

**GAMBARAN POLA ASUH IBU ANAK BALITA UMUR 3 – 5 TAHUN
YANG STUNTING DI DESA SIDOARJO II RAMUNIA KECAMATAN
BERINGIN KABUPATEN DELI SERDANG**

KARYA TULIS ILMIAH



EFRI WANTI LUMBANGAOL

P01031115015

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI

PROGRAM STUDI DIPLOMA III GIZI

2019

**GAMBARAN POLA ASUH IBU ANAK BALITA UMUR 3 – 5 TAHUN
YANG STUNTING DI DESA SIDOARJO II RAMUNIA KECAMATAN
BERINGIN KABUPATEN DELI SERDANG**

**Karya Tulis Ilmiah Sebagai Syarat Untuk menyelesaikan Pendidikan
Program Studi Diploma III Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan
Kemenkes Medan**



EFRI WANTI LUMBANGAOL

P01031115015

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI

PROGRAM STUDI DIPLOMA III GIZI

2019

PERNYATAAN PERSETUJUAN


Judul : Gambaran Pola Asuh Ibu Anak Balita Umur 3 – 5 Tahun
Yang Stunting di Desa Sidoarjo II Ramunia Kecamatan
Beringin Kabupaten Deli Serdang

Nama Mahasiswa : Efriwanti Lumbangaol

Nomor Induk Mahasiswa : P01031115015

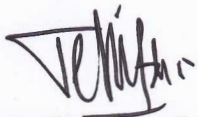
Program Studi : Diploma III

Menyetujui :



Berlin Sitanggang, SST, M.Kes

Ketua penguji



Dr. Tetty Herta Dotoksaribu, STP, MKM

Penguji I



Ginta Siahaan, DCN, M.Kes

Penguji II

Mengetahui

Ketua Jurusan

Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes

NIP. 196403121987031003

Tanggal Lulus : 07 Agustus 2019

ABSTRAK

EFRIWANTI LUMBANGAOL”GAMBARAN POLA ASUH IBU ANAK BALITA UMUR 3 – 5 TAHUN YANG STUNTING DI DESA SIDOARJO II RAMUNIA KECAMATAN BERINGIN KABUPATEN DELI SERDANG (DIBAWAH BIMBINGAN BERLIN SITANGGANG,SST,M.Kes)

Stunting atau anak pendek adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi.

Faktor yang mempengaruhi stunting yaitu, makanan, penyakit infeksi yang dialami,tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan orang tua, tingkat pendapatan orang tua,jumlah anak dalam keluarga,riwayat ASI eksklusif,dan berat lahir anak.

Stunting menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan.keadaan ini dipresentasikan dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO .

Pemantauan pertumbuhan pada balita sangat penting karena untuk mengetahui ada atau tidaknya hambatan pada saat masa pertumbuhan sejak dini seperti *stunting*.*Stunting* merupakan keadaan tubuh yang sangat pendek dengan tingkat standar deviasi -2 SD dibawah median panjang atau tinggi badan.

TB menggambarkan pertumbuhan tulang atau rangka.Dalam kondisi normal,TB bertambah sesuaidengan pertambahan umur, namun kurang sensitif terhadap kekurangan konsumsi zat gizi dalam jangka waktu pendek.

Pola asuh adalah salah satu faktor yang berkaitan dengantumbuh kembang anak. Peran orang tua dalam proses pengasuhan sangatlah penting, pemberian nutrisi yang lengkap dan seimbang dapat menjadi dasar untuk tumbuh kembang anak yang optimal

Prevalensi stunting pada anak dengan kategori sangat pendek (10%) dan pendek (33,33%)

Pola asuh ibu di Desa Ramunia II tergolong dalam kategori baik sebanyak 56,67%

Kata kunci : Pola Asuh, Balita Umur 3 - 5 Tahun Yang Stunting

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Gambaran Pola Asuh Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada anak balita umur (3 – 5 Tahun) di Desa Sidoarjo II Ramunia Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang ”**

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah , penulis banyak dapat mendapatkan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini dengan ketulusan hati maka penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar – besarnya kepada :

1. Berlin Sitanggang, SST, M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu dengan penuh kesabaran memberikan bimbingan, nasehat serta motivasi dalam penulisan usulan penelitian.
2. Dr. Oslida Martony, SKM. M.Kes selaku ketua jurusan gizi di Politeknik Kesehatan Medan.
3. Dr. Tetty Herta Doloksaribu, STP, MKM selaku penguji 1 dan Ginta Siahaan, DCN, M.Kes selaku penguji 2 yang telah banyak meluangkan waktu dengan penuh kesabaran serta memberikan arahan dan masukan dalam penulisan usulan penelitian
4. Kepada kepala Desa Sidoarjo II Ramunia Kecamatan Beringin Kab. Deli Serdang. Yang telah bersedia menyediakan tempat untuk melakukan penelitian saya.
5. Rekan – rekan seperjuangan yang tidak dapat saya sebutkan namanya satu persatu terimakasih atas kerja sama, motivasi dan dukungan.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih belum sempurna, untuk itu penulis mengharapkan saran maupun masukan yang berguna untuk penyempurnaan usulan penelitian ini, Semoga apa yang telah ditulis dapat menambah pengetahuan bagi kita semua.

DAFTAR ISI

	Halaman
Pernyataan Persetujuan	iii
Kata Pengantar.....	iv
Daftarisi	v
DaftarLampiran.....	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. RumusanMasalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
a. Tujuan Umum	4
b. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Stunting.....	5
1. Pengertian Stunting.....	5
2. Faktor Stunting.....	9
3.FaktorResikoStunting.....	.11
B. Pola Asuh	12
1. Pengertian Pola Asuh.....	12
2. Faktor Mempengaruhi Pola Asuh.....	12
3. Macam – macam Pola Asuh	14
E. Kerangka Konsep.....	15
F. Defenisi Operasional	15
BAB III METODE PENELITIAN.....	16
A. Lokasi dan WaktuPenilitian	16
B. Jenis danRancangan Penelitian	16
C. Populasi, Sampel, dan Responden	16
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	16
1. Data primer	17
2. Data sekunder	17

E. Pengolahan Dan Analisis Data.....	18
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	20
A. Gambaran Umum	20
B. Gambaran Umum Responden	20
1. Umur	20
2. Pekerjaan	20
3. Pendidikan	21
C. Karakteristik Sampel	21
D. Pola Asuh Ibu	22
E. Status Stunting Anak	22
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	24
A. Kesimpulan	24
B. Saran	24
DAFTAR PUSTAKA.....	25
LAMPIRAN	28

DAFTAR TABEL

No	Halaman
1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur Responden	20
2. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Responden	20
3. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Responden	21
4. Distribusi Jenis Kelamin Sampel	21
5. Distribusi Umur Sampel	22
6. Distribusi Pola Asuh Ibu	22
7. Distribusi Frenkuensi Status Stunting Berdasarkan Indikator TB/U..	22

DAFTAR GAMBAR

No	Halaman
1. Kerangka Konsep	12
2. Dokumentasi	40

DAFTAR LAMPIRAN

No	Halaman
1. Jadwal Penelitian	28
2. Kuesioner Penelitian	29
3. Pernyataan ketersediaan menjadi subjek penelitian.....	34
4. Data Indeks sampel siswa.....	35
5. Bukti Bimbingan	36
6. Master Tabel	37
7. Hasil Uji Statistik	37
8. Surat Pernyataan	40
9. Surat Balasan Dari Lokasi Penelitian	41

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi di Indonesia merupakan salah satu kesehatan masyarakat yang utama. Pertumbuhan merupakan salah satu indikator terbaik untuk melihat status gizi dan kesehatan anak. Salah satu masalah pertumbuhan pada balita adalah terhambatnya pertumbuhan tinggi badan anak sehingga anak tumbuh tinggi tidak sesuai dengan umurnya yang disebut dengan balita pendek atau *stunting* (UNICEF, 2012)

Stunting atau anak pendek adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. *Stunting* dapat berpengaruh secara signifikan terhadap derajat kesehatan serta dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas dalam perjalanan hidup seseorang (MCA, 2013).

Masalah anak pendek (*stunting*) merupakan salah satu permasalahan gizi yang dihadapi di dunia, khususnya di negara –negara miskin dan berkembang (Unicef,2013). Masalah balita pendek menggambarkan adanya masalah gizi kronis yang dipengaruhi oleh kondisi ibu atau calon ibu, masa janin, dan masa bayi atau balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita serta masalah lainnya yang secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan (Pusdatin, 2016).

Gangguan perkembangan dan pertumbuhan pada balita akan mempengaruhi ketahanan fisik dan kecerdasan sehingga dapat memberikan dampak terhadap kehidupan pada masa yang akan datang. Digambarkan pula, ada kekhawatiran jika permasalahan gizi pada balita tidak ditanggulangi akan menyebabkan generasi yang hilang (*lost generation*),

yaitu suatu keadaan yang berbahaya bagi kelangsungan suatu bangsa (Novayeni dkk, 2011).

