan merupakan praktik pengasuhan yang diterapkan oleh orang tua atau pengasuh kepada anaknya berkaitan dengan pemberian makanan dengan tujuan memenuhi kebutuhan gizi, kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan.<sup>36</sup>

Peneliti dapat menyimpulkan jika pola asuh pemberian makan dapat terjadi karena beberapa faktor terutama pekerjaan ibu. Hasil penelitian menunjukkan jika sebagian besar ibu tidak bekerja sehingga ibu memiliki cukup waktu untuk mendampingi anak ketika makan dan bertanggung jawab dengan keadaan status gizi balitanya. Selain oleh pekerjaan ibu, pola asuh pemberian makan juga dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu. Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar tingkat pendidikan ibu sedang sehingga ibu memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dan akan mempengaruhi pola pengasuhan terhadap balita.

#### **4. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan tahun 2023.

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulan Angraini (2021) yang menunjukkan jika *P-value* sebesar 0,043 ( $p\text{-value} < 0,05$ ), artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Aturan Mumpo Kabupaten Bengkulu Tengah.<sup>48</sup> Ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik akan menerapkan pengetahuannya dalam mengasuh anaknya, khususnya memberikan makanan sesuai dengan zat gizi yang diperlukan balita, sehingga balita tidak mengalami kekurangan asupan makanan. Ibu berpengetahuan kurang balitanya berpeluang lebih besar mengalami *Stunting*. Pengetahuan yang kurang berdampak pada kurangnya perhatian terhadap asupan zat gizi yang diberikan ketika anak pada masa balita.<sup>48</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Edwin Danie Olsa (2018) juga menunjukkan nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian *Stunting* pada anak baru masuk sekolah dasar di Kecamatan Nanggalo Kota Padang. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana dapat diasumsikan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Pendidikan yang rendah tidak menjamin seorang ibu tidak mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai gizi keluarganya. Adanya rasa ingin tahu yang tinggi dapat mempengaruhi ibu dalam mendapatkan informasi mengenai makanan yang tepat untuk anak.<sup>49</sup>

Penelitian oleh Rizqita Catur Wulandari (2020) menunjukkan hubungan yang signifikan ( $p\text{-value}<0,05$ ) antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian *Stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tambak Wedi Kota Surabaya. Hal ini menunjukkan bahwa balita dengan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik berpeluang menurunkan risiko terjadinya *Stunting* dibandingkan balita dengan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kurang. Dalam masa pengasuhan, lingkungan pertama yang berhubungan dengan anak adalah orang tuanya. Anak tumbuh dan berkembang di bawah asuhan dan perawatan orang tua oleh karena itu orang tua merupakan dasar pertama bagi pembentukan pribadi anak. Melalui orang tua, anak beradaptasi dengan lingkungannya untuk mengenal dunia sekitarnya serta pola pergaulan hidup yang berlaku dilingkungannya. Ibu dengan tingkat pengetahuan baik akan menerapkan pengetahuannya dalam mengasuh anaknya sehingga anak tidak mengalami *Stunting*.<sup>23</sup>

Penelitian oleh Agus Eka Nurma Yuneta (2019) menunjukkan nilai  $p = 0,000$  yang berarti nilai  $p < 0,01$  sehingga dapat dikatakan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar. Tingkat pengetahuan ibu menjadi kunci dalam pengelolaan rumah tangga, hal ini akan mempengaruhi sikap ibu dalam pemilihan bahan makanan yang nantinya akan dikonsumsi oleh keluarga. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik akan mengerti dan memahami pentingnya status gizi yang baik bagi kesehatan serta kesejahteraan.<sup>50</sup>

Menurut peneliti, ibu masih banyak yang memiliki pengetahuan kurang baik terutama pada ibu yang memiliki balita *Stunting* di Posyandu Kelurahan Seberang Padang disebabkan karena jarang dilaksanakannya penyuluhan mengenai *stunting* dan gizi seimbang sehingga ibu belum terpapar dengan informasi tentang *stunting* dan gizi seimbang secara menyeluruh. Pengetahuan ibu dapat membantu memperbaiki status gizi pada anak. Semakin tinggi pengetahuan ibu mengenai *Stunting* dan kebiasaan makan yang baik akan menentukan sikap dan perilaku ibu dalam menyediakan makan untuk anak termasuk jenis dan jumlah yang tepat agar balita dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

##### **5. Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan dengan Status Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023**

Berdasarkan hasil analisa bivariat pola asuh pemberian makan dengan kejadian *Stunting* didapatkan  $p$ -value 0,029, hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh pemberian makan dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan tahun 2023.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mita Femidio (2020) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh makan dengan kejadian *Stunting* ( $p \leq 0,05$ ). Rendahnya pola asuh makan menyebabkan buruknya status gizi balita. Jika hal ini terjadi pada masa *golden age* maka akan menyebabkan otak tidak dapat berkembang secara optimal dan kondisi ini sulit untuk dapat pulih kembali. Ibu yang memiliki anak *Stunting* memiliki kebiasaan menunda ketika memberikan makan kepada balita.<sup>2</sup>

Penelitian oleh Febriani Dwi Bella (2020) menunjukkan berdasarkan analisis bivariat diperoleh  $p\text{-value}=0,000$  ( $p < 0,05$ ), yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan pemberian makan dengan kejadian *Stunting* balita. Pemberian makan dengan cara yang sehat, pemberian makan bergizi dan mengatur porsi yang dihabiskan akan meningkatkan status gizi anak. Makanan yang baik untuk bayi dan balita harus memenuhi syarat-syarat kecukupan energi dan zat gizi sesuai umur, pola menu seimbang dengan bahan makanan yang tersedia, kebiasaan dan selera makan anak, bentuk dan porsi makanan yang disesuaikan pada kondisi anak dan memperhatikan kebersihan perorangan dan lingkungan.<sup>6</sup>

Dari hal di atas peneliti berasumsi bahwa pola asuh pemberian makan berpengaruh terhadap kejadian *Stunting* pada anak usia 24-59 bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang. Masih banyak terdapat pola asuh pemberian makan yang kurang baik terutama pada balita yang mengalami *stunting* karena dari hasil penelitian menunjukkan jika ibu memberikan makan kepada balita tanpa memperhatikan kebutuhan zat gizinya. Pemberian makan balita hanya mengikuti kemauan anak. tanpa memaksakan makan atau tidak mencari

variasi makanan lain. Kondisi ini menyebabkan asupan makan balita menjadi kurang baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya sehingga balita rawan mengalami *Stunting*.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami dan dapat menjadi beberapa faktor yang agar dapat untuk lebih diperhatikan bagi peneliti-peneliti yang akan datang dalam lebih menyempurnakan penelitiannya karna penelitian ini sendiri tentu memiliki kekurangan yang perlu terus diperbaiki dalam penelitian-penelitian kedepannya. Beberapa keterbatasan dalam penelitian tersebut, antara lain.

