

**GAMBARAN POLA ASUH TERHADAP KEJADIAN STUNTING DI SD
NEGERI 054901 SIDOMULYO STABAT KABUPATEN LANGKAT**

KARYA TULIS ILMIAH



TRIA LOLA SARI BR TARIGAN

P01031116091

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI

PROGRAM STUDI DIPLOMA III GIZI

2019

**GAMBARAN POLA ASUH TERHADAP KEJADIAN STUNTING DI SD
NEGERI 054901 SIDOMULYO STABAT KABUPATEN LANGKAT**

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



TRIA LOLA SARI BR TARIGAN

P01031116091

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI

PROGRAM STUDI DIPLOMA III GIZI

2019

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Gambaran pola asuh terhadap kejadian stunting di SD
Negeri 054901 Sidomulyo Stabat Kabupaten Langkat
Nama Mahasiswa : Tria Lola Sari Br Tarigan
NIM : P01031116091
Program Studi : Diploma III

Menyetujui

Efendi Nainggolan, SKM, M.kes

Ketua Penguji

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

JURUSAN GIZI

KTI 23 Agustus 2019

Tria Lola Sari Br Tarigan

Gambaran pola asuh terhadap kejadian stunting di SD Negeri 054901

Sidomulyo Stabat Kabupaten Langkat

45 Halaman, 9 Tabel, 2 Gambar, 9 Lampiran

Abstrak

Masalah gizi harus ditangani sejak dini. Berat badan adalah indikator pertama yang dapat dilihat ketika seseorang mengalami kurang gizi. Dalam jangka panjang, kurang gizi akan mengakibatkan hambatan pertumbuhan tinggi badan dan akhirnya berdampak buruk bagi perkembangan mental – intelektual individu.

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.

Penelitian ini bertujuan adalah Gambaran pola asuh terhadap kejadian stunting di SD Negeri 054901 Sidomulyo Stabat Kabupaten Langkat.

Kata Kunci : Pola ASUH, Stunting, Anak SD

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat – Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **“gambaran pola asuh terhadap kejadian stunting di SD Negeri 054901 Sidomulyo Kabupaten Langkat”**

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. Efendi Nainggolan, SKM, M.Kes selaku pembimbing yang telah banyak meluangkan wak tu dengan penuh kesabaran memberikan bimbingan, nasehat serta motivasi dalam penulisan usulan penelitian.
2. Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes selaku ketua Ketua Jurusan Gizi di Politeknik Kesehatan Medan.
3. Ginta Siahaan, DCN, M.Kes selaku penguji 1 dan Tiar Lince Bakara, SP, M.Si selaku penguji 2 yang telah banyak meluangkan waktu dengan penuh kesabaran serta memberikan arahan dan masukan dalam penulisan usulan penelitian
4. Kepada sekolah, guru dan staf SDN 054901 Sidomulyo Kabupaten langkat. 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 usulan penelitian 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.

Penulis

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Keadaan gizi yang baik dan sehat pada masa balita merupakan fondasi penting bagi kesehatan di masa depan. Kekurangan gizi yang terjadi dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan anak. Proses pertumbuhan dan perkembangan yang pesat terjadi pada usia 1-3 tahun (Sutomo B, dan Anggraini DY, 2010). Pada keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring dengan penambahan umur. Pertumbuhan linier yang tidak sesuai umur dapat merefleksikan keadaan gizi kurang dalam jangka waktu yang lama akan mengakibatkan stunting pada anak (Rosha BC, Hardinsyah, dan Baliwati YF. 2012).

Masalah gizi harus ditangani sejak dini. Berat badan adalah indikator pertama yang dapat dilihat ketika seseorang mengalami kurang gizi. Dalam jangka panjang, kurang gizi akan mengakibatkan hambatan pertumbuhan tinggi badan dan akhirnya berdampak buruk bagi perkembangan mental – intelektual individu (Quarahman 2010)

Stunting merupakan kegagalan pertumbuhan dan perkembangan anak yang kurang optimal di sebabkan oleh keadaan gizi kurang yang berlangsung dalam waktu lama yang dihitung berdasarkan pengukuran tinggi badan menurut umur (TB/U) dan berat badan menurut umur (BB/U), nilai Z – scorenya $< - 2$ SD. Menurut WHO, stunting merupakan kegagalan mencapai pertumbuhan yang optimal.