Faktor yang mempengaruhi stunting yaitu, makanan, penyakit infeksi yang dialami, tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan orang tua, tingkat pendapatan orang tua, jumlah anak dalam keluarga, riwayat ASI eksklusif, dan berat lahir anak. Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (Fitrah, 2013).

Stunting menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Keadaan ini dipresentasikan dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO (WHO, 2010).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2010, prevalensi stunting dikatakan tinggi apabila mencapai 30% - 39% dan dikatakan sangat tinggi jika prevalensinya mencapai $\geq 40\%$ prevalensi anak stunting di Indonesia termasuk dalam kategori tinggi karena berdasarkan Riskesdas tahun 2013, secara nasional dalam tiga tahun 2010 -2013 sebanyak 1,6%. Angka prevalensi tersebut masih lebih tinggi dibandingkan angka prevalensi gizi kurang dan buruk (17,9%), kekurusan (13,3%) serta kegemukan (14%) (Riskesdas, 2013).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menyatakan bahwa prevalensi *stunting* nasional meningkat hingga mencapai 37,2 % sedangkan pada tahun 2010 sebanyak 35,6% dan tahun 2007 sebanyak 36,8%. Di Sumatera Utara prevalensi stunting yang terdiri 25,2% sangat pendek dan pendek 17,9%. Prevalensi stunting di Kabupaten Deli Serdang sebesar 37,68%. Maka stunting menjadi salah satu masalah kesehatan di kabupaten Deli serdang.

Terdapat hubungan pola asuh ibu dengan status gizi karena peranan orang tua sangat berpengaruh dalam keadaan gizi anak, pola asuh memegang peranan penting dalam terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak, asuhan orang tua terhadap anak mempengaruhi tumbuh kembang anak melalui kecukupan makanan dan keadaan kesehatan (Pratiwi, 2016).

Pola asuh merupakan sikap dan perilaku orang tua dalam berinteraksi dengan anak, sikap dan perilaku orang tua tersebut dapat dilihat dari cara orang tua menanamkan disiplin pada anak, mempengaruhi emosi dan cara orang tua dalam mengontrol anak (Sugiyanto, 2015).

(Munawaroh, 2015) pola asuh mempengaruhi status gizi karena pertumbuhan dan perkembangan anak tidak hanya dari asupan nutrisi akan tetapi kasih sayang, perhatian, kenyamanan dan pola asuh yang baik juga membuat anak akan bisa tumbuh dengan baik.

Di dalam pola asuh juga berpengaruh terhadap stunting yang mempengaruhi sikap, kasih sayang, dan perhatian antara si ibu dengan anak karena dengan adanya sikap baik, kasih sayang dan perhatian yang baik ibu terhadap anak akan mengurangi resiko stunting dan biasanya anak akan bertumbuh lebih baik

Asupan gizi yang mencukupi untuk ibu hamil, pola asuh dan pemenuhan gizi yang cukup sampai anak berusia 23 bulan harus dipastikan terpenuhi sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang dengan baik. Penelitian ini membuktikan pentingnya pemenuhan gizi pada masa 1000 hari pertama kehidupan. (Nurillah Amalia, dkk, 2016)

Menurut Lubis (2008), anak masih membutuhkan bimbingan seorang ibu dalam memilih makanan agar pertumbuhan tidak terganggu. Bentuk perhatian atau dukungan ibu terhadap anak meliputi perhatian ketika anak makan dan sikap orangtua dalam memberi makan.

B. Perumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran pola asuh ibu anak balita umur 3 – 5 tahun yang stunting Di Desa Sidoarjo II Ramunia Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pola asuh ibu anak balita umur 3 – 5 tahun yang stunting Di Desa Sidoarjo II Ramunia Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang.

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai stunting pada anak balita umur 3 – 5 tahun di Desa Sidoarjo II Ramunia Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang
- b. Menilai pola asuh ibu pada anak balita stunting di Desa Sidoarjo II Ramunia Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang.
- c. Mengetahui gambaran pola asuh ibu anak balita umur 3 – 5 tahun yang stunting

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Penulis

Sebagai bahan dasar penelitian khususnya mengenai kejadian gambaran pola asuh ibu terhadap anak balita Di Desa Sidoarjo II Ramunia Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang

b. Bagi Dinas Kesehatan

Memberikan informasi kepada seluruh masyarakat tentang terjadinya stunting pada anak balita sehingga dapat memberikan upaya pencegahan untuk menurunkan stunting khususnya Di Desa Sidoarjo II Ramunia Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Stunting

1. Pengertian Stunting

Stunting adalah status gizi yang ditentukan berdasar indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan ambang batas <-2 , Standar Deviasi (SD) pada baku rujukan WHO 2005 (kemenkes, 2011). Stunting juga didefinisikan sebagai kegagalan untuk mencapai potensi pertumbuhan linear disebabkan karena nutrisi yang tidak memadai atau kesehatan yang buruk. Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (Millennium Challenge Account Indonesia, 2014).

stunting terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa, Kemampuan kognitif para penderita juga berkurang, sehingga mengakibatkan kerugian ekonomi jangka panjang bagi Indonesia (Millennium Challenge Indonesia, 2014).

Masalah gizi terjadi di setiap siklus kehidupan, dimulai sejak dalam kandungan (janin), bayi, anak, dewasa dan usia lanjut. Periode dua tahun pertama kehidupan merupakan masa kritis, karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat (Kemenkes RI, 2010). Salah satu masalah gizi yang diderita oleh balita yaitu *stunting* yang merupakan keadaan tubuh yang pendek atau sangat pendek yang terjadi akibat kekurangan gizi dan penyakit berulang dalam waktu lama pada masa janin hingga 2 tahun pertama kehidupan seorang anak (Black et al., 2008). Kekurangan tinggi terjadi pada 1000 hari pertama tersebut

sebanyak tersebut 70% dan 30% pada usia antara 2 dan 5 tahun (Andrew, 2014).

Masalah gizi atau kekurangan gizi umumnya terjadi pada balita karena setiap siklus kehidupan sangat berpengaruh dalam proses pertumbuhan dan perkembangan (Depkes RI, 2007).

Pemantauan pertumbuhan pada balita sangat penting karena untuk mengetahui ada atau tidaknya hambatan pada saat masa pertumbuhan sejak dini seperti *stunting*. *Stunting* merupakan keadaan tubuh yang sangat pendek dengan tingkat standar deviasi -2 SD dibawah median panjang atau tinggi badan (Manary dan Solomons, 2009).

Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, menyebutkan bahwa *stunting* adalah status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah *stunted* (pendek) dan *severely stunted* (sangat pendek) Z-score untuk kategori pendek adalah -2 standar deviasi (SD) sampai dengan <-3 SD dan sangat pendek adalah <-3 SD (kemenkes RI, 2010).

Di Indonesia, berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar 2013 mencatat prevalensi *stunting* nasional mencapai 37,2 persen, meningkat dari tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%). (Antun Rahmadi, 2017).

Menurut Riskesdas (2010) prevalensi di Kabupaten Deli Serdang terdapat sebesar untuk kategori sangat pendek 15,8% dan pendek 23,1%, sehingga prevalensi *Stunting* di Deli Serdang yaitu 38,9%. Sedangkan menurut Riskesdas (2013) prevalensi *stunting* di Kabupaten Deli Serdang yaitu sekitar 41%. Masalah kesehatan masyarakat dianggap berat bila prevalensi pendek sebesar 30–39 persen dan serius bila prevalensi pendek ≥ 40 persen (WHO 2010).

Banyak faktor yang mempengaruhi status gizi anak, baik faktor langsung maupun faktor tidak langsung, serta akar masalah. Akar masalah tersebut yaitu status ekonomi yang memberikan dampak buruk terhadap status gizi anak (Semba dan Bloem, 2001). Status gizi TB/U memberikan indikasi masalah gizi yang bersifat kronis sebagai akibat dari kemiskinan, pola pemberian makan yang kurang, perilaku hidup sehat sejak anak dilahirkan hingga berakibat anak menjadi pendek. Karakteristik keluarga yaitu pendapatan keluarga berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 6-12 bulan (Astari, et al., 2005).