1. Jumlah sampel yang diambil 44 orang dan hal tersebut cenderung kurang mewakili keadaan sebenarnya di Posyandu Kelurahan Seberang Padang dan belum tentu dapat mencerminkan keadaan yang sama di tempat lain.
2. Penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu sampel yang digunakan relatif kecil dan sebagian besar homogen. Karakteristik sampel seperti ini seharusnya memiliki sampel yang lebih besar dan lebih heterogen sehingga hasil yang diharapkan juga akan lebih beragam dan tingkat valid suatu data juga maksimal.
3. Dalam proses pengambilan data, informasi yang diberikan responden melalui kuesioner terkadang tidak menunjukkan pendapat responden yang sebenarnya, hal ini terjadi karena kadang perbedaan pemikiran, anggapan dan pemahaman yang berbeda tiap responden, juga faktor lain seperti faktor kejujuran dalam pengisian pendapat responden dalam kuesionernya.

4. Teknik pengambilan data yang digunakan menggunakan angket, diharapkan untuk penelitian selanjutnya menggunakan wawancara.

## **BAB V PENUTUPAN**

### **A. Kesimpulan**

Setelah dilakukan penelitian mengenai hubungan antara pengetahuan ibu dan pola asuh pemberian makan pada balita usia 24-59 bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan tahun 2023 maka dapat disimpulkan :

1. Kejadian *Stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan yaitu sebesar 54,5%.
2. Sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang kurang baik mengenai *Stunting* yaitu sebesar 59,1% di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan.
3. Sebagian besar ibu melakukan pola asuh pemberian makan yang baik yaitu sebesar 54,5% dan Sebagian kecil ibu melakukan pola asuh pemberian makan yang kurang baik yaitu sebesar 45,5% di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan.
4. Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu mengenai *Stunting* dengan kejadian *Stunting* di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan ( $p\text{-value}<0,05$ ).
5. Ada hubungan yang bermakna antara pola asuh pemberian makan dengan kejadian *Stunting* di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan ( $p\text{-value}<0,05$ ).

## **B. Saran**

Berdasarkan temuan-temuan dalam penelitian ini, maka peneliti ingin mengemukakan beberapa saran, diantaranya :

### **1. Bagi Puskesmas Seberang Padang**

Diharapkan pihak puskesmas bisa memberikan informasi dan edukasi seperti penyuluhan yang lebih intensif terutama tentang faktor yang mempengaruhi dan dampak terjadinya *stunting* kepada ibu maupun keluarga balita sehingga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuannya mengenai gizi seimbang dan pola asuh pemberian makan terutama tentang sikap ibu dalam memberimakan pada kepada balita usia 24-59 bulan agar prevalensi *stunting* dapat diturunkan.

### **2. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Disarankan kepada peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian yang pada daerah dengan populasi yang lebih luas dan membuat pertanyaan dalam kuesioner yang lebih dapat dipahami oleh responden agar data yang didapatkan lebih akurat serta dapat mengubah pengetahuan dan pola asuh pemberian makan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementrian Kesehatan RI. Cegah Stunting, itu Penting. Pus Data dan Informasi, Kementeri Kesehat RI [Internet]. 2018;1–27. Available from: <https://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/Buletin-Stunting-2018.pdf>
2. Femidio M, Muniroh L. Perbedaan Pola Asuh dan Tingkat Kecukupan Zat Gizi pada Balita Stunting dan Non-Stunting di Wilayah Pesisir Kabupaten Probolinggo. *Amerta Nutr.* 2020;4(1):49.
3. Nindyna Puspasari, Merryana Andriani. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan. *Amerta Nutr.* 2017;1(4):369–78.
4. Indonesia MKR. PMK No 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. 2020;(3):151–6.
5. Indah Budiastutik, Muhammad Zen Rahfiludin. Faktor Risiko Stunting pada anak di Negara Berkembang . *Amerta Nutr.* 2019;3(3):122–9.
6. Bella FD, Fajar NA, Misnaniarti M. Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting balita dari keluarga miskin di Kota Palembang. *J Gizi Indones.* 2020;8(1):31.
7. Teja M. Stunting Balita Indonesia Dan Penanggulangannya. Pus Penelit Badan Keahlian DPR RI. 2019;XI(22):13–8.
8. Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI B. Riset Kesehatan Dasar 2013. 2013;
9. Media Y, Elfemi N. Permasalahan Sosial Budaya dan Alternatif Kebijakan Dalam Upaya Penanggulangan Stunting Pada Balita di Kabupaten Solok, Provinsi Sumatera Barat. *J Ekol Kesehat.* 2021;20(1):56–68.
10. Kemenkes RI. Survei Status Gizi SSGI 2022. BKPK Kemenkes RI. 2022;1–156.
11. SSGI. buku saku hasil studi status gizi indonesia (SSGI) tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota tahun 2021. *Angew Chemie Int Ed* 6(11), 951–952. 2021;2013–5.
12. SSGI. buku saku hasil studi status gizi indonesia (SSGI) tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota tahun 2021. 2021;
13. Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2021. Dinas Kesehatan Kota Padang; 2021.
14. Oktafirmanda Y, Harahap HP, Chaniago AD. Analisis Hubungan Pengetahuan, Pendapatan, Pola Makan Dengan Kejadian Stunting. *J Kebidanan Malahayati.* 2021;7(4):613–9.
15. Margawati A, Astuti AM. Pengetahuan ibu, pola makan dan status gizi pada anak stunting usia 1-5 tahun di Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang. *J Gizi Indones (The Indones J Nutr.* 2018;6(2):82–9.
16. Bella FD, Fajar NA, Misnaniarti M. Hubungan antara Pola Asuh Keluarga dengan Kejadian Balita Stunting pada Keluarga Miskin di Palembang. *J Epidemiol Kesehat Komunitas.* 2020;5(1):15–22.
17. Pritasari, Damayanti D, Lestari NT. Gizi dalam Daur Kehidupan. 2017.
18. Saidah H, Dewi RK, Press A. “Feeding Rule” Sebagai Pedoman Penatalaksanaan Kesulitan Makan Pada Balita [Internet]. Ahlimedia Book; 2020. Available from:

- <https://books.google.co.id/books?id=uNEPEAAAQBAJ>
19. Pritasari, Damayanti D, Lestari NT. Gizi Dalam Daur Kehidupan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2017.
  20. Direktorat Kesehatan Departmen Kesehatan Keluarga. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. Kementeri Kesehat RI. 2016;53–82.
  21. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia. 2017.
  22. Infodatin. Situasi Gizi di Indonesia. 2016.
  23. Wulandari RC, Muniroh L. Hubungan Tingkat Kecukupan Gizi, Tingkat Pengetahuan Ibu, dan Tinggi Badan Orangtua dengan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. *Amerta Nutr.* 2020;4(2):95.
  24. WHO. Stunted Growth and Development Genave. Article [Internet]. 2017;6(1–38). Available from: [https://www.who.int/nutrition/childhood\\_stunting\\_framework\\_leaflet\\_en.pdf](https://www.who.int/nutrition/childhood_stunting_framework_leaflet_en.pdf)
  25. WHO. Global Nutrition Targets 2025: Stunting Policy Brief. Geneva. 2014.
  26. Permatasari TAE. Pengaruh Pola Asuh Pembrian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. *J Kesehat Masy Andalas.* 2021;14(2):3.
  27. Thamaria N. Penilaian Status Gizi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. 1–317 p.
  28. Milda Riski Nirmala Sari, Leersia Yusi Ratnawati. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep. *Amerta Nutr.* 2018;2(2):182–8.
  29. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. 2020;(3):1–78.
  30. Souganidis E. The Relevance of Micronutrients to the Prevention of Stunting. *Sight Life.* 2012;26(2):10–8.
  31. Kemenkes RI. Buletin Stunting. Kementeri Kesehat RI. 2018;301(5):1163–78.
  32. Paramita LDA, Devi NLPS, Nurhesti POY. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Mengenai Stunting. *Community Publ Nurs.* 2018;9(3):323–31.
  33. Maharani M, Wahyuni S, Fitrianti D. Tingkat pengetahuan dan sikap ibu terkait makanan tambahan dengan status gizi balita di Kecamatan Woyla Barat. *AcTion Aceh Nutr J.* 2019;4(2):81.
  34. Asmariansi NPP. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tindakan Pencegahan Kekerasan Pada Anak DI SDN 3 Batubulan Kangin Gianyar. *J Keperawatan Poltekkes.* 2019;2:11–2.
  35. Fitriyani L. Peran pola asuh orang tua dalam mengembangkan kecerdasan emosi anak. *Lentera* [Internet]. 2015;18(1):93–110. Available from: <http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/artikel/EQ.pdf>.
  36. Yumni DZ, Wijayanti HS. Perbedaan Pola Asuh Pemberian Makan dan Perilaku Makan Antara Balita Obesitas dan Balita Tidak Obesitas di Kota Semarang. *J Nutr Coll* [Internet]. 2017;6(1):43–51. Available from: <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jnc>
  37. Haszard JJ. Parental feeding practices in New Zealand. A thesis Submitt

- Degree Dr Philos Univ Otago [Internet]. 2013;11. Available from: <https://ourarchive.otago.ac.nz/bitstream/handle/10523/3745/HaszardJillianJ2013PhD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Rachmah Q, Indriani D, Hidayah S, Adhela Y, Mahmudiono T. Pendidikan Gizi Gemar Makan Ikan Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang Pencegahan Stunting Di Desa Gempolmanis Kecamatan Sambeng Kabupaten Lamongan Provinsi Jawa Timur. *Amerta Nutr.* 2020;4(2):165.
  39. Arikunto S. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik.* 2013;
  40. Azwar S. *Metode Penelitian.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2010. 146 p.
  41. Padang PK. *Data dan Informasi Kewilayahan Kecamatan Padang Selatan.* 2020;
  42. Wana T. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Petugas Kesehatan di Puskesmas Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Kota Padang Tahun 2017.* 2017;
  43. Rahmawati LA, Hardy FR, Anggraeni A, Purbasari D. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stunting Sangat Pendek dan Pendek pada Anak Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Sawah Besar Related Factors of Very Short and Short Stunting In Children Aged 24 - 59 Months in Kecamatan Sawah Besar. *J Ilm Kesehat Masy.* 2020;12(2):68–78.
  44. Tsaralatifah R. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Kelurahan Ampel Kota Surabaya. *Amerta Nutr.* 2020;4(2):171.
  45. Murti LM, Budiani NN, Darmapatni MWG. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi balita dengan Kejadian Stunting Anak Umur 36-59 Bulan Di Desa Singakerta Kabupaten Gianyar. *J Ilm Kebidanan [Internet].* 2020;8:63–9. Available from: [http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/1080/3/BAB II.pdf](http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/1080/3/BAB%20II.pdf)
  46. Adriany F, Hayana H, Nurhapipa N, Septiani W, Sari NP. Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Pengetahuan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Puskesmas Rambah. *J Kesehat Glob.* 2021;4(1):17–25.
  47. Kawuluan M, Walalangi RGM, Sineke J, Mokodompit RC. Pola Asuh Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Bohabak. *J GIZIDO.* 2019;11(2):80–95.
  48. Angraini W, Amin M, Pratiwi BA, Febriawati H, Yanuarti R. Pengetahuan Ibu, Akses Air Bersih Dan Diare Dengan Stunting Di Puskesmas Aturan Mumpo Bengkulu Tengah. *J Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa.* 2021;8(2):92.
  49. Olsa ED, Sulastri D, Anas E. Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. *J Kesehat Andalas.* 2018;6(3):523.
  50. Nurma Yuneta AE, Hardiningsih H, Yunita FA. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar. *Placentum J Ilm Kesehat dan Apl.* 2019;7(1):8.

# LAMPIRAN

## LAMPIRAN

### LAMPIRAN A

#### PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini,

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan tentang tujuan dan prosedur dari penelitian atas nama Afla Bahirah Yuheri dengan judul **“Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pola Asuh Pemberian Makan pada Balita Usia 24-59 Bulan dengan Kejadian *Stunting* di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023”**. Oleh sebab itu saya bersedia jika anak saya menjadi sampel penelitian tersebut.

Padang, 2023

Responden

## LAMPIRAN B

### KUESIONER PENELITIAN

Kode Sampel :

Tanggal Wawancara :

#### A. Balita

##### a. Karakteristik Balita

1. Nama Balita : .....
2. Jenis Kelamin : .....
3. Tanggal Lahir :     /     /
4. Umur : ..... bulan

##### b. Data Antropometri

1. TB : \_\_, \_\_ cm
2. TB/U : \_\_, \_\_SD

#### B. Ibu Balita

##### a. Karakteristik Ibu Balita

1. Nama Ibu : .....
2. Alamat : .....
3. Pendidikan : .....  
: Tidak Sekolah/SD/SMP/SMA/Diploma/S1/S2
4. Pekerjaan : .....  
: 1(Tidak bekerja/IRT), 2(Petani), 3(PNS),  
4(TNI/Polri), 5(Wiraswata), 6(Lainnya, sebutkan  
.....)

##### b. Pengetahuan Ibu

Berilah tanda silang (x) pada salah satu jawaban a, b, c, atau d dibawah ini!