Upaya pembangunan kesehatan yang sudah dijalankan dan diimplementasikan haruslah dipantau hasilnya. Salah satu sarana yang

dapat digunakan untuk melaporkan hasil pemantauan terhadap pencapaian Kabupaten/Kota Sehat dan hasil kinerja dalam penyelenggaraan pelayanan minimal adalah Profil Kesehatan Kabupaten/

Kota. Untuk itu disusunlah Profil Kesehatan Kabupaten Langkat Tahun 2016 yang pada intinya berisi berbagai data/informasi yang menggambarkan derajat kesehatan, sumber daya kesehatan serta tingkat pencapaian indikator pembangunan kesehatan di Kota . Oleh karena itu Profil Kesehatan Kabupaten Langkat dipakai sebagai alat untuk mengevaluasi kemajuan pembangunan kesehatan di Kabupaten Langkat.

Penyediaan data kesehatan yang responsif gender sangat dibutuhkan. Data kesehatan yang terpilah menurut jenis kelamin dapat dijadikan data pembuka wawasan yang dapat menggambarkan kondisi, kebutuhan, dan persoalan yang dihadapi laki-laki dan perempuan terkait dengan akses, partisipasi, kontrol dan manfaat dalam pembangunan bidang kesehatan. Dengan data yang responsif gender ini juga akan membantu dalam proses penyusunan rencana dan penganggaran pembanguan kesehatan khususnya di Kabupaten Langkat. Berkaitan dengan hal tersebut, pada tahun ini profil kesehatan dikembangkan untuk menyediakan dan menyajikan data yang responsif gender dengan data berpilah.

Dari hasil buku saku pemantauan status gizi 2017 (PSG 2017) persentase pendek anak umur 5 – 12 tahun berdasarkan Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) Indonesia mendapatkan angka stunting 37,21 % , Riskesdas 2018 Indonesia memiliki angka stunting yaitu 30,8 % di dalam riskesdas 2013 / 2014 Sumatera Utara memiliki angka stunting 36,9 % , di dalam Riskesdas 2013 / 2014 Kabupaten Langkat memiliki angka stunting 57,4 % dan menurut hasil buku saku pemantauan status gizi 2017 (PSG 2017) Kabupaten Langkat mendapatkan angka stunting 26,2%

Status sosial ekonomi keluarga seperti pendapatan keluarga, pendidikan orang tua, pengetahuan ibu tentang gizi dan jumlah anggota keluarga secara tidak langsung dapat berhubungan dengan kejadian stunting. Hasil Riskesdas (2013) menunjukkan bahwa kejadian stunting balita banyak dipengaruhi oleh pendapatan dan pendidikan orang tua yang rendah. Keluarga dengan pendapatan yang tinggi akan lebih mudah memperoleh akses pendidikan dan kesehatan sehingga status gizi anak dapat lebih baik (Bishwakarma, 2011)

Pola asuh juga berperan dalam kejadian stunting pada anak. Pola asuh adalah kemampuan keluarga untuk menyediakan waktu, perhatian dan dukungan terhadap anak agar dapat tumbuh kembang dengan optimal baik secara fisik, mental dan sosial. Pengasuhan pada dasarnya adalah suatu praktik yang dijalankan oleh orang yang lebih dewasa terhadap anak yang dihubungkan dengan pemenuhan kebutuhan pangan dan gizi, perawatan dasar, tempat tinggal yang layak, higiene perorangan, sanitasi lingkungan, dan kesegaran jasmani. Pola asuh yang baik sangat mendukung tercapainya status gizi yang optimal, melalui perawatan yang menyeluruh dari orang tua terhadap tumbuh kembangnya. (Dyah Umiyarni)

B. Perumusan Masalah

“Bagaimana gambaran pola asuh terhadap kejadian stunting di SD Negeri 054901 Sidomulyo Stabat Kabupaten Langkat ”

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pola asuh terhadap kejadian stunting di SD Negeri 054901 Sidomulyo Stabat Kabupaten Langkat”

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai prevalensi stunting pada anak di SD Negeri 054901 Sidomulyo Stabat Kabupaten Langkat”
- b. Menilai pola asuh ibu terhadap kejadian stunting di SD Negeri 054901 Sidomulyo Stabat Kabupaten Langkat ”

B. Manfaat Penelitian

a. Bagi Penulis

Sebagai salah satu sarana untuk mengembangkan kemampuan dan wawasan penulis dalam menyusun karya tulisan ilmiah

b. Bagi Masyarakat

Sebagai masukan bagi orang tua dalam pembentukan pola asuh pada anak

c. Bagi Dinas kesehatan

Memberikan informasi tentang faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak sehingga dapat memberikan upaya pencegahan untuk menurunkan prevalensi stunting khususnya di Kabupaten Langkat

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Stunting

1. Pengertian Stunting

Stunting merupakan salah satu indikator status gizi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) yang merupakan stunted (pendek) dan severely stunted (sangat pendek). Z - score untuk kategori pendek adalah -3 SD sampai dengan <-2 SD dan sangat pendek adalah <-3 SD (Kemenkes 2010).