TB menggambarkan pertumbuhan tulang atau rangka. Dalam kondisi normal, TB bertambah sesuai dengan pertambahan umur, namun kurang sensitif terhadap kekurangan konsumsi zat gizi dalam jangka waktu pendek. Pengaruh kekurangan konsumsi gizi terhadap TB, baru akan terlihat dalam jangka lama. Dengan demikian, maka indeks TB/U menggambarkan status gizi masa lalu, sehingga rendahnya nilai TB/U (stunting) digunakan sebagai indikator kekurangan gizi kronis. (Salimar, 2013)

Menurut data Pemantauan Tinggi Badan Anak Baru Sekolah (TBABS) di Sumatera Barat dengan indeks (TB/U), pada tahun 1994 prevalensi anak baru masuk sekolah yang stunting (pendek) adalah 31,9%, kemudian tahun 1999 prevalensi stunting meningkat menjadi 37,8%. Angka ini terus bertahan pada prevalensi yang cukup tinggi dimana dari hasil riset kesehatan dasar pada tahun 2010, prevalensi stunting pada anak usia sekolah yaitu 35,6 dengan 15,1% anak dengan status gizi sangat pendek dan 20,5% pendek. (Delmi, 2012)

Status gizi TB/U memberikan indikasi masalah gizi yang bersifat kronis sebagai akibat dari keadaan berlangsung lama, misalnya kemiskinan, pola pemberian makan yang kurang, perilaku hidup sehat sejak anak dilahirkan hingga berakibat anak menjadi pendek. Karakteristik keluarga yaitu pendapatan keluarga berhubungan dengan kejadian stunting pada balita 6-12 bulan (Astari, et al., 2005)

Balita pendek adalah balita dengan status gizi yang berdasarkan panjang atau tinggibadan menurut umurnya bila dibandingkan dengan standar baku WHO MGRS(*Multicentre Growth Reference Study*) tahun 2005, nilai *z-score*nya kurang dari -2SD dan dikategorikan sangat pendek jika nilai *z-score*nya kurang dari -3SD (Infodatin,2017). Berikut adalah kategori dan ambang batas status gizi anak berdasarkan indeks TB/U.

Tabel 1. Klasifikasi status gizi berdasarkan indeks TB/UA anak balita umur 3 – 5 tahun.

Indeks	Status Gizi	Ambang Batas (Z-score)
Tinggi badan menurut umur (TB/U)	Sangat Pendek	<-3SD
	Pendek	-3 SD sampai <-2SD
	Normal	-2 SD sampai 2 SD
	Tinggi	>2 SD

Sumber: Kemenkes,2011

1) Pengukuran Berat Badan

Menurut Supriasa tahun 2002, Data kategori berat badan kurang responden diperoleh dengan cara pengukuran berat badan dan tinggi badan. Pengukuran menggunakan *mikrotoise* dan timbangan berat badan. Kemudian dilakukan perhitungan untuk memperoleh IMT/U. Data berat badan diperoleh dengan menimbang berat badan dengan menggunakan timbangan digital merk *Gea* yang memiliki ketelitian 0,1 kg. Cara menimbang berat badan dengan timbangan digital adalah :

- a. Siapkan timbangan
- b. Letakkan timbangan pada lantai yang datar
Upayakan penimbangan dilakukan dengan pakaian seminimal mungkin (tanpa sepatu, jaket, topi dan lain sebagainya).
- c. Sampel yang diukur berdiri pada tempat yang ditentukan, pandangan lurus kedepan dalam keadaan tenang dan sikap tegap.
- d. Catat berat badan dengan seakurat mungkin. Membaca angka hasil penimbangan

e. Data tinggi badan diperoleh dengan mengukur tinggi badan dengan menggunakan *mikrotoise* yang memiliki ketelitian 0,1 cm. Cara mengukur TB dengan menggunakan mikrotoa (Supriasa, 2002)

Data tinggi badan diperoleh dengan mengukur tinggi badan dengan menggunakan *mikrotoise* yang memiliki ketelitian 0,1 cm

Cara mengukur TB dengan menggunakan mikrotoa:

a. Tempelkan mikrotoa pada dinding yang lurus datar setinggi 2 meter. Angka 0 (nol) pada lantai yang datar rata.

b. Lepaskan sepatu dan sandal

c. Sampel berdiri tegak, kaki lurus, tumit, pantat, punggung dan bagian kepala bagian belakang menempel pada dinding dan muka menghadap lurus dengan pandangan ke depan.

d. Turunkan mikrotoa sampai rapat pada kepala bagian atas, siku-siku harus lurus menempel pada dinding.

e. Baca angka pada skala yang nampak pada lubang dalam gulungan mikrotoa. Angka tersebut menunjukkan tinggi yang diukur.

2. Faktor Yang Mempengaruhi Stunting

Terdapat beberapa faktor penyebab stunting yaitu sebagai berikut:

a. ASI Eksklusif

ASI merupakan makanan yang aman bagi bayi, mempunyai komposisi zat gizi yang seimbang sesuai kebutuhan serta mengandung antibodi yang dapat melindungi bayi dari serangan penyakit sehingga pemberian ASI dapat menjamin kecukupan gizi mencegah kesakitan dan kematian pada bayi (Arisman, 2010)

b. Riwayat Berat Badan Lahir Rendah

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram. Panjang badan yang jauh dibawah rata-rata pada umumnya karena sudah mengalami retardasi pertumbuhan saat dalam kandungan dan mendukung kenyataan bahwa berat badan lahir rendah (BBLR) berkontribusi pada siklus intergenerasi yang disebabkan oleh kemiskinan, penyakit dan defisiensi nutrient. Artinya ibu dengan

gizikurang sejak trimester awal sampai akhir akan melahirkan bayi BBLR, yang nantinya akan menjadistunting (Prawiroharjo, 2008).

c. Riwayat Penyakit

Pada kondisi status gizi yang sangat baik, tumbuh akan mempunyaikemampuan untuk mempertahankan diri dari penyakit infeksi. Namunjika keadaan gizi memburuk maka reaksi kekebalan tubuh untukmempertahankan diri dari seragan infeksi menjadi menurun. Oleh karenaitu setiap gangguan gizi sekalipun dengan gejala defisiensi tingkat ringanmerupakan pertanda awal bagi terganggunya kekebalan tubuh terhadappenyakit infeksi (Aritonang, 2007).

Faktor yang mempengaruhi stunting, antara lain asupan makan, penyakit infeksi, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan orang tua, tingkat pengetahuan orang tua, jumlah anak dalam keluarga, dan berat badan lahir. Kurangnya daya beli atau pendapatan ekonomi yang rendah dalam satu keluarga secara tidak langsung akan menyebabkan masalah status pada ibu hamil dimana kekurangan zat besi pada ibu hamil akan berpengaruh terhadap status gizi janin yang akan dilahirkan (Nurhaeni, 2008)

Menurut Meilyasari dan Isnawati (2014) *Stunting* sangat erat kaitannya dengan pola pemberian makanan (ASI dan MP-ASI) terutama pada 2 tahun pertama kehidupan. Pola pemberian makanan dapat memengaruhi kualitas konsumsi makanan pada balita, sehingga dapat mempengaruhi status gizi balita. Pemberian ASI yang kurang dari 6 bulan dan MP-ASI terlalu dini dapat meningkatkan risiko *stunting* karena saluran pencernaan bayi belum sempurna sehingga lebih mudah terkena penyakit infeksi seperti diare dan ISPA. Penyakitinfeksi dapat menurunkan kemampuan absorpsi zat gizi dalam tubuh, sehingga meningkatkan kejadian sakit atau frekuensi sakit pada balita yang dapat menurunkan nafsu makan, pola konsumsi makanan dan jumlah konsumsi zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh, sehingga memengaruhi status gizi balita (Suiraoaka,dkk, 2011).

Menurut Unicef Framework ada 3 faktor utama penyebab stunting yaitu asupan makanan yang tidak seimbang, BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dan riwayat penyakit (The Journal, 2007). Asupan makanan yang tidak seimbang termasuk dalam pemberian ASI eksklusif yang tidak sesuai yang diakibatkan karena keterbatasan makanan sehat yang bisa dikonsumsi (Wiyogowati, 2012).

Faktor penyebab *stunting* terdiri dari faktor *basic* seperti faktor ekonomi dan pendidikan ibu, kemudian faktor *intermediate* seperti jumlah anggota keluarga, tinggi badan ibu, usia ibu, dan jumlah anak ibu. Selanjutnya adalah faktor *proximal* seperti pemberian ASI eksklusif, usia anak dan BBLR (Darteh dkk, 2014).

3. Faktor Resiko Stunting

Sosial ekonomi yang berpengaruh langsung adalah dari pekerjaan dan pendidikan ibu sendiri. Dalam memberikan nutrisi pada balita, ibu dari balita harus mempunyai daya beli untuk membeli makanan yang bergizi. Dalam memberikan makanan yang bergizi, ibu harus memiliki pengetahuan yang baik sehingga mampu untuk memilih hingga menyajikan makanan untuk balita memenuhi syarat gizi (Rahayu dan Khairiyati, 2014).

Gangguan pertumbuhan ini terjadi akibat beberapa faktor diantaranya faktor sosial-ekonomi, faktor janin, dan faktor ibu. Penelitian yang dilakukan di Cina menunjukkan bahwa faktor ibu merupakan faktor risiko untuk anak pendek antara lain ibu dengan anemia dan kurang gizi saat hamil masing-masing memiliki risiko 2 kali lebih tinggi dibanding dengan ibu yang tidak mengalami anemia atau kekurangan gizi saat hamil, serta pendidikan ibu yang rendah memiliki risiko 2 kali lebih tinggi dibandingkan ibu dengan pendidikan tinggi (Y. Jiang, 2014).