1. Apa yang dimaksud dengan *Stunting* ?
  - a. Keadaan kurang gizi berdasarkan berat badan menurut umur (0)
  - b. Keadaan gagal tumbuh berdasarkan tinggi badan menurut umur (1)
  - c. Keadaan kelebihan berat badan dan tinggi badan (0)
  - d. Keadaan pertumbuhan berat dan tinggi badan yang kurang (0)

2. *Stunting* adalah penyakit kurangnya tumbuh kembang pada anak. Apa penyebab hal tersebut?
  - a. Anak tidak mendapatkan asupan gizi yang dipengaruhi oleh masalah ekonomi keluarga (1)
  - b. Kurangnya asupan lemak dalam tubuh anak (0)
  - c. Kurangnya asupan karbohidrat dalam tubuh (0)
  - d. Anak dengan status gizi pendek dan sangat pendek (0)
3. Apa perbedaan anak status gizi *Stunting* dan status gizi anak tidak *Stunting* ?
  - a. Berat badan anak *Stunting* lebih rendah dari anak normal (0)
  - b. Tinggi badan anak *Stunting* tidak berbeda dari anak normal (0)
  - c. Tinggi badan anak *Stunting* lebih rendah dari anak normal (1)
  - d. Semua benar (0)
4. Bagaimana ciri-ciri anak yang mengalami *Stunting* ?
  - a. Tubuh pendek (1)
  - b. Tubuh kurus (0)
  - c. Perut buncit (0)
  - d. Wajah lebih muda (0)
5. Bagaimana cara mengetahui anak mengalami *Stunting* ?
  - a. mengukur TB/U (1)
  - b. mengukur BB/U (0)
  - c. Menghitung IMT (0)
  - d. Menanyakan riwayat BB anak lahir (0)
6. Faktor utama yang mempengaruhi kejadian *Stunting* pada anak terutama pada periode emas anak yaitu
  - a. Genetik (keturunan) (0)
  - b. Asupan dan penyakit infeksi (1)
  - c. Ketersediaan pangan (0)
  - d. Ekonomi keluarga (0)

7. Salah satu penyebab terjadinya *stunting* adalah ibu mengalami anemia. Penyebab ibu mengalami anemia adalah?
- Berat badan ibu (0)
  - Tinggi badan ibu (0)
  - Berat badan ayah (0)
  - Kurang zat besi (1)
8. Kekurangan zat gizi pada kehamilan dapat menyebabkan?
- BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) (1)
  - Osteoporosis (0)
  - Obesitas pada ibu dan janin (0)
  - Anemia (0)
9. *Stunting* dapat menimbulkan efek jangka pendek dan jangka panjang bagi balita *Stunting*. Yang bukan merupakan dampak jangka pendek dari *Stunting* yaitu
- Anak menjadi sering sakit (0)
  - Perkembangan anak terganggu (0)
  - Anak menjadi ceria (1)
  - Penurunan fungsi kekebalan (0)
10. Anak *Stunting* pada masa dewasanya nanti akan lebih mudah untuk mengalami masalah kesehatan yaitu
- Terserang penyakit tidak menular (1)
  - Kegemukan (0)
  - Pendek (0)
  - Kurus (0)
11. Salah satu zat gizi dibawah ini bisa mencegah terjadinya *stunting* pada anak. Zat gizi tersebut adalah
- Lemak (0)
  - Protein (1)
  - Vitamin A (0)
  - Vitamin C (0)

12. Zat gizi yang terdapat pada susu yang dapat mendukung pertumbuhan tulang adalah
- a. Iodium (0)
  - b. Kalium (0)
  - c. Kalsium (1)
  - d. Zat besi (0)
13. Kekurangan iodium pada anak dapat menyebabkan?
- a. Terhambatnya pertumbuhan (1)
  - b. Kelumpuhan (0)
  - c. Hipertensi (0)
  - d. Anemia (0)
14. Vitamin dibawah ini yang baik untuk pertumbuhan tulang
- a. Vitamin B (0)
  - b. Vitamin C (0)
  - c. Vitamin D (1)
  - d. Vitamin E (0)
15. Manakah pernyataan di bawah ini yang paling benar mengenai pola asuh ibu?
- a. Banyaknya informasi dari internet berpengaruh pada pola asuh (0)
  - b. Pendidikan orang tua sangat berpengaruh terhadap pola asuh ibu (1)
  - c. Pengalaman orang tua dalam mengasuh anak mempengaruhi kualitas pola asuh (0)
  - d. Mengikuti adat istiadat dalam suatu keluarga (0)

## LAMPIRAN C

### KUESIONER POLA ASUH PEMBERIAN MAKAN

Kode Sampel :

Tanggal Wawancara :

Nama Balita :

Nama Ibu :

1. Apakah anak ibu pernah diberi ASI ?
  - a. Ya (1)
  - b. Tidak (0)
2. Apakah Kolostrum / ASI pertama diberikan kepada anak ibu ?
  - a. Ya (1)
  - b. Tidak (0)
3. Sampai umur berapa anak ibu diberikan ASI saja ?
  - a.  $\geq$  6 bulan (1)
  - b.  $<$  6 bulan (0)
4. Adakah ibu memberikan susu formula pada saat anak usia 0-6 bulan ?
  - a. Ya (0)
  - b. Tidak (1)
5. Jika ya, umur berapa anak ibu diberikan susu formula ? ..... bulan
  - a.  $<$  6 bulan (0)
  - b.  $\geq$  6 bulan (1)
6. Pada usia berapa ibu memberikan makanan tambahan selain ASI kepada anak ? ..... bulan
  - a.  $<$  6 bulan (0)
  - b.  $\geq$  6 bulan (1)
7. Pada usia 6 bulan, makanan apa yang ibu berikan kepada anak ?
  - a. Bubur susu (1)
  - b. Nasi tim (1)
  - c. Biskuit (0)
  - d. Lain-lain, sebutkan .....