Kondisi stunting menunjukkan ketidakcukupan gizi dalam jangka waktu lama (kronis), yang dimulai sebelum kehamilan, saat kehamilan, dan kehidupan setelah dilahirkan. Ibu hamil dengan status gizi yang tidak baik dan asupan gizi yang tidak mencukupi dapat menyebabkan retardasi pertumbuhan pada masa janin. Berat dan panjang lahir bayi mencerminkan adanya retardasi pertumbuhan pada masa janin. Pertumbuhan yang terhambat tersebut dapat terus berlanjut, apabila anak tidak mendapat asupan gizi yang cukup (Kusharisupeni, 2011).

Tingkat kognitif yang rendah dan gangguan pertumbuhan pada balita stunting merupakan faktor-faktor yang dapat menyebabkan kehilangan produktivitas pada saat dewasa. Stunting memiliki tingkat produktivitas kerja rendah serta upah kerja lebih rendah bila dibandingkan dengan orang dewasa yang tidak stunting (Hunt 2005).

Pada umumnya dampak yang ditimbulkan dari stunting tidak hanya dirasakan oleh individu yang mengalaminya tetapi juga berdampak terhadap roda perekonomian dan pembangunan bangsa. Beberapa penelitian menyatakan bahwa individu yang stunting berkaitan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan kemampuan motorik dan mental (Oktarina R,2010).

B. Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting

Banyak sekali faktor – faktor terjadinya stunting pada anak antara lain yaitu :

a. Asupan Pada Masa Kehamilan

Status gizi ibu selama dalam kandungan merupakan faktor penentu yang sangat penting dari pertumbuhan dan perkembangan janin, diet sehat yang seimbang penting sebelum dan selama masa kehamilan (Williamson, 2006). Apabila ibu mengalami kekurangan gizi pada masa kehamilan akan berakibat kematian, anemia, kelesuan dan kelemahan. Begitupun pada janin dan bayi akan berakibat kematian pada bayi, retardasi pertumbuhan intrauterin (stunted), BBLR, cacat lahir, meningkatkan resiko infeksi serta dapat mengalami kerusakan otak (LINKAGES, 2004)

b. ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

Bayi atau balita dalam praktek pemberian ASI eksklusif maupun MP-ASI yang kurang optimal dan terbatasnya makanan dalam hal kualitas, kuantitas dan jenis akan memberikan kontribusi terhadap stunting (WHO, 2012)

c. Status ekonomi

Status ekonomi yang rendah dianggap memiliki dampak yang signifikan terhadap kemungkinan anak menjadi kurus dan pendek (UNICEF, 2013). Menurut Bishwakarma (2011), keluarga dengan status ekonomi baik akan dapat memperoleh pelayanan umum yang lebih baik seperti pendidikan, pelayanan kesehatan, akses jalan, dan lainnya sehingga dapat memengaruhi status gizi anak. Selain itu, daya beli keluarga akan semakin meningkat sehingga akses keluarga terhadap pangan akan menjadi lebih baik. (Khoirun Ni'mah dkk 2015)

Status sosial ekonomi juga berhubungan dengan kemampuan orang tua dalam hal memberikan motivasi sesuai dengan latar pendidikan mereka. Status sosial ekonomi orang tua terdiri dari pendidikan, pekerjaan, pendapatan orang tua, material yang dimiliki, pelayanan, dan sarana transportasi. (Atya Rizkiana 2014)

d. **Pola Asuh**

Menurut Santoso 2005 Pengasuhan merupakan faktor yang sangat erat kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan anak. Secara lebih spesifik, kekurangan gizi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan badan, serta keterlambatan perkembangan otak dapat pula terjadinya penurunan atau rendahnya daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi. Pada masa ini juga anak masih benar-benar tergantung pada perawatan dan pengasuhan oleh ibunya (Rahmayana dkk 2014) karena perhatian dan dukungan terhadap anak akan memberikan dampak positif bagi keadaan status gizi anak. Pola asuh terbagi 2 yaitu :

1. **Pola Asuh Makan**

Pola Asuh Makan anak dipengaruhi oleh kualitas makanan dan gizi yang dikonsumsi. Sementara itu kualitas makanan dan gizi sangat tergantung pada pola asuh makan anak yang diterapkan oleh keluarga. Stare dan William 2011 dalam Karyadi 2013 menyatakan bahwa makanan merupakan kebutuhan fisiologis maupun psikologis untuk anak dan orang tua. Oleh karena itu, perlu diciptakan situasi pemberian makan kepada anak yang memenuhi kebutuhan (a) fisiologis, yaitu memenuhi kebutuhan zat gizi untuk proses metabolisme, aktivitas dan tumbuh kembang anak; (b) psikologis, yaitu untuk memberikan kepuasan kepada anak dan untuk memberikan kenikmatan lain yang berkaitan dengan anak serta (c) edukatif, yaitu mendidik bayi dan anak terampil mengkonsumsi makanan dan untuk membina kebiasaan dan perilaku makan

memilih dan menyukai makanan yang baik, dan dibenarkan oleh keyakinan atau agama orang tua masing-masing (Samsudin, 2013).