Faktor risiko terjadinya stunting yaitu asupan gizi yang kurang, berat lahir anak rendah, tinggi ibu, dan status ekonomi keluarga (Ramli et al, 2009; Hayati et al, 2012). Status ekonomi keluarga dipengaruhi oleh

beberapa faktor, antara lain pekerjaan orang tua, tingkat pendidikan orang tua dan jumlah anggota keluarga (Fernald, 2007).

B. Pola Asuh

1. Pengertian Pola Asuh

Pola asuh adalah salah satu faktor yang berkaitan dengan tumbuh kembang anak. Peran orang tua dalam proses pengasuhan sangatlah penting, pemberian nutrisi yang lengkap dan seimbang dapat menjadi dasar untuk tumbuh kembang anak yang optimal (Fikawati dkk, 2015).

Pola asuh orangtua merupakan segala sesuatu yang dilakukan orang tua untuk membentuk perilaku anak-anak mereka meliputi semua peringatan dan aturan, pengajaran dan perencanaan, contoh dan kasih sayang serta pujian dan hukuman. Menurut Hurlock (1992) secara umum ada tiga macam pola asuh orangtua terhadap anak yaitu, tipe pola asuh pertama demokratis, tipe pola asuh kedua adalah permisif, tipe pola asuh ketiga adalah otoriter. Ketiga pola asuh orangtua tersebut memiliki karakteristik yang berbeda-beda.

pola asuh merupakan interaksi anak dan orang tua mendidik, membimbing, dan mendisiplin serta melindungi anak untuk mencapai kedewasaan sesuai dengan norma-norma yang ada dalam masyarakat (Dagun, 2002)

2. Faktor yang mempengaruhi pola asuh

Menurut Mussen (1994) beberapa faktor yang mempengaruhi pola asuh orang tua, yaitu sebagai berikut :

a. Lingkungan tempat tinggal

Lingkungan tempat tinggal suatu keluarga akan mempengaruhi cara orang tua dalam menerapkan pola asuh. Hal ini bisa dilihat bila suatu keluarga tinggal di kota besar, maka orang tua kemungkinan akan banyak mengontrol karena merasa khawatir, misalnya melarang anak untuk pergikemana-mana sendirian. Hal ini sangat jauh berbeda jika suatu keluarga tinggal di suatu pedesaan, maka orang tuakemungkinan tidak begitu khawatir jika anak-anaknya pergi kemana-mana sendirian.

b. Sub kultur budaya

Budaya disuatu lingkungan tempat keluarga menetap akan mempengaruhi pola asuh orang tua. Hal ini dapat dilihat bahwa banyak orangtua di Amerika Serikat yang memperkenankan anak-anak mereka untuk mempertanyakan tindakan orang tua dan mengambil bagian dalam argumen tentang aturan dan standar moral.

c. Status sosial ekonomi

Keluarga dari status sosial yang berbeda mempunyai pandangan yang berbeda tentang cara mengasuh anak yang tepat dan dapat diterima, sebagai contoh: ibu dari kelas menengah kebawah lebih menentang ketidak sopanan anak dibanding ibu dari kelas menengah keatas. Begitupun juga dengan orang tua dari kelas buruh lebih menghargai penyesuaian dengan standar eksternal, sementara orangtua dari kelas menengah lebih menekankan pada penyesuaian dengan standar perilaku yang sudah terinternalisasi.

UNICEF (1998) mengemukakan bahwa faktor penyebab kurang gizi ada dua macam, yaitu langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab langsung meliputi makanan tidak seimbang dan infeksi, sedangkan salah satu faktor tidak langsung meliputi pola pengasuhan anak (Azwar, 2004).

3. Macam-macam pola asuh

Berbagai macam cara dalam pola asuh yang dilakukan oleh orang tua menurut (Bety Bea Septiari 2012), yaitu:

a. Pola Asuh Otoriter (Authoritarian)

Pola asuh yang bersifat otoriter ini juga ditandai dengan hukuman-hukumannya yang dilakukan dengan keras, mayoritas hukuman tersebut sifatnya hukuman badan dan anak juga diatur yang membatasi perilakunya. Orangtua dengan pola asuh otoriter jarang atau tidak pernah memberi hadiah yang berupa pujian maupun barang meskipun anak telah berbuat sesuai dengan harapan orangtua.

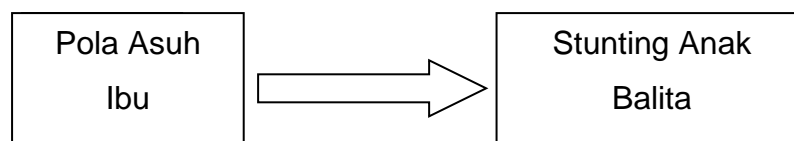
b. Pola Asuh Demokratis (Authoritative)

Pola asuh demokratis adalah pola asuh yang ditandai dengan pengakuan orang tua terhadap kemampuan anak-anaknya, kemudian anak diberi kesempatan untuk tidak selalu tergantung kepada orang tua. Orang tua sangat memperhatikan kebutuhan anak dan mencukupinya dengan pertimbangan faktor kepentingan dan kebutuhan.

c. Pola Asuh Permissif (Permissive)

Pola asuh ini adalah pola asuh dengan cara orang tua mendidik anak secara bebas, anak dianggap orang dewasa atau muda, ia diberi kebebasan seluas-luasnya apa saja yang dikendaki. Orang tua memiliki kehangatan, akan tetapi kehangatannya cenderung memanjakan. Kontrol orang tua terhadap anak juga sangat lemah, tidak memberikan bimbingan pada anaknya. Semua apa yang dilakukan oleh anak adalah benar dan tidak perlu mendapat teguran, arahan, atau bimbingan.

E. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

Stunting dipengaruhi oleh pola asuh ibu. Pada penelitian ini stunting adalah variabel terikat, sedangkan pola asuh ibu adalah variabel bebas.

F. Defenisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Hasil Ukur	Skalala Pengukuran
1	Pola asuh Ibu	kemampuan seorang ibu untuk menyediakan waktu dan perhatian terhadap anak, yang meliputi dari pola asuh makan anak, pola asuh perhatian ke anak, pola asuh kesehatan dan pola asuh terhadap diri anak. Dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 25 pertanyaan, diberi skor 1 – 3 (Soekirman 2000)	Penilaian skor terhadap kuesioner : 1. Baik: 24 - 69 2. Kurang : 0 - 25 Yangdimana pertanyaan terdiri atas 25 soal Tanya jawab.	Ordinal
2	Stunting Anak balita	Stunting adalah status gizi yang ditentukanberdasarkan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan ambang batas <-2,Standar Deviasi (SD) pada baku rujukan WHO 2005 (kemenkes 2011).	Dinyatakan stunting jika : a.SangatPendek : <-3 SD b. Pendek : - 3 SD - <-2 SD c. Normal : - 2 SD - 2 SD d. Tinggi : > 2 SD	Ordinal

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi Penelitian ini dilakukan di Desa Sidoarjo II Ramunia Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang

2. Waktu Penelitian

Survei pendahuluan awal dilakukan pada Desember 2018, dan screening pada tanggal 18 dan 19 Januari 2019. penelitian dimulai pada bulan Mei-Juni 2019

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini yang digunakan yaitu penelitian Deskriptif dengan menggunakan rancangan penelitian *Cross Sectional*. Rancangan Penelitian Survei cross sectional adalah suatu penelitian untuk pendekatan, observasi atau pengumpulan data secara langsung pada waktu bersamaan. (Notoatmojo, 2010).

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah semua anak balita stunting yang berada di Desa Sidoarjo II Ramunia Kecamatan Beringin kab. Deli Serdang

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah anak balita yang stunting umur 3 – 5 tahun akan diteliti, yang memiliki tinggi badan sangat pendek (Z-skor $< -3SD$ TB/U) dan pendek (Z-skor $-3SD < -2SD$).

3. Responden

Responden penelitian ini adalah ibu dari anak yang menjadi sampel penelitian di Desa Sidoarjo II Ramunia Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis pengumpulan data

Jenis data yang dikumpulkan pada penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

a. Data Primer

Data primer adalah data yang di peroleh langsung dari sampel yang dikumpulkan melalui kuesioner dan observasi langsung ke lokasi penelitian. Data primer terdiri dari :

- 1). Identitas sampel (balita)
- 2). Identitas responden (ibu balita)
- 3). Data gambaran pola asuh
- 4). Data stunting pada balita

1. identitas sampel (balita)

pengumpulan identitas sampel adalah meliputi nama, umur, tanggal lahir, jenis kelamin yang diperoleh dari hasil wawancara.

2. Identitas responden (ibu balita)

TB balita diukur dengan menggunakan microtoise, dan melakukan wawancara terhadap ibu balita.