8. Setiap kali makan, apa saja makanan yang ibu berikan kepada anak ?
  - a. Makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah (2)
  - b. Makanan pokok, lauk hewani/lauk nabati (1)
  - c. Makanan pokok, sayur (0)
  - d. Lain-lain, sebutkan .....
9. Apakah waktu pemberian makan diberikan secara teratur ?
  - a. Teratur (2)
  - b. Kadang-kadang teratur (1)
  - c. Tidak pernah teratur (0)
10. Makanan selingan berapa kali ibu berikan kepada anak ?
  - a. 3 kali (2)
  - b. 2 kali (1)
  - c. 1 kali (0)
11. Makanan selingan apa yang ibu berikan pada anak ?
  - a. Roti, biskuit, donat, bubur kacang hijau (1)
  - b. Permen, es krim, coklat (0)
12. Apakah anak ibu selalu menghabiskan makanannya ?
  - a. Ya (2)
  - b. Kadang-kadang (1)
  - c. Tidak pernah (0)
13. Siapa yang menyiapkan makan untuk anak ?
  - a. Ibu (2)
  - b. Nenek (1)
  - c. Ayah (1)
  - d. Pengasuh (1)
14. Bagaimana sikap anak setiap makan ?
  - a. Senang (menunjukkan ketertarikan terhadap makanan) (2)
  - b. Kadang senang, kadang menangis (1)
  - c. Menangis (tidak mau makan) (0)

15. Bagaimana sikap ibu dalam memilih makanan sehari-hari untuk anak ibu ?
- Ibu memilih makanan yang paling bergizi untuk anak (2)
  - Ibu memberi saran tentang menu yang bergizi pada anak (1)
  - Ibu menuruti semua keinginan anak tanpa mementingkan aspek gizinya (0)
  - Ibu biarkan saja anak memilih sendiri (0)
16. Apakah cara pengolahan yang ibu lakukan dalam mengolah makanan untuk anak bervariasi ?
- Ya (2)
  - Kadang-kadang (1)
  - Tidak (0)
17. Pada saat ibu makan, apa yang ibu lakukan ?
- Makan sambil bermain, mengenalkan makanan, mengenalkan fungsi & kegunaan makanan, dan bercanda (1)
  - Tidak boleh makan sambil bermain, bercanda dan berbicara serta tidak mengenalkan makanan (0)
18. Bagaimana sikap ibu dalam hal jadwal makan anak ibu ?
- Menentukan jadwal makan anak, dan harus mematuhi jadwal makanan yang ditentukan (2)
  - Memberi kebebasan anak untuk menentukan jadwal makannya sendiri (1)
  - Acuh tak acuh (0)
19. Jika anak mencoba makan sendiri, apakah ibu memberikan kesempatan pada anak ?
- Ya (1)
  - Tidak (0)
20. Jika anak ibu mencoba makan sendiri, apakah yang ibu lakukan saat anak ibu makan ?
- Dibimbing (1)
  - Dibiarkan (0)
21. Anak-anak ibu susah makan ?
- Ya (0)
  - Tidak (1)

22. Jika iya, usaha apa yang akan ibu lakukan ?
- a. Menyuapi sambil bermain (2)
  - b. Membujuknya (2)
  - c. Memaksa anak untuk makan (1)
  - d. Dibiarkan (0)
23. Jika anak ibu makan berceceran apa yang ibu lakukan ?
- a. Membersihkannya (1)
  - b. Membersihkan dan menasehatinya (2)
  - c. Memarahinya (0)
24. Jika anak ibu dapat menghabiskan makanannya, apa yang akan ibu lakukan ?
- a. Dipuji (2)
  - b. Diberi upah (1)
  - c. Dibiarkan (0)
25. Apakah anak ibu makan bersama keluarga setiap harinya ?
- a. Tidak pernah (0)
  - b. Kadang-kadang (1)
  - c. Selalu (2)

## LAMPIRAN D

### SURAT IZIN PENELITIAN



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
DIREKTORAT JENDRAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN PADANG



Jl. Sempang Pondok Kipi Nanggalo Padang 25146 Telp / Fax (0751) 7058120  
Jurusan Keperawatan (0751) 7051048, Prodi Keperawatan Saleh (0751) 20445, Jurusan Kesehatan Lingkungan (0751) 7051017-16608  
Jurusan Gizi (0751) 7051769, Jurusan Kebidanan (0751) 443170, Prodi Kebidanan Bukemingo (0752) 32474  
Jurusan Kesehatan Gigi (0752) 23005-23075, Jurusan Promosi Kesehatan  
Website: <http://www.poltekkes-padang.ac.id>

Nomor : KH.03.02/ 000 38 /2022

Padang, 27 Desember 2022

Lampiran : -

Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang  
di-

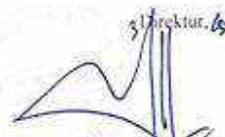
Tempat

Dengan hormat,

Schubungan dengan akan di laksanakan pembelajaran Mata Kuliah Skripsi Program Sarjana Terapan Jurusan Gizi pada semester VIII, sehingga mahasiswa diwajibkan untuk melakukan penelitian untuk penyusunan Skripsi tersebut. Adapun nama mahasiswa kami :

No	Nama/NIM	Judul Skripsi	Tempat dan Waktu Penelitian
1	Afla Bahirah Yuheri /192210688	Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pola Asuh Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023	Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang pada bulan Januari s.d Maret 2023.

Oleh sebab itu, Kami mohon Bapak/Ibu memberi izin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin. Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan Terima Kasih.

  
Renidavati, S.Kep. M.Kep. Sp.Jiwa  
NIP. 19720328 199503 2 001

Tembusan :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang
2. Kepala Puskesmas Seberang Padang Kota Padang
3. Yang bersangkutan
4. Arsip

## LAMPIRAN E

### SURAT REKOMENDASI PENELITIAN

2/25/23, 10:09 AM

REKOMENDASI



## PEMERINTAH KOTA PADANG DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Jendral Sudirman No.1 Padang Telp/Fax (0751)890719  
Email : dpmpmsp.padang@gmail.com Website : www.dpmpmsp.padang.go.id

### REKOMENDASI

Nomor : 070.3976/DPMPTSP-PP/II/2023

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang setelah membaca dan mempelajari :

#### 1. Dasar :

- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
- Peraturan Walikota Padang Nomor 11 Tahun 2022 tentang Pendelegasian Wewenang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Berbasis Risiko dan Non Perizinan Kepada Kepala Dinas Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
- Surat dari Poltekkes Kemenkes Padang Nomor : KH.03.02/00038/2022;

#### 2. Surat Pernyataan Bertanggung Jawab penelitian yang bersangkutan tanggal 04 Januari 2023

Dengan ini memberikan persetujuan Penelitian / Survey / Pemetaan / PKL / PBL (Pengalaman Belajar Lapangan) di wilayah Kota Padang sesuai dengan permohonan yang bersangkutan :

Nama	: Afa Bahirah Yuheri
Tempat/Tanggal Lahir	: Muaro Bodi / 12 Oktober 2001
Pekerjaan/Jabatan	: Mahasiswa
Alamat	: Dusun 4 Desa Ujung Padang Kota Mukomuko
Nomor Handphone	: 081369022859
Maksud Penelitian	: Skripsi
Lama Penelitian	: Januari s.d Maret 2023
Judul Penelitian	: Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pola Asuh Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Posyandu Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padan Selatan Tahun 2023
Tempat Penelitian	: Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang
Anggota	: -

Dengan Ketentuan Sebagai berikut :

- Berkewajiban menghormati dan mentaati Peraturan dan Tata Tertib di Daerah setempat / Lokasi Penelitian.
- Pelaksanaan penelitian agar tidak disalahgunakan untuk tujuan yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat/ lokasi Penelitian
- Wajib melaksanakan protokol kesehatan Covid-19 selama beraktifitas di lokasi Penelitian
- Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Wali Kota Padang melalui Kantor Kesbang dan Politik Kota Padang
- Bila terjadi penyimpangan dari maksud/tujuan penelitian ini, maka Rekomendasi ini tidak berlaku dengan sendirinya.