2. Pola Asuh Perilaku Ibu Kepada Anak

Pola asuh orangtua diidentifikasi melalui adanya perhatian dan kehangatan, yaitu orangtua dalam mengasuh dan menjalin hubungan interpersonal dengan anak disadari adanya perhatian, penghargaan dan kasih sayang, kebebasan berinisiatif, yaitu kesediaan orangtua untuk memberikan kesempatan kepada anak untuk menyampaikan dan mengembangkan pendapat ide, pemikiran dengan tetap mempertimbangkan hak-hak orang lain, nilai dan norma yang berlaku; Kontrol terarah, yaitu pola pengawasan dan pengendalian orangtua dengan cara memberikan bimbingan, arahan dan pengawasan terhadap sikap dan perilaku anak; Pemberian tanggung jawab, yaitu kesediaan orangtua memberikan

peran dan tanggung jawab kepada anak atas segala sesuatu yang dilakukan(S. Nurcahayani Desywidowati 2013)

C. Penilaian Status Gizi

Status gizi seseorang tergantung dari asupan gizi dan kebutuhannya, jika antara asupan gizi dengan kebutuhan tubuhnya seimbang, maka akan menghasilkan status gizi baik. Kebutuhan asupan gizi setiap individu berbeda. Antar individu hal ini tergantung pada usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan, dan tinggi badan (PSG Netty Thamaria 2017)

Metode penilaian status gizi terdiri dari dua metode yaitu, metode langsung dan metode tidak langsung. Penilaian status gizi secara langsung meliputi metode antropometri, biokimia, klinik, dan biofisik.

Sedangkan metode tidak langsung adalah konsumsi makanan, statistik vital dan faktor-faktor ekologi. Metode penilaian status gizi yang banyak digunakan yaitu antropometri karena cara kerjanya sederhana, aman dan dapat dilakukan dalam jumlah sampel yang besar, alat-alat

antropometri yang digunakan harganya terjangkau, mudah dibawa, dapat dipesan, dan dibuat di daerah setempat. Antropometri dapat dibakukan, dapat menggabungkan riwayat gizi masa lalu, dapat mengevaluasi perubahan status gizi pada waktu tertentu atau antar generasi, serta dapat digunakan pada suatu golongan yang beresiko malnutrisi (Supariasa, 2016).

D. Antropometri

Antropometri banyak digunakan untuk mengukur status gizi anak. Hal ini karena prosedur yang digunakan sangat sederhana dan aman, relatif tidak membutuhkan tenaga ahli, menghasilkan data yang tepat dan akurat serta dapat mendeteksi atau menggambarkan riwayat gizi dimasa lampau. Parameter yang sering digunakan yaitu umur, berat badan, dan tinggi badan, lingkaran lengan atas, dan tebal lemak dibawah kulit (Arsad Rahim Ali 2015) Antropometri sangat umum digunakan untuk mengukur status gizi dari berbagai ketidak seimbangan antara asupan protein dan energi. Gangguan ini biasanya terlihat dari pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh Berikut akan diuraikan berbagai ukuran tubuh tersebut ukuran antropometri yang sering dipakai antara lain :

a. **Umur**

Depkes merekomendasikan umur sangat memegang peranan dalam penentuan status gizi, kesalahan penentuan akan menyebabkan interpretasi status gizi yang salah. Hasil penimbangan berat badan maupun tinggi badan yang akurat, menjadi tidak berarti bila tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat. Kesalahan yang sering muncul adalah adanya kecenderungan untuk memilih angka yang mudah seperti 1 tahun; 1,5 tahun; 2 tahun. Oleh sebab itu penentuan umur anak perlu dihitung dengan cermat. Ketentuannya adalah 1 tahun adalah 12 bulan, 1 bulan adalah 30 hari. Jadi perhitungan umur adalah dalam bulan penuh, artinya sisa umur dalam hari tidak diperhitungkan (Rahim Ali 2015).