3. Data gambaran pola asuh

Untuk memperoleh gambaran pola asuh dilakukan dengan wawancara terhadap responden dengan menggunakan alat bantu kuesioner.

4. Data stunting pada balita

Untuk memperoleh data stunting balita dilakukan TB atau PB. Mengukur TB (> -2 tahun ke atas) menggunakan microtoise sedangkan untuk mengukur PB (< -2 tahun ke atas) digunakan papan pengukur PB atau pantometer

Cara pengukuran tinggi badan :

- 1) Tempelkan dengan paku microtoise tersebut pada dinding yang lurus datar setinggi tepat 2 meter. Angka 0 (Nol) pada lantai yang datar.
- 2) Lepaskan alas kaki. Balita berdiri tegak seperti sikap siap sempurna dalam baris-berbaris, kaki lurus, tumit, pantat, punggung, dan kepala bagian belakang harus menempel pada dinding dan muka menghadap lurus dengan pandangan ke depan.

- 3) Turunkan microtoise sampai rapat pada kepala bagian atas, siku-siku harus lurus menempel pada dinding.
- 4) Baca angka pada skala yang nampak pada lubang dalam gulungan microtoise sejajar dengan mata.

b. Data sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini mencakup data jumlah balita, dan gambaran umum dari lokasi penelitian pihak Desa Ramunia Kecamatan Beringin Kab. Deli Serdang

2. Cara Pengumpulan Data

1. Mencari referensi dari jurnal yang terkait dengan masalah yang akan diteliti.
2. Menentukan lokasi penelitian.
3. Melakukan pertemuan dengan kepala Desa Sidoarjo II Ramunia kecamatan Beringin kab. Deli serdang.
4. Melakukan pengukuran TB terhadap anak balita, dan juga melakukan pengukuran BB.
5. Melakukan wawancara terhadap ibu balita mengenai kuesioner, tentang pola asuh agar peneliti mengetahui bagaimana cara ibu merawat / mengasuh anak ibu.
6. Pengumpulan data dilakukan oleh mahasiswa program studi DIII Jurusan Gizi semester 5.

E. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data keseluruhan diolah melalui komputer meliputi tahapan-tahapan proses yang dimulai secara *Editing, Coding, Data Entry* dan Tabulasi.

a. Pengolahan data stunting

Untuk mengetahui data stunting hasil pengukuran TB diolah dengan bantuan aplikasi dengan WHO Antro untuk mendapatkan nilai Z-skor TB/U akan menunjukkan status gizi anak balita dalam keadaan stunting atau tidak. Nilai Z-skor akan dihitung menggunakan WHO Antro, lalu dikategorikan sesuai standart yaitu :

- 1) Pendek (Stunting) jika Z-score -3 s/d <-2 SD
- 2) Sangat Pendek (Severe stunting) jika Z-score <-3 SD

b. Pengolahan Data Pola Asuh

Pengolahan data pola asuh dilakukan secara manual dengan menjumlahkan masing-masing skor jawaban dari kuesioner yang telah diberikan kepada responden, jawaban yang benar memiliki skor 3 dan jawaban yang salah memiliki skor 1 total skor masing-masing jawaban dibandingkan dengan skor tertinggi 75 dan nilai terendah adalah 25 sehingga dapat dikategorikan sebagai berikut :

$$= \frac{\text{skor tertinggi} - \text{terendah}}{2}$$

$$= \frac{75 - 25}{2} = 25 + 25 = 50$$

Kategorinya adalah :

- Baik : Skor ≥ 50
- Kurang : Skor ≤ 50

2. Analisa Data

Analisis Deskriptif (Univariat)

Pada penelitian ini analisa data yang digunakan untuk melihat gambaran data dengan mengelompokkan tiap variabel, variabel bebas (pola asuh) dengan variabel terikat (kejadian stunting) dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan dianalisis berdasarkan persentase.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Di Desa Sidoarjo II Ramunia Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang

Desa Sidoarjo II Ramunia terletak Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara. Kecamatan Pantai Labu merupakan Kecamatan yang berada di pesisir timur Kabupaten Deli Serdang. Bagian besar masyarakat bekerja sebagai petani dan nelayan. Desa ini memiliki jumlah penduduk sebanyak ± 2108 jiwa, dan memiliki 8 dusun.

B. Gambaran Umum Responden

1. Umur

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu

Umur Ibu	n	%
20 – 29 Tahun	17	56,67
30 – 39 Tahun	12	40
≥ 40 Tahun	1	3,33
Total	30	100,0

Tabel 1 menjelaskan umur ibu yang terbanyak adalah ibu yang berumur 20 – 29 yang berjumlah 17 dengan (56,67%) dan umur yang paling sedikit adalah ≥ 40 tahun dengan jumlah 1 (3,33%)

2 Pekerjaan Ibu

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Pekerjaan Ibu	n	%
Petani	16	53,34
Wiraswasta	6	20
Pegawai Negeri Sipil	4	13,33
Ibu Rumah Tangga	4	13,33
Total	30	100

Tabel 2 menjelaskan pekerjaan ibu yang terbanyak adalah seorang petani dengan jumlah 16 orang (53,34) dan pekerjaan ibu yang tersedikit adalah Pegawai Negeri Sipil dan Ibu rumah tangga dengan jumlah 4 (13,33)

3. Pendidikan

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

Pendidikan Ibu	N	%
SD	3	10
SMP	4	13,33
SMA	18	60
Perguruan Tinggi	5	16,67
Total	30	100

Tabel 3 menjelaskan bahwa distribusi responden menurut tingkat pendidikan yang terbanyak adalah ibu dengan pendidikan terakhir SMA, yaitu sebanyak 18 orang (60%) dan yang paling sedikit adalah ibu dengan pendidikan SD dengan jumlah 3 (10%).

Pendidikan ibu juga menentukan mudah dan tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang mereka peroleh, serta berperan dalam penentu pola penyusunan makanan dan pola pengasuhan pada anak. Dalam pola penyusunan makanan erat hubungannya dengan pengetahuan ibu mengenai bahan makanan seperti sumber karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral

C. Karakteristik Sampel

1. Jenis Kelamin

Tabel 3 Distribusi Sampel Siswa Berdasarkan Jenis Kelamin di Desa Sidoarjo II Ramunia

Jenis Kelamin	n	%
Perempuan	14	46,66
Laki – laki	16	53,34
Total	30	100

Tabel 3 menjelaskan bahwa jumlah jenis kelamin terbanyak adalah jenis kelamin laki – laki dengan jumlah 16 orang (53,34).

2. Umur

Tabel 4 Distribusi Umur Anak di Desa Sidoarjo II Ramunia

Umur (Tahun)	n	%
3	14	46,66
4 – 6	16	53,24
Total	30	100

Tabel 4 menjelaskan bahwa distribusi umur anak yang terbanyak adalah umur 4 – 6 tahun sebanyak 16 orang (53,24%)

D. Pola Asuh Ibu

Pola asuh anak dapat dilihat dengan menggunakan kuesioner melalui wawancara kepada ibu dari anak tersebut. Dalam hal ini kuesioner 25 pertanyaan yang berkaitan dengan pola asuh ibu terhadap anaknya. Hasilnya dapat di lihat pada tabel 5

Kategori Pola Asuh	n	%
Kurang Baik	13	43,33
Baik	17	56,67
Total	30	100

Dari tabel 5 dapat disimpulkan bahwa ibu di desa sidoarjo II Ramunia memiliki pola asuh yang baik dengan jumlah 17 orang (56,67%)
jahari 2017 mengatakan bahwa dampak dari pola asuh ibu yang kurang baik akan mengakibatkan stunting dengan katagori pendek.

Cara menanggulangnya yaitu dengan memperbaiki pola asuh ibu yang baik dengan cara memberikan perhatian atau kasih sayang kepada anak balita,memberikan asupan gizi yang baik serta mengikuti penyuluhan – penyuluhannya tentang kesehatan anak di daerah setempat.

E. Stunting anak

Stunting adalah keadaan dimana tinggi badan berdasarkan umur rendah, atau keadaan dimana tubuh anak lebih pendek dibandingkan dengan anak – anak lain seusianya. Stunting merupakan kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan dimasa lalu dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang.