Padang, 04 Januari 2023



Tembusan :

1. Direktur Poltekkes Kemenkes Padang

www.pertinjan.web.dpmpmsp.padang.go.id/index.php/Laporan/rekomendasi/3976

## LAMPIRAN F

### KODE ETIK PENELITIAN



**UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA**  
**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)**

Kampus 1 Universitas Perintis Indonesia  
Jl. Adinegoro KM.17 Lubuk Basah, Padang  
+62 81348 505867  
[etika.perintis@gmail.com](mailto:etika.perintis@gmail.com)

Nomor : 322/KEPK.F1/ETIK/2023

#### KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK

#### *ETHICAL APPROVAL*

Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Perintis Indonesia dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian kedokteran, kesehatan, dan kefarmasian, telah mengkaji dengan teliti protocol berjudul:

*The Ethics Committee of Universitas Perintis Indonesia, with regards of the protection of human rights and welfare in medical, health and pharmacies research, has carefully reviewed the research protocol entitled:*

**"Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pola Asuh Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Tahun 2023"**.

No. protocol : 23-05-657

Peneliti Utama : AFLA BAHIRAH YUHERI  
*Principal Investigator*

Nama Institusi : Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Padang  
*Name of The Institution*

dan telah menyetujui protocol tersebut diatas.  
*and approved the above mentioned protocol.*

Padang, 22 Mei 2023  
Ketua,  
Chairman  
  
**Def Primal, M.Biomed. PA**  
UNIVERSITAS PERINTIS  
INDONESIA

\**Ethical approval* berlaku satu (1) tahun dari tanggal persetujuan.

\*\*Peneliti berkewajiban:

1. Menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian.
2. Memberitahukan status penelitian apabila,
  - a. Selama masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini *ethical approval* harus diperpanjang.
  - b. Penelitian berhenti ditengah jalan.
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*).
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada subjek sebelum protocol penelitian mendapat lolos kaji etik dan sebelum memperoleh informed consent dari subjek penelitian.
5. Menyampaikan laporan akhir, bila penelitian sudah selesai.
6. Cantumkan nomor protocol ID pada setiap komunikasi dengan Lembaga KEPK Universitas Perintis Indonesia.

## LAMPIRAN G

### SURAT KETERANGAN SUDAH MELAKUKAN PENELITIAN



PEMERINTAHAN KOTA PADANG  
DINAS KESEHATAN  
**PUSKESMAS SEBERANG PADANG**  
Jalan Seberang Padang Utara I, Telepon: 075123802  
Email: hcseberangpadang19@gmail.com Lemor, kecamatan seberang padang gr. id

---

**SURAT KETERANGAN**  
Nomor : 000 /PKM-SP/V/2023

Yang bertanda tangan di bawah Kepala Puskesmas Seberang Padang dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	: Alfa Bahirah Yuheni
NIM	: 192210688
Pendidikan	: S1 – Terapan Gizi dan Dietetika
Tempat Penelitian	: Posyandu Kelurahan Puskesmas Seberang Padang
Waktu Penelitian	: Januari 2023

Teah melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang dengan *judul* :

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DAN POLA ASUH PEMBERIAN MAKANAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24 - 59 BULAN DI POSYANDU KELURAHAN SEBERANG PADANG KECAMATAN PADANG SELATAN TAHUN 2023.**

Damikianlah surat keterangan ini kami berikan sebagai bukti-bukti atas penelitian mahasiswa yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, 18 Mei 2023  
Kepala Tata Usaha  
  
Novita Anggraini, SKM  
Penata / III c  
NIP. 19801114 201101 2 007

**LAMPIRAN H****MASTER TABEL**

KS	Nama Balita	JK	TL	U (Bln)	BB (kg)	TB (cm)	ZSTB/U (SD)	KTB/U	Pend Ibu	Pek Ibu
1	An.Z	2	10.02.2020	34	9,7	83	-3,01	0	5	1
2	An.H	2	14.07.2020	29	10,5	83,99	-2,72	0	5	3
3	An.K	1	03.05.2018	56	12,3	91	-3,76	0	4	5
4	An.B	1	03.10.2019	39	13	88,7	-2,46	0	6	3
5	An.D	1	06.06.2020	31	12,5	85	-2,24	0	5	5
6	An.M	1	07.01.2020	36	7,3	70	-7,04	0	4	1
7	An.M	1	08.08.2020	29	11,3	82	-2,76	0	4	1
8	An.A	1	09.08.2019	41	14,5	91	-2,11	0	4	1
9	An.G	1	10.01.2019	48	12,4	94,3	-2,15	0	5	1
10	An.R	1	10.08.2019	41	13,2	91,2	-2,05	0	6	5
11	An.R	1	13.06.2020	30	10,7	84	-2,49	0	4	1
12	An.C	2	13.12.2018	48	12,7	93,4	-2,27	0	4	1
13	An.A	2	14.02.2019	46	15,4	94	-2,09	0	4	1
14	An.R	1	21.04.2020	32	9,2	80,5	-3,76	0	4	1
15	An.H	1	21.12.2018	48	12,4	94	-2,3	0	5	5
16	An.M	1	22.02.2018	58	13,5	99	-2,22	0	5	1
17	An.A	1	24.02.2020	34	11	82	-3,6	0	4	1