Contoh 1 :

Tanggal kunjungan : 05 04 2012

Tanggal lahir : 19 09 2011

Maka umur anak menjadi = 12 bulan - 5 bulan – 1 bulan
= 6 bulan

Contoh 2 :

Tanggal kunjungan : 19 12 2018

Tanggal lahir : 05 04 2011

: 14 8 7

Maka umur anak dibulatkan menjadi = 7 tahun 8 bulan 14 hari
= 7 Tahun

Dari perhitungan diatas dapat diambil kesimpulan yaitu jika selisih tanggal adalah negatif maka dikurangi 1 bulan, dan jika selisih tanggal adalah positif maka selisih tanggal tersebut diabaikan. Kesalahan penentuan umur akan menyebabkan interpretasi status gizi menjadi salah. Hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan yang akurat, menjadi tidak berarti bila tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat (supariasa, 20016).

b. Berat Badan

Berat badan sangat peka terhadap perubahan yang mendadak baik karena penyakit infeksi maupun konsumsi makanan yang menurun. Berat badan ini dinyatakan dalam bentuk indeks BB/U (Berat Badan menurut Umur) atau melakukan penilaian dengan melihat perubahan berat badan pada saat pengukuran dilakukan, yang dalam penggunaannya memberikan gambaran keadaan kini.

Berat badan paling banyak digunakan karena hanya memerlukan satu pengukuran, hanya saja tergantung pada ketetapan umur, tetapi

kurang dapat menggambarkan kecenderungan perubahan situasi gizi dari waktu ke waktu (Rahim Ali2015).

c. **Tinggi Badan**

. Tinggi badan dinyatakan dalam bentuk Indeks TB/U (tinggi badan menurut umur).(Depkes RI, 2004).

Di dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang antropometri penilaian status gizi anak ukuran tinggi badan (TB) digunakan untuk anak umur di atas 24 bulan yang diukur berdiri. Bila anak umur diatas 24 bulan diukur terlentang, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan mengurangi 0,7 cm

Tabel 1 Penilaian Status Gizi berdasarkan Indeks BB/U,TB/U, BB/TB Standart Baku Antropometeri WHO-NCHS 2010

o	Indeks yang dipakai	Batas Pengelompokan	Sebutan Status Gizi
	BB/U	< -3 SD	Gizi buruk
		- 3 s/d <-2 SD	Gizi kurang
		- 2 s/d +2 SD	Gizi baik
		> +2 SD	Gizi lebih
	TB/U	< -3 SD	Sangat Pendek
		- 3 s/d <-2 SD	Pendek

		- 2 s/d +2 SD	Normal
		> +2 SD	Tinggi

Sumber : Depkes RI 2010.

Djumadias Abunaim,1990 menyatakan Data baku WHO-NCHS indeks BB/U, TB/U dan BB/TB disajikan dalam dua versi yakni persentil (percentile) dan skor simpang baku (standar deviation score = z). Menurut

Waterlow,et,al, gizi anak-anak dinegara-negara yang populasinya relative baik (well-nourished), sebaiknya digunakan “presentil”sedangkan dinegara untuk anak-anak yang populasinya relative kurang (under nourished) lebih baik menggunakan skor simpang baku (SSB) sebagai persen terhadap median baku rujukan

E. Kerangka Konsep

F. Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pola Asuh	Pola asuh merupakan Kemampuan ibu untuk menyediakan waktu dan perhatian, terhadap pemberian makanan dan perawatan anak,(a) fisiologis, yaitu memenuhi kebutuhan zat gizi untuk proses metabolisme, aktivitas dan tumbuh kembang anak; (b) psikologis, yaitu untuk	Penilaian skor terhadap kuesioner : 1. Baik: 24 - 69 2. Kurang :	Ordinal

	memberikankepuasankepada anak dan untuk memberikan kenikmatan lain yang berkaitan dengan anak serta(c) edukatif, yaitu mendidik	0 - 23 Yang dimana pertanyaan terdiri atas 23 soal Tanya jawab.	
Stunting	Stunting adalah sebuah kondisi dimana tinggi badan seorang ternyata lebih pendek di bandingkan tinggi badan orang lain yang sesuai dengan usianya, dan merupakankegagalan mencapai pertumbuhan yang di sebabkan oleh keadaan gizi kurang yang berlangsung dalam waktu lama yang dihitung berdasarkan pengukuran tinggi badan menurut umur (TB/U), dan dimana nilai Z – scorenya < - 2 SD. (Menurut WHO).	Dinyatakan stunting jika : a.Sangat Pendek : <-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

Penelitian ini dilakukandi SD Negeri 054901 Sidomulyo Stabat Kabupaten Langkat .Penelitian ini dilakukan dari 20 September 2018sampai dengan 15 Juni 2019.

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah observasi dengan pendekatan cross sectional (potong lintang). Rancangan Penelitian Survei cross sectional adalah suatu penelitian untuk pendekatan, observasi atau pengumpulan data secara langsung pada waktu bersamaan.(Notoatmojo, 2010).