Klasifikasi kategori stunting sampel berdasarkan indikator TB/U dapat dilihat pada tabel 6

Tabel 6 Distribusi Frenkuensi Kategori Stunting Berdasarkan Indikator TB/U

Kategori Stunting	n	%
Sangat Pendek	3	10
Pendek	10	33,33
Total	13	43,33

Tabel 6 menjelaskan bahwa distribusi stunting pada anak menurut indikator TB/U yang terbanyak adalah dengan kategori pendek 10 orang (33,33%), prevalensi stunting di Sumatera Utara sebesar 43,2% dengan kategori pendek sebesar 22,6% dan sangat pendek sebesar 20,6%. (Risksdas 2018)

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Prevalensi stunting pada anak dengan kategori sangat pendek (10%) dan pendek (33,33%)
2. Pola asuh ibu di Desa Ramunia II tergolong dalam kategori baik sebanyak 56,67%

B. Saran

Ibu di Desa Sidoarjo II Ramunia tetap bisa mempertahankan dengan pola asuhnya yang tergolong dengan baik, dan ibu yang memiliki pola asuh yang tidak baik lebih memperdalam mengenai Imunisasi untuk anak dan pentingnya ASI Eksklusif

DAFTAR PUSTAKA

Astari, et, al, 2005. Jurnal Hubungan pendapatan keluarga, berat lahir, dan panjang lahir dengan kejadian stunting balita 24 – 59 bulan Di Bangkalan

Andrew, 2014. Skripsi Hubungan faktor ibu dengan kejadian stunting pada balita Di Puskesmas Piyungan Kabupaten Banten

Azwar , 2004. Jurnal Hubungan antara pola asuh dan pengetahuan orang tua terhadap status gizi anak

Arisman, 2010. Gambaran Perkembangan Pada Balita Stunting di Desa Wunung Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari Gunung Kidul Yogyakarta

Aritonang , 2007. Gambaran Perkembangan Pada Balita Stunting di Desa Wunung Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari Gunung Kidul Yogyakarta

Bety bea septiani, 2012. Skripsi Hubungan antara pola asuh orang tua dengan prestasi belajar siswa konsentrasi patiseri SMK Negeri 1 sewon bantul

Delmi , 2012. Jurnal Faktor determinan kejadian stunting pada anak usia sekolah Di Kecamatan Lubuk Kilangan Kota Padang (Bagian Ilmu Gizi , Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

Dagun, 2002. Skripsi Pola Asuh Ibu Yang Menikah Usia Mda Dalam Menanamkan Kedisiplinan Pada Anak (Studi Kasus Pada Keluarga di Desa Sengi Kecamatan Dukun Kabupaten Magelang)

Fikawati dkk, 2015. Jurnal Hubungan Antara Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Desa Tatelu Kecamatan Dimembe Kabupaten Minahasa

UtaraFernald, 2007. Hubungan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Dengan Kejadian stunting Pada Anak Usia 12 – 36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari Gunung Kidul

Fitra , 2013. Jurnal Hubungan Antara Status Gizi Stunting Dan Perkembangan Balita Usia 12 – 59 Bulan

Kemenkes , 2011.Jurnal Pola Asuh Gizi, Sanitasi Lingkungan, Dan Pemanfaatan Posyandu Dengan Kejadian stunting Pada Balita di Indonesia (Analisis Data Riskesdas Tahun 2010)

Millennium Challenga Account Indonesia, 2014. Jurnal Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2 – 3 Tahun Di Desa Karanggrejek Wonosari Gunung Kidul

Manary & Solomons, 2009. Hubungan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12 – 36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari Gunung Kidul

Menurut Hurlock (1992) Pengaruh Pola Asuh Orang Tua Terhadap Perilaku Sosial (Siswa Kelas VII SMP Negeri 8 Pekanbaru)

Nafartilawati M, 2014. Jurnal Hubungan Pola Asuh Dengan Status Gizi Pada Anak di Taman Kanak-kanak Kecamatan Pulutan Kabupaten Telaut

Novayeni dkk, 2011. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Stunting Pada Balita Di Puskesmas Antang Mkasar Tahun 2014

Prawiroharjo, 2008. Gambaran Perkembangan Pada Balita Stunting di Desa Wunung Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari Gunung Kidul Yogyakarta

RISKESDAS , 2013. Jurnal Hubungan Antara Status Gizi Stunting Dan Perkembangan Balita Usia 12 – 59 Bulan

Suiraoaka, Kusumajaya dan Larasati, 2011. Gambaran Balita Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari II Gunung Kidul Yogyakarta

Sugiyanto, 2015. Jurnal Hubungan Pola Asuh Dengan Status Gizi Pada Anak Di Taman Kanak –kanak Kecamatan Pulutan Kabupaten Telaud

UNICEF , 2012. Faktor – faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting Pada Balita Usia 24 – 59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I

UNICEF ,2013. JurnalPermasalahan Anak Pendek Stunting Dan Intervensi Untuk Mencengah Terjadinya Stunting Suatu Kajian Kepustakaan

WHO, 2010. Jurnal Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita (Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

Y.Jiang, 2014. Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul

Lampiran 1

KUESIONER PENELITIAN

I. Karakteristik Ibu Balita

Nama :
Hubungan dengan sampel :
umur :
Suku :
Pekerjaan :
pendidikan :
Alamat :

II. Karakteristik Balita

Nama :
Tgl lahir/ umur :
Anak keberapa :
Alamat :
BB :
TB :

III. a. Pola Asuh makan anak

1. Dalam 1 minggu terakhir apakah ibu memberikan jenis sayuran (misalnya : wortel, bayam dl)?

- a. Ya , setiap hari (3)
- b. Tidak pernah (1)
- c. Kadang-kadang (2)

2. Apakah ibu memasak atau menyiapkan makanan untuk anak setiap hari?

- a. Ya, setiap hari (3)
- b. Kadang-kadang (2)
- c. Tidak pernah (1)

3. Pada saat jam berapa ibu memberikan makan pada anak?
 - a. < dari jam 8 (3)
 - b. > dari jam 10 (2)
 - c. Ketika anak menangis (1)
4. Dalam 1 minggu Berapa kali ibu memberikan makan buah buahan?
 - a. Ya Selalu (3)
 - b. Kadang-kadang (2)
 - c. Tidak pernah (1)
5. Ibu biasanya memberikan makan anak dalam satu hari berapa kali?
 - a. 3 kali sehari (3)
 - b. 2 kali sehari (2)
 - c. 1 kali sehari (1)
6. Apakah ibu selalu memantau makanan anak?
 - a. Selalu (3)
 - b. Tidak pernah (1)
 - c. Kadang-kadang (2)
7. Apakah ibu mengajari anak makan dengan benar?
 - a. Ya (3)
 - b. Kadang-kadang (2)
 - c. Tidak pernah (1)
8. Bila anak tidak mau makan, apa yang ibu lakukan?
 - a. Membujuk (3)
 - b. Memaksa (2)
 - c. Membiarkan (1)
9. Saat anak makan apakah makanan dihabiskan oleh anak?
 - a. Dihabiskan (3)
 - b. Kadang-kadang habis (2)
 - c. Tidak pernah habis (1)

10. Dalam seminggu terakhir berapa kali ibu memberi jajan dari luar?
- a. Ya, setiap hari (3)
 - b. Kadang – kadang (2)
 - c. Tidak pernah (1)
11. Dalam satu hari apakah ibu membujuk anak tidur siang?
- a. Ya, setiap hari (3)
 - b. Tidak pernah (1)
 - c. Kadang – kadang (2)
12. Dalam seminggu terakhir apakah ibu membiarkan anak bermain dengan teman – teman sebayanya?
- a. Ya, sering (3)
 - b. Kadang – kadang (2)
 - c. Tidak pernah (1)
13. Setau ibu dalam satu hari berapa jam anak tidur siang?
- a. Minimal 8 jam perhari (3)
 - b. < dari 8 jam (2)
 - c. Tidak pernah (1)
14. Dalam satu hari berapa kali ibu memandikan anak?
- a. 3 kali sehari (3)
 - b. 2 kali sehari (2)
 - c. < dari 2 kali sehari (1)
15. Dalam sehari berapa kali ibu membiasakan anak balita menggosok gigi?
- a. \geq 2 kali (3)
 - b. 1 kali (2)
 - c. Tidak pernah (1)
16. Dalam seminggu terakhir berapa kali ibu memotong kuku balita?
- a. > seminggu sekali (3)
 - b. Seminggu sekali (2)
 - c. Tidak pernah (1)

17. Apakah anak ibu / pengasuh membiasakan memakai sandal saat anak bermain diluar?
- a. Ya selalu (3)
 - b. Kadang-kadang (2)
 - c. Tidak pernah (1)
18. Apakah ibu pernah membawa anak imunisasi?
- a. Ya (3)
 - b. Kadang-kadang (2)
 - c. Tidak pernah (1)
19. Apakah ibu memberikan Asi Eksklusif saat anak masih bayi?
- a. Ya, selalu (3)
 - b. Kadang-kadang (2)
 - c. Tidak pernah (1)
20. Jika anak sakit apakah ibu membawa anak ke klinik atau puskesmas?
- a. Ya (3)
 - b. Kadang-kadang (2)
 - c. Tidak pernah (1)
21. Dalam seminggu terakhir berapa kali balita mengkonsumsi nasi?
- a. Ya setiap hari (3)
 - b. 4 – 5 kali dalam seminggu (2)
 - c. 2 – 3 kali dalam seminggu (1)
22. Dalam seminggu berapa kali balita mengkonsumsi lauk?
- a. Ya setiap hari (3)
 - b. 4 – 5 kali dalam seminggu (2)
 - c. 2 – 3 kali dalam seminggu (1)
23. Dalam seminggu berapa kali balita mengkonsumsi sayur?
- a. Ya setiap hari (3)
 - b. 4 -5 kali dalam seminggu (2)
 - c. 2 - 3kali dalam seminggu (1)