18	An.D	1	10.11.2020	25	9,5	79,5	-2,93	0	5	1
19	An.A	1	11.07.2020	29	10	81	-3,21	0	4	1
20	An.A	1	12.03.2019	45	15,5	90	-2,96	0	4	1
21	An.Z	1	31.05.2019	43	14,8	90	-2,65	0	4	1
22	An.S	1	18.10.2019	38	12,4	89	-2,31	0	4	1
23	An.K	2	01.02.2019	47	13,6	93	-2,17	0	4	1
24	An.L	2	03.12.2019	37	11,7	81,1	-2,02	0	4	1
25	An.A	2	25.05.2020	31	9,5	85	-1,9	1	5	5
26	An.G	2	21.11.2020	25	11,8	84,5	-0,79	1	4	1
27	An.A	2	20.09.2018	51	13,2	96	-1,99	1	5	3
28	An.L	1	22.06.2020	30	11,4	92	-0,11	1	4	1
29	An.A	1	21.04.2020	32	13,3	87	-1,93	1	4	1
30	An.K	2	02.07.2020	30	13,5	94,2	0,93	1	4	1
31	An.K	2	24.11.2019	37	13	92,4	-0,96	1	4	1
32	An.A	2	14.04.2020	32	11,9	90,2	-0,72	1	4	1
33	An.Y	2	13.03.2020	33	18,6	95,7	0,57	1	4	1
34	An.C	2	19.09.2020	27	11,4	85	-1,42	1	4	6
35	An.M	1	10.03.2020	34	10,9	88	-1,88	1	3	1
36	An.A	2	18.04.2019	44	14,3	95,6	-1,24	1	4	5
37	An.A	2	31.05.2020	31	13,7	91	-0,2	1	4	1
38	An.H	1	01.11.2018	50	15	105	0,09	1	5	3
39	An.A	1	02.09.2020	28	14,2	90	-0,18	1	4	5
40	An.F	1	11.10.2019	38	15	100	0,52	1	6	3
41	An.A	1	12.03.2019	46	17,2	102	-0,05	1	4	1

42	An.N	2	16.06.2019	42	16	101	0,35	1	4	5
43	An.F	1	18.02.2020	34	11,8	92,2	-0,83	1	4	5
44	An.M	2	26.12.2019	36	11,5	92	-0,89	1	5	5

KS	Pengetahuan Ibu															Tot	%	Kat
	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	X1.10	X1.11	X1.12	X1.13	X1.14	X1.15			
1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	6	40	0
2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	8	53	0
3	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	6	40	0
4	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	9	60	0
5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	12	80	1
6	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	7	47	0
7	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	9	60	0
8	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	12	80	1
9	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	10	67	0
10	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	12	80	1
11	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	9	60	0
12	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	9	60	0
13	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	12	80	1
14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	13	0
15	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	8	53	0
16	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	10	67	0
17	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	4	27	0

KS	Pengetahuan Ibu															Tot	%	Kat
	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	X1.10	X1.11	X1.12	X1.13	X1.14	X1.15			
18	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	6	40	0
19	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	6	40	0
20	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	5	33	0
21	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	11	73	0
22	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	10	67	0
23	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	12	80	1
24	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	12	80	1
25	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	12	80	1
26	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	9	60	0
27	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	9	60	0
28	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	9	60	0
29	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	9	60	0
30	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	12	80	1
31	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	80	1
32	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	12	80	1
33	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	80	1
34	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	9	60	0
35	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	9	60	0
36	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	12	80	1
37	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	9	60	0
38	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93	1
39	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	87	1

KS	Pengetahuan Ibu															Tot	%	Kat
	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	X1.10	X1.11	X1.12	X1.13	X1.14	X1.15			
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	93	1
41	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	87	1
42	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	9	60	0
43	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	87	1
44	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	12	80	1

KS	Pola Asuh Pemberian Makan																									Tot	Kat	
	X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	X2.6	X2.7	X2.8	X2.9	X2.10	X2.11	X2.12	X2.13	X2.14	X2.15	X2.16	X2.17	X2.18	X2.19	X2.20	X2.21	X2.22	X2.23	X2.24	X2.25			
1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	2	1	0	0	0	1	1	1	0	2	1	2	1	2	0	0
2	1	0	1	1	1	1	1	2	1	0	0	1	2	2	0	1	0	1	1	0	0	2	1	1	1	1	2	0
3	1	0	1	0	0	1	1	2	1	0	1	1	2	1	0	1	0	1	1	1	0	2	2	2	2	1	2	0
4	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	2	2	2	0	1	0	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1
5	1	1	1	0	0	1	1	1	0	2	1	1	1	2	0	0	1	1	0	0	0	2	1	2	1	1	2	0
6	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	2	1	0	1	0	1	1	0	0	2	1	2	1	1	1	0
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	1	1	0	0	1	1	1	0	2	2	2	2	1	2	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	1	0	1	1	1	1	0	0	2	2	2	2	1	2	1
9	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	2	1	0	1	0	1	1	0	0	2	1	1	1	1	1	0
10	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	2	2	1	0	1	0	1	1	1	0	2	2	2	2	1	2	0

K S	Pola Asuh Pemberian Makan																									T ot	K at	
	X2 .1	X2 .2	X2 .3	X2 .4	X2 .5	X2 .6	X2 .7	X2 .8	X2 .9	X2. 10	X2. 11	X2. 12	X2. 13	X2. 14	X2. 15	X2. 16	X2. 17	X2. 18	X2. 19	X2. 20	X2. 21	X2. 22	X2. 23	X2. 24	X2. 25			
1 1	1	1	9	0	0	1	1	1	1	0	1	1	2	1	0	0	0	1	1	0	0	2	1	2	1	2 8	1	
1 2	1	1	0	.	0	1	1	1	1	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	2	1	2	1	2 2	0	
1 3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	0	1	0	1	1	1	1	2	1	2	1	2 7	1	
1 4	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	2	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1 5	0	
1 5	1	1	0	0	0	1	2	1	1	0	1	1	2	1	0	0	1	1	1	0	0	1	2	2	1	2 1	0	
1 6	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	2	1	0	0	0	1	0	1	1	2	1	1	0	1 9	0	
1 7	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	2	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1 5	0	
1 8	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	2	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	2 0	0	
1 9	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	2	1	0	1	0	1	1	0	0	2	1	2	1	1 8	0	
2 0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	2	1	2 0	0	
2 1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	0	1	1	2	1	1	1	1	2	1	0	1	2	1	0	1	2 7	1	
2 2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	0	1	2	2	2	0	2 5	1	
2 3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	0	2 5	1	
2 4	1	1	1	1	1	1	0	2	2	1	1	2	2	2	0	1	0	1	1	1	1	2	2	2	1	3 0	1	
2 5	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	2	1	0	0	1	1	1	0	0	2	2	1	1	1 9	0	
2 6	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	2	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1 7	0	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	2	1	0	1	1	1	0	1	2	1	0	0	2	0	0

K S	Pola Asuh Pemberian Makan																									T ot	K at		
	X2 .1	X2 .2	X2 .3	X2 .4	X2 .5	X2 .6	X2 .7	X2 .8	X2 .9	X2 .10	X2 .11	X2 .12	X2 .13	X2 .14	X2 .15	X2 .16	X2 .17	X2 .18	X2 .19	X2 .20	X2 .21	X2 .22	X2 .23	X2 .24	X2 .25				
7																										3			
2 8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	2	1	0	1	1	1	0	1	2	1	0	0	2	3	0	
2 9	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	0	1	0	2	1	0	0	2	2	2	1	3	0	1	
3 0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	0	1	2	9	1	
3 1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	0	1	0	1	1	1	1	2	2	2	1	3	0	1	
3 2	1	1	1	0	0	1	1	2	1	2	1	2	2	2	0	1	0	1	1	1	1	2	2	1	1	2	8	1	
3 3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	8	1	
3 4	1	1	1	0	0	1	1	1	0	2	1	1	1	2	0	0	1	1	0	0	0	2	1	2	1	2	1	0	
3 5	1	1	1	1	1	1	1	2	2	0	1	2	2	2	0	1	0	2	1	0	1	2	2	2	1	3	0	1	
3 6	0	0	0	0	0	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	3	1	1	
3 7	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	0	1	1	0	1	2	1	1	1	2	9	1	
3 8	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	0	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	3	5	1	
3 9	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	3	3	1	
4 0	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	0	1	1	2	2	1	3	4	1	
4 1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	9	1
4 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	7	1	
4 3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	7	1	