C. Populasi,Sampel, dan Responden

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak di SD Negeri 054901 Sidomulyo Stabat Kabupaten Langkat yang memiliki jumlah siswa 256

2. Sampel

Sampel adalah populasi yang memiliki tinggi badan sangat pendek ($Z - \text{skor} < -3 \text{ SD TB/U}$) dan pendek ($Z - \text{skor} - 3 \text{ SD} -$

$< - 2 \text{ SD}$). Dalam penelitian yang akan dilaksanakan yang akan dijadikan sampel adalah seluruh anak di SD Negeri 054901 Sidomulyo Stabat Kabupaten Langkat. Kriteria sampel adalah sebagai berikut :

- a. Anak yang berusia (6 – 10 Tahun) SD Negeri 054901 Sidomulyo Stabat Kabupaten langkat
- b. Bersedia menjadi sampel dan mau di teliti
- c. Anak dalam keadaan sehat
- d. Hadir disaat pengukuran TB dan BB

3. Responden

Pada penilitian ini yang menjadi responden adalah ibu dari anak yang mengalami stunting di SD Negeri 054901 Sidomulyo Stabat Kabupaten Langkat

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data Pola Asuh

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

1. Data primer

Data yang diperoleh langsung dari sampel yang dikumpulkan melalui kuesioner dan observasi langsung ke lokasi penelitian. Data primer yang menyangkut :

a. **Data identitas sampel**

Data identitas sampel meliputi nama, tanggal lahir , jenis kelamin yang di peroleh dari hasil wawancara langsung kepada responden dengan alat bantu kuesioner

b. **Data pengukuran tinggi badan**

Data tersebut menggunakan mikrotoise dan timbangan berat badan digital dengan kapasitas 2m dan tingkat ketelitian 0,1 cm

Cara pengukuran tinggi badan :

1. Tempelkan microtoise pada dinding yang lurus dan datar setinggi 2 meter. Angka 0 (nol) pada lantai yang datar
2. Lepaskan alas kaki anak atau lepaskan ikat rambut anak (perempuan) berdiri tegak seperti sikap siap, 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 mikrotoa. Angka tersebut menunjukkan tinggi siswa yang diukur. Catat angka yang dilihat

c. **Pola asuh**

Data pola asuh anak dikumpulkan dengan metode memberikan kuesioner kepada responden yang akan di jawab langsung oleh responden

2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini mencakup data jumlah siswa/i yang terdiri dari jenis kelamin, tanggal lahir, dan gambaran umum dari pihak sekolah di SD Negeri 054901 Sidomulyo Stabat Kabupaten Langkat

E. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. Data Antropometri

Nilai Z – skor TB/U akan menunjukkan status gizi dalam keadaan stunting atau tidak. Nilai Z – skor akan dihitung menggunakan WHO Antro Plus, lalu dikategorikan sesuai standart yaitu :

- a. Sangat pendek (Severe Stunting) jika $Z - score < - 3 SD$
- b. Pendek (Stunting) jika $Z - score - 3 s/d < - 2 SD$
- c. Normal – $2 SD s/d 2 SD$
- d. Tinggi $> 2 SD$

b. Data Pola Asuh

Pengolahan data pola asuh dilakukan secara manual dengan menjumlahkan masing – masing skor jawaban dari kuesioner yang telah di berikan kepada responden, jawaban yang benar memiliki

skor tertinggi 2 dan jawaban yang tidak benar memiliki nilai yang terendah skor 0 Total skor masing – masing jawaban dibandingkan dengan skor tertinggi (46)

sehingga diperoleh persen skor jawaban dapat dikategorikan sebagai berikut :

Baik : Jika total skor yang diperoleh $\geq 75\%$

Kurang : Jika total skor yang di peroleh $< 75\%$

(Amran , dkk2016)

2. Analisis Data

Data yang telah diolah dianalisis menggunakan analisis univariat

a. **Analisa Univariat**

Analisa 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 kecenderungan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum SD Negeri 054901 Sidomulyo Stabat

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

` Lokasi penelitian ini dilakukan di Desa Sidomulyo Kecamatan Stabat Kabupaten Langkat Provinsi Sumatera Utara yaitu sekolah dasar negeri 054901. Identitas sekolah NPSN :054901 dengan status Negeri, bentuk pendidikan SD, Status kepemilikan yaitu pemerintah pusat, tanggal SK Pendirian : 1977-01-01. Luas sekolah 3.505 M². Bentuk bangunan beton dengan lantai keramik. Jumlah ruang kelas ada 6, dan 1 ruang perpustakaan. Jumlah guru yang mengajar di sekolah ini ada 16 guru, dengan jumlah siswa 272 orang.