24. Apakah ibu selalu memperhatikan pola makan disaat ibu sedang bekerja?

- a. Ya selalu (3)
- b. Kadang-kadang (2)
- c. Tidak pernah (1)

25. Dalam seminggu berapa kali ibu menyediakan waktu dan perhatian terhadap anak?

- a. Ya selalu (3)
- b. Kadang-kadang (2)
- c. Tidak pernah (1)

Lampiran 2

PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN (INFORMED CONSENT)

Yang bertandatangan dibawah ini, saya:

Nama :

Tempat Tgl Lahir :

Alamat :

Telp/Hp :

Bersedia dan mau berpartisipasi menjadi responden penelitian dengan judul
**“Gambaran Pola Asuh Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak
Balita Umur 3 – 5 Tahun Di Desa Sidoharjo II Ramunia Kecamatan
Beringin Kabupaten Deli Serdang”** yang akan dilakukan oleh :

Nama : Efri Wanti Lumbangaol

Alamat : Jln. Negara simp. Tanjung Garbus Lubuk Pakam

Instansi : Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi Program D-III

No HP : 082165795077

Demikian surat pernyataan ini saya perbuat dengan sesungguhnya tanpa
adapa sa andari siapa pun.

Lubuk Pakam,2019

Peneliti

Responden

(Efri Wanti Lumbangaol)

(.....)

Lampiran 3

I. Karakteristik Ibu Balita

Nomor Responden :

Tanggal Wawancara :

Nama Pewawancara :

1. Nama :
2. Hubungan dengan sampel :
3. Umur :
4. Suku :
5. Pekerjaan :
6. Pendidikan :
7. Alamat :

II. Karakteristik Balita

1. Nama :
2. Tgl lahir / umur :
3. Anak ke berapa :
4. Alamat :
5. BB :
6. TB :

Lampiran 4

BUKTI BIMBINGAN PROPOSAL

Nama : Efri Wanti Lumbangaol
Nim : P01031115015
Judul : Gambaran Pola asuh ibu terhadap kejadian stunting pada anak balita umur 3 – 5 tahun Di Desa Sidoarjo II Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang
Nama Pembimbing : Berlin Sitanggang, SST, M.Kes

No	Tanggal	Judul/ Topik Bimbingan	T. tangan Mahasiswa	T. tangan Pembimbing
1	20 September 2018	Mendiskusikan topik usulan penelitian.		
2	16 Oktober 2018	Menyusun judul sesuai dengan topik		
3	24 Oktober 2018	Diskusi bersama dosen pembimbing mengenai judul penelitian		
4	3 Januari 2019	Bimbingan Bab I		
5	18 Januari 2019	Bimbingan Bab II		
6	31 Januari 2019	Bimbingan Bab III		
7	22 April	Revisian Bab II penguji 2		
8	23 April 2019	Revisian Bab III penguji 2		
9	29 April 2019	Revisian Bab I penguji 1		
10	30 April 2019	Revisian Bab II penguji 1		
11	2 April 2019	Revisian Bab III penguji 1		
12	23 Agustus 2019	Revisian KTI 1 penguji 1		
13	24 Agustus 2019	Revisian KTI penguji 1		

Lampiran 5

Jeniskelamin Balita

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
L	16	53,3	53,3	53,3
Valid P	14	46,7	46,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Umur Balita (Tahun)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
2	1	3,3	3,3	3,3
3	13	43,3	43,3	46,7
Valid 4	9	30,0	30,0	76,7
5	7	23,3	23,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Kategori Stunting Pada Balita

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Normal	17	56,7	56,7	56,7
Valid Pendek	10	33,3	33,3	90,0
Sangat Pendek	3	10,0	10,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Umur Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
20	2	6,7	6,7	6,7
21	1	3,3	3,3	10,0
22	1	3,3	3,3	13,3
23	1	3,3	3,3	16,7
24	2	6,7	6,7	23,3
25	1	3,3	3,3	26,7
26	3	10,0	10,0	36,7
27	1	3,3	3,3	40,0
Valid 29	5	16,7	16,7	56,7
30	4	13,3	13,3	70,0
31	3	10,0	10,0	80,0
33	2	6,7	6,7	86,7
35	1	3,3	3,3	90,0
38	1	3,3	3,3	93,3
39	1	3,3	3,3	96,7
42	1	3,3	3,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Pendidikan Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Diploma	2	6,7	6,7	6,7
Perguruan Tinggi	3	10,0	10,0	16,7
Valid SD	3	10,0	10,0	26,7
SMA	18	60,0	60,0	86,7
SMP	4	13,3	13,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Pekerjaan Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ibu Rumah Tangga	4	13,3	13,3	13,3
Pengawai Negeri Sipil	4	6,7	6,7	20,0
Valid Petani	16	53,3	53,3	80,0
Wiraswasta	6	20,0	20,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Kategori Pola Asuh Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	17	56,7	56,7	56,7
Valid Kurang Baik	13	43,3	43,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

keterangan * kategori Crosstabulation

Count

		Kategori			Total
		Normal	Pendek	Sangat Pendek	
Keterangan	Baik	17	0	0	17
	Kurang Baik	0	10	3	13
Total		17	10	3	30

Lampiran 6

SURAT PERNYATAAN

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Efri Wanti Lumbangaol

Nim : p01031115015

Menyatakan bahwa karya tulis ilmiah yang saya susun ini benar saya kerjakan, mulai dari tinjauan pustaka sampai pengolahan data, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini disebutkan dalam daftar pustaka. Apabila hal tersebut tidak benar, maka saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya dibatalkan)