K S	Pola Asuh Pemberian Makan																									T ot	K at
	X2 .1	X2 .2	X2 .3	X2 .4	X2 .5	X2 .6	X2 .7	X2 .8	X2 .9	X2 10	X2 11	X2 12	X2 13	X2 14	X2 15	X2 16	X2 17	X2 18	X2 19	X2 20	X2 21	X2 22	X2 23	X2 24	X2 25		
4 4	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	2	0	1	2 6	1

**Keterangan :**

KS : Kode Sampel

JK : Jenis Kelamin (1 : Laki-laki, 2 : Perempuan)

TL : Tanggal Lahir

U : Umur

BB : Berat Badan

TB : Tinggi Badan

ZSTB/U : Z-Score TB/U

KTB/U : Kategori TB/U (0 : Pendek dan Sangat Pendek, 1 : Normal dan Tinggi)

Pend Ibu : Pendidikan Ibu (1 : Tidak Sekolah, 2 : SD, 3 : SMP, 4 : SMA, 5 : Diploma, 6 : S1, 7 : S2)

Pek Ibu : Pekerjaan Ibu (1 : Tidak bekerja/IRT, 2 : Petani, 3 : PNS, 4 : TNI/Polri, 5 : Wiraswata)

X1.1 – X1.15 : Pertanyaan tentang pengetahuan Ibu nomor 1-15 (0 : jawaban salah, 1 : jawaban benar)

Tot : Total pertanyaan tentang pengetahuan Ibu yang dijawab benar

% : Persentase jawaban pertanyaan tentang pengetahuan Ibu yang dijawab benar

Kat : Kategori pengetahuan Ibu (0 : kurang baik, 1 : cukup, 2 : baik)

X2.1 – X2.25 : Pertanyaan tentang pola asuh pemberian makan nomor 1-25

Tot : Total skor pertanyaan tentang pola asuh pemberian makan

Kat : Kategori pola asuh pemberian makan (0 : kurang baik, 1 : baik)

## LAMPIRAN I

### OUTPUT UNIVARIAT SPSS

#### Frequencies

##### Statistics

###### KATEGORI TB/U

N	Valid	44
	Missing	0

###### KATEGORI TB/U

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STUNTING	24	54,5	54,5	54,5
TIDAK STUNTING	20	45,5	45,5	100,0
Total	44	100,0	100,0	

#### Frequencies

##### Statistics

###### PENGETAHUAN IBU

N	Valid	44
	Missing	0

###### PENGETAHUAN IBU

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid KURANG BAIK	26	59,1	59,1	59,1
BAIK	18	40,9	40,9	100,0
Total	44	100,0	100,0	

#### Frequencies

##### Statistics

###### POLA ASUH PEMBERIAN MAKAN

N	Valid	44
	Missing	0

###### POLA ASUH PEMBERIAN MAKAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid KURANG BAIK	20	45,5	45,5	45,5
BAIK	24	54,5	54,5	100,0
Total	44	100,0	100,0	

## LAMPIRAN J

### OUTPUT BIVARIAT SPSS

#### Crosstabs

##### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PENGETAHUAN IBU * KATEGORI TB/U	44	100,0%	0	,0%	44	100,0%

##### PENGETAHUAN IBU \* KATEGORI TB/U Crosstabulation

			KATEGORI TB/U		Total
			STUNTING	TIDAK STUNTING	STUNTING
PENGETAHUAN IBU	KURANG BAIK	Count	18	8	26
		Expected Count	14,2	11,8	26,0
		% within PENGETAHUAN IBU	69,2%	30,8%	100,0%
	BAIK	Count	6	12	18
		Expected Count	9,8	8,2	18,0
		% within PENGETAHUAN IBU	33,3%	66,7%	100,0%
Total	Count	24	20	44	
	Expected Count	24,0	20,0	44,0	
	% within PENGETAHUAN IBU	54,5%	45,5%	100,0%	

##### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5,528(b)	1	,019		
Continuity Correction(a)	4,175	1	,041		
Likelihood Ratio	5,622	1	,018		
Fisher's Exact Test				,031	,020
Linear-by-Linear Association	5,403	1	,020		
N of Valid Cases	44				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,18.

## Crosstabs

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
POLA ASUH PEMBERIAN MAKAN * KATEGORI TB/U	44	100,0%	0	,0%	44	100,0%

### POLA ASUH PEMBERIAN MAKAN \* KATEGORI TB/U Crosstabulation

			KATEGORI TB/U		Total
			STUNTING	TIDAK STUNTING	STUNTING
POLA ASUH PEMBERIAN MAKAN	KURANG BAIK	Count	15	5	20
		% within POLA ASUH PEMBERIAN MAKAN	75,0%	25,0%	100,0%
	BAIK	Count	9	15	24
		% within POLA ASUH PEMBERIAN MAKAN	37,5%	62,5%	100,0%
Total		Count	24	20	44
		% within POLA ASUH PEMBERIAN MAKAN	54,5%	45,5%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6,188(b)	1	,013		
Continuity Correction(a)	4,767	1	,029		
Likelihood Ratio	6,384	1	,012		
Fisher's Exact Test				,017	,014
Linear-by-Linear Association	6,047	1	,014		
N of Valid Cases	44				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,09.

**LAMPIRAN K**

**DOKUMENTASI**



### Jadwal Kegiatan Penelitian Skripsi

No	Kegiatan	2022						2023					
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni
1	Mengajukan 2 topik												
2	Mengumpulkan data												
3	Penelitian proposal												
4	Ujian proposal												
5	Revisi Proposal												
6	Penelitian												
6	Pengolahan Data												
7	Penelitian Laporan Penelitian												
8	Seminar Skripsi												
9	Perbaikan Skripsi												
10	Penyerahan Skripsi												

Padang, Juni 2022

Mahasiswa

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

**Afla Bahirah Yuheri**  
NIM.192210688

**Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM**  
NIP : 19690529 199203 2 002

**Zul Amri, DCN, M.Kes**  
NIP : 19640420 198703 1 001