B. Gambar Umum Responden

1. Umur Ibu

Gambaran umum umur responden (ibu – ibu) yang ada di SD Negeri 054901 Sidomulyo Stabat Kabupaten Langkat dapat di distribusikan bahwa umur yang dominan adalah ibu berusia ≥ 40 tahun dengan jumlah 39 orang yang memiliki presentasi 54,61 % dan umur ibu – ibu yang sedikit di temukan ada pada umur 20 – 29 dengan jumlah 15 orang yang memilki presentasi 20,84%, dapat di lihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Umur ibu di SD Negeri 054901 Sidomulyo Stabat Kabupaten Langkat

Umur Ibu	N	%
20 – 29 Tahun	15	20,84
30 – 39 Tahun	18	25
≥ 40 Tahun	39	54,16
Total	72	100,0

2. Pekerjaan Ibu

Gambaran umum pekerjaan responden (ibu – ibu) yang ada di SD Negeri 054901 Sidomulyo Stabat Kabupaten Langkat dapat di distribusikan bahwa pekerjaan yang dominan adalah ibu rumah tangga yaitu 32 orang memiliki presentasi (44,44%) dan pekerjaan ibu – ibu yang paling sedikit adalah pegawai negeri sipil sebanyak 10 orang dan memiliki presentasi (13,88%), dapat di lihat pada table 3.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu di SD Negeri 054901 Sidomulyo Stabat Kabupaten Langkat

Pekerjaan Ibu	N	%
Buruh	17	23,61
Wiraswasta	13	18,07
Pegawai Negeri Sipil	10	13,88
Ibu Rumah Tangga	32	44,44
Total	72	100

3. Pendidikan Ibu

Pendidikan ibu juga menentukan mudah dan tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan pola asuh yang baik untuk anak dan memahami pengetahuan di bidang gizi yang baik untuk anak, 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

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibudi SD Negeri 054901 Sidomulyo Stabat Kabupaten Langkat

Pendidikan Ibu	N	%
SD	20	27,77
SMP	12	16,67
SMA	26	36,11
Perguruan Tinggi	14	19,45
Total	72	100

Tabel 4 menjelaskan bahwa distribusi responden menurut tingkat pendidikan yang dominan adalah ibu dengan pendidikan terakhir SMA, yaitu sebanyak 26 orang (36,11%) dan yang paling sedikit adalah ibu dengan pendidikan SMP sebanyak 12 orang (16,67%).

C. Karakteristik Sampel

1. Jenis Kelamin Anak

Gambaran karakteristik sampel jenis kelamin anak yang ada di SD Negeri 054901 Sidomulyo Stabat Kabupaten Langkat dapat di distribusikan bahwa yang paling dominan dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan sebanyak 38 orang (52,77%), dapat di lihat pada table 5.

Tabel 5. Distribusi Sampel Siswa Berdasarkan Jenis Kelamin di SD Negeri 054901 Sidomulyo Stabat Kabupaten Langkat

Jenis Kelamin	N	%
Perempuan	38	52,78
Laki – laki	34	47,22

Total	72	100
-------	----	-----

2. Umur Anak

Gambaran karakteristik sampel umur anak yang ada di SD Negeri 054901 Sidomulyo Stabat Kabupaten Langkat dapat di distribusikan bahwa yang paling dominan dalam penelitian ini adalah umur 10 - 12 tahun sebanyak 34 orang (47,22 %), yang dapat dilihat pada tabel.

Tabel 6. Distribusi Umur Anak di SD Negeri 054901 Sidomulyo Stabat Kabupaten Langkat

Umur (Tahun)	N	%
6	8	11,12
7 – 9	30	41,66
10 – 12	34	47,22
Total	72	100

D. Pola Asuh Ibu

Pola asuh anak dapat dilihat dengan menggunakan kuesioner melalui wawancara kepada ibu dari anak tersebut. Dalam hal ini kuesioner 23

pertanyaan yang berkaitan dengan pola asuh ibu terhadap anaknya. Hasilnya dapat di lihat pada tabel 7

Tabel 7. Distribusi Frenkuensi Kategori Pola Asuh Ibu dengan Menggunakan Kuesioner

Kategori Pola Asuh	N	%
Kurang Baik	41	56,95
Baik	31	43,05
Total	72	100

Dari tabel 7 dapat disimpulkan bahwa ibu di SD Negeri 054901 Sidomulyo Stabat Kabupaten Langkat memiliki pola asuh yang kurang yaitu dengan presentase 56,95%. Menurut 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 ,memberikan asupan gizi yang baik serta mengikuti penyuluhan – penyuluhannya tentang kesehatan anak di daerah setempat.