Lubuk Pakam ,06 September 2019

Yang membuat pernyataan ,

Efri Wanti Lumbangaol

No	Nama Balita	JK	Tanggal Lahir	Umur (Tahun)	Tb (cm)	Z_Score	Kategori Berdasarkan SK-Menkes 2010	Status Gizi	Nama Ibu	Umur	Pendidikan Ibu	Pekerjaan	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	Jumlah Skor	Keterangan	
1	Jelita	P	03 Apr 2014	5	104.1	-1.4	Normal	Tidak Stunting	Sondang Simbolon	38	Perguruan Tinggi	Pengawai Negeri Sipil	1	2	3	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	1	2	3	1	1	3	1	3	1	3	2	2	51	Baik	
2	Jeslyn	P	12 Mar 2014	5	107.4	-0.79	Normal	Tidak Stunting	Renta Simbolon	39	SMA	Wiraswasta	3	3	3	2	3	2	2	1	3	3	2	2	2	3	3	1	3		2	2	3	3	3	2	3	59	Baik	
3	Torang Parhusip	L	22 Feb 2014	5	106.5	-1.23	Normal	Tidak Stunting	Noviani Sihotang	30	Perguruan Tinggi	Ibu Rumah Tangga	3	3	3	1	2	3	2	1	3	3	3	2	2	1	3	3	2	1	2	1	3	3	3	2	2	58	Baik	
4	Eccy Sihotang	P	8 Mei 2014	5	98.2	-2.57	Pendek	Stunting	Paulina Sitanggang	26	SMA	Wiraswasta	2	3	3	2	2	1	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	3	2	2	1	2	3	1	1	45	Kurang Baik	
5	Novita Sari	P	10 Mar 2014	5	101.5	-2.02	Pendek	Stunting	Tigor Nainggolan	29	SMA	Petani	3	3	3	2	3	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	3	1	1	1	2	1	1	45	Kurang Baik		
6	Dea Love Sinaga	P	19 Des 2014	4	92.6	-3.1	Sangat Pendek	Stunting	Parasian Sinaga	31	SMP	Petani	3	3	3	3	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	3	1	2	1	2	3	2	3	3	1	48	Kurang Baik	
7	Elleznor Sitohang	L	8 Ags 2014	4	96.3	-2.9	Pendek	Stunting	Emi Simarmata	33	SMA	Ibu Rumah Tangga	3	3	3	2	2	1	3	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	3	1	3	2	3	1	47	Kurang Baik	
8	Luis Simbolon	L	24 Des 2014	4	102.1	-1.14	Normal	Tidak Stunting	Endang Simbolon	30	SMP	Petani	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	1	2	1	2	3	3	61	Baik		
9	Samuel	L	5 Jun 2014	5	109.1	-0.3	Normal	Tidak Stunting	Dermin Pandiangan	27	Perguruan Tinggi	Pengawai Negeri Sipil	3	3	3	2	3	1	2	3	2	3	2	1	3	3	3	2	3	3	2	2	1	3	3	61	Baik			
10	Gabriel Simbolon	L	3 Nov 2014	4	107.2	-0.34	Normal	Tidak Stunting	Marlina Tampubolon	42	SMA	Ibu Rumah Tangga	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	1	2	3	3	3	2	3	2	3	2	1	3	3	64	Baik		
11	Christian Sinaga	L	19 Des 2014	4	98.1	-2.06	Pendek	Stunting	Yusmaida Marbun	29	SMA	Petani	3	3	3	2	1	1	2	1	2	3	1	2	2	1	2	1	2	3	2	2	1	2	1	3	2	48	Kurang Baik	
12	Rachel	P	9 Mar 2014	5	101.2	-1.1	Normal	Tidak Stunting	Rosida Sinaga	29	SMA	Wiraswasta	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	2	1	65	Baik	
13	Rober Sihalo	L	25 Feb 2015	4	106.4	-0.08	Normal	Tidak Stunting	Purwari	33	SMA	Petani	3	3	3	3	2	1	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	66	Baik	
14	Celsi Nainggolan	P	26 Okt 2015	4	98.6	-0.71	Normal	Tidak Stunting	Tigor Nainggolan	31	SMA	Petani	3	3	3	2	2	3	3	3	1	3	2	2	3	3	3	2	1	2	2	3	3	3	3	3	64	Baik		
15	Adelina Sibagatang	P	20 Jun 2015	4	93.7	-2.37	Pendek	Stunting	Lestari Simbolon	30	SMA	Wiraswasta	3	3	3	1	1	2	1	1	2	2	3	2	3	3	2	1	1	2	1		2	2	1	3	2	47	Kurang Baik	
16	Parica Tobing	P	14 Okt 2015	3	87.4	-3.41	Sangat Pendek	Stunting	Bisman Tobing	26	SMA	Petani	1	2	3	2	1	2	1	3	2	2	3	1	2	1	1	1	2	1	2	3	1	1	2	3	1	44	Kurang Baik	
17	Anisa Manurung	P	2 Mei 2015	4	98.1	-1.71	Normal	Tidak Stunting	Tiemeri Sihotang	30	Diploma	Pengawai Negeri Sipil	3	3	3	3	2	3	3	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	66	Baik	
18	Iyona Purba	P	7 Sep 2015	3	96.1	-1.69	Normal	Tidak Stunting	Mantha Panggabean	31	SMA	Petani	3	3	3	2	2	2	1	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	63	Baik	
19	Novelina Pakpahan	P	28 Agt 2015	3	101.2	-0.34	Normal	Tidak Stunting	Junaria	24	Diploma	Pengawai Negeri Sipil	3	3	3	3	2	2	1	2	3	2	1	2	2	2	3	3	3	2	2	3	1	3	3	3	60	Baik		
20	Melvin Simbolon	L	18 Mei 2016	3	94.2	-1.02	Normal	Tidak Stunting	Tinur Sibinjak	25	SMA	Petani	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	67	Baik			
21	Tio Agatha	L	1 Apr 2016	3	89.1	-2.5	Pendek	Stunting	Sondang Simbolon	22	SMA	Ibu Rumah Tangga	2	3	3	2	3	2	3	2	2	1	3	2	3	1	2	3	1	1	1	1	1	2	1	1	48	Kurang Baik		
22	Antonius	L	16 Jul 2016	3	98.1	-0.34	Normal	Tidak Stunting	Lisbetty Manik	29	SMA	Petani	3	3	3	2	3	1	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	1	3	3	1	3	3	3	3	64	Baik		
23	Mercyus	L	27 Mei 2016	3	96.2	-0.45	Normal	Tidak Stunting	Rumesti Nainggolan	21	SMP	Petani	3	3	3	3	2	1	2	2	2	3	1	1	2	3	3	2	3	3	2	3	1	3	3	3	60	Baik		
24	Frisilla	P	4 Jul 2016	3	90.4	-1.48	Normal	Tidak Stunting	Oliva Gultom	24	SMA	Wiraswasta	2	3	3	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	1	2	2	2	1	3	3	56	Baik
25	Marco S	L	19-May-16	3	89.2	-2.33	Pendek	Stunting	Yenni Situmorang	20	SD	Petani	2	3	3	1	1	2	1	3	1	2	1	1	3	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	3	2	43	Kurang Baik	
26	Krisando Simbolon	L	31 Mar 2016	3	89.1	-2.56	Pendek	Stunting	Dolly Malau	29	SMA	Petani	2	3	3	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	3	2	2	1	2	1	2	1	3	1	46	Kurang Baik		
27	Adriel Purba	L	18 Sep 2016	2	82.6	-3.55	Sangat Pendek	Stunting	Marta Panggabean	20	SD	Petani	1	3	3	1	1	2	2	1	1	3	2	1	2	2	1	2	2	3	2	1	2	3	1	45	Kurang Baik			
28	Zionatan Simbolon	L	15 Jul 2016	3	95.2	-0.45	Normal	Tidak Stunting	Ezra Purba	35	SMA	Wiraswasta	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	1	3	2	3	3	2	3	64	Baik		
29	William Tamba	L	22 Mei 2016	3	87.3	-2.82	Pendek	Stunting	Eritha Gultom	23	SD	Petani	2	3	3	3	2	1	1	2	1	3	3	2	2	1	2	2	1	2	3	2	1	2	1	3	1	49	Kurang Baik	
30	Gindy Thereisia	P	12 Apr 2016	3	89.3	-2.18	Pendek	Stunting	Roslina Sembiring	26	SMP	Petani	2	3	3	2	1	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	3	2	2	2	2	3	1	49	Kurang Baik		

Lampiran 4

BUKTI BIMBINGAN PROPOSAL

Nama : Efri Wanti Lumbangaol
 Nim : P01031115015
 Judul : Gambaran Pola asuh ibu terhadap kejadian stunting pada anak balita umur 3 – 5 tahun Di Desa Sidoarjo II Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang
 Nama Pembimbing : Berlin Sitanggang, SST, M.Kes

No	Tanggal	Judul/ Topik Bimbingan	T. tangan Mahasiswa	T. tangan Pembimbing
1	20 September 2018	Mendiskusikan topik usulan penelitian.	<i>Wanti</i>	<i>Berlin</i>
2	16 Oktober 2018	Menyusun judul sesuai dengan topik	<i>Wanti</i>	<i>Berlin</i>
3	24 Oktober 2018	Diskusi bersama dosen pembimbing mengenai judul penelitian	<i>Wanti</i>	<i>Berlin</i>
4	3 Januari 2019	Bimbingan Bab I	<i>Wanti</i>	<i>Berlin</i>
5	18 Januari 2019	Bimbingan Bab II	<i>Wanti</i>	<i>Berlin</i>
6	31 Januari 2019	Bimbingan Bab III	<i>Wanti</i>	<i>Berlin</i>
7	22 April	Revisian Bab II penguji II	<i>Wanti</i>	<i>Berlin</i>
8	23 April 2019	Revisian Bab III penguji II	<i>Wanti</i>	<i>Berlin</i>
9	29 April 2019	Revisian Bab I penguji I	<i>Wanti</i>	<i>Berlin</i>
10	30 April 2019	Revisian Bab II penguji I	<i>Wanti</i>	<i>Berlin</i>
11	2 April 2019	Revisian Bab III penguji I	<i>Wanti</i>	<i>Berlin</i>
12	23 Agustus 2019	Revisian KTI 1 penguji I	<i>Wanti</i>	<i>Berlin</i>
13	24 Agustus 2019	Revisian KTI penguji I	<i>Wanti</i>	<i>Berlin</i>
14	25 Agustus 2019	Revisian penguji II	<i>Wanti</i>	<i>Berlin</i>



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN



Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id - email : poltekkes_medan@yahoo.com

Lubuk Pakam, 25 Juli 2019

Nomor : KM.03.01/00/02/03/ /2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

KepadaYth:
Kepala Desa Ramunia Kecamatan Beringin Kab. Deli Serdang.

Di –
Tempat

Sesuai dengan kurikulum Diploma – III Gizi dimana mahasiswa semester VI diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa untuk melakukan Penelitian di Desa Ramunia Kecamatan Beringin Kab. Deli Serdang

Adapun nama mahasiswa tersebut adalah:

Nama : Efri Wanti Lumbangaol
NIM : P01031115015
Judul : Gambaran Pola Asuh Ibu Kejadian Stunting Anak Balita Umur 3 – 5 Tahun Di Desa Ramunia Kecamatan Beringin Kab. Deli Serdang

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih

Ketua Jurusan

Dr.Oslida Martony, SKM, M.Kes
NIP.1964031219870310



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136

Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644

email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01.796 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2019**

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

“Gambaran Pola Asuh Ibu Anak Balita Umur 3-5 Tahun Yang Stunting Di Desa Sidoarjo II Ramunia Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/ Peneliti Utama : **Efri Wanti Lumbangaol**
Dari Institusi : **Prodi DIII Gizi Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

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

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

Medan, Juni 2019
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Dr. Ir. Zuraidah Nasution
Ketua,



**Dr.Ir. Zuraidah Nasution,M.Kes
NIP. 196101101989102001**