E. Stunting

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 8

Tabel 8. Distribusi Frenkuensi Kategori Stunting Berdasarkan Indikator TB/U di SD Negeri 054901 Sidomulyo Stabat Kabupaten Langkat

Kategori Stunting	N	%
Sangat Pendek	2	2,78
Pendek	19	26,39
Total	21	29,17

Tabel 8 menjelaskan bahwa distribusi stunting pada anak menurut indikator TB/U yang terbanyak adalah dengan kategori pendek, yaitu sebanyak 19 orang (26,39%) dan yang paling sedikit adalah dengan kategori sangat pendek 2 orang (2,78%). Hasil Riskesdas tahun 2018 prevalensi stunting di Sumatera Utara sebesar 43,2% dengan kategori pendek sebesar 22,6% dan sangat pendek sebesar 20,6%.

F. Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Stunting Pada Anak di SD Negeri 054901 Sidomulyo Stabat Kabupaten Langkat

Pola asuh ibu merupakan praktek ibu di rumah tangga yang diwujudkan dengan tersedianya pangan dan perawatan kesehatan serta sumber lainnya untuk kelangsungan hidup, pertumbuhan, dan perkembangan anak.

Tabel 9. Gambaran Pola Asuh Ibu Dengan Stunting Pada anak di SD Negeri 054901 Sidomulyo Stabat Kabupaten Langkat

Kategori pola asuh ibu						
		Status gizi anak				Total
		Normal	Pendek	Sangat Pendek	Tinggi	
Kategori	BAIK	25	5	0	1	31
Pola asuh ibu	KURANG BAIK	25	14	2	0	41
Total		50	19	2	1	72

Tabel 9 Menjelaskan bahwa pola asuh mengenai status gizi pada anak. Pola asuh ibu dalam kategori baik yang tertinggi di dapatkan pada anak yang memiliki status gizi normal, dan kategori pola asuh kurang baik yang tertinggi di miliki anak yang normal.

Dalam kategori status gizi anak pendek dan sangat pendek banyak di temukan di pola asuh ibu yang kurang baik.

Pada masa ini juga anak masih benar – benar tergantung pada perawatan pengasuhan oleh ibunya karena perhatian dan dukungan terhadap anak akan memberikan dampak positif bagi keadaan status gizi anak. (Ramayana dkk 2014)

Hal ini dapat di lihat dari jawaban ibu mengenai kuesioner pola asuh nomor 1 bahwa ibu tidak mendampingi anak di saat makan, dan dapat dilihat juga dari kuesioner nomor 20 apakah anak membiasakan anak sarapan dan rata – rata ibu menjawab kadang – kadang. Semua dari jawaban ibu di karenakan ibu sibuk dengan pekerjaan dan harus berangkat kerja pagi dan pulang kerja sore hari, dan jarang ada di rumah untuk mendampingi anak dan merawat anak.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Prevalensi stunting pada anak dengan kategori sangat pendek (2,78%) dan pendek (26,39%)
2. Pola asuh ibu di SD Negeri 054901 Sidolmulyo Stabat tergolong dalam kategori kurang baik sebanyak 56,95%
3. Dapat disimpulkan Pola Asuh anak terhadap stunting di SD Negeri 054901 Sidolmulyo Stabat Kabupaten Langkat tergolong kurang baik, dan adanya kaitan pola asuh dengan kejadian Stunting

B. Saran

1. Disarankan ibu lebih mendampingi anak ketika makan, dan merawat anak, serta memberinya makanan beranekaragam (makan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, buah), dan memberikan sarapan pagi pada anak setiap pagi sebelum berangkat ke sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Arsad Rahim Ali. 2015. Menghitung status gizi anak (24 – 29 bulan) di desa nangka Bandung.
- Atya Rizkiana. 2014. Pengaruh status sosial ekonomi orang tua, motivasi, belajar, disiplin, belajar terhadap prestasi belajar pada siswa SMK Barunawati
- Bishwakarma, R. 2011. Spatial Inequality in Children Nutrition in Nepal: Implications of Regional Context and Individual/Household Composition. (Disertasi, University of Maryland, College Park, United States). Diakses dari <http://hdl.handle.net/1903/11683>
- Eko Putro Sandjojo. 2017. Buku saku stunting dalam penanganan stunting. Jakarta.
- Gunarsa. 2006. Penilaian status gizi anak sekolah di Bayuwangi. Jakarta
- IPKM 2013 Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat
- Kementerian kesehatan RI. 2011..Keputusan menteri kesehatan RI No. 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak.
- Khoirun Ni'mah, Siti Rahayu Nadhiroh. 2015. Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita
- Kusharisupeni. Peran status kelahiran terhadap stunting pada bayi: sebuah studi prospektif. Jurnal Kedokteran Trisakti. 2011;23:73-80.
- LINKAGES, 2004. Faktor – faktor kejadian stunting pada anak

- Oktarina R. Hubungan Berat Lahir dan Faktor-faktor lainnya dengan kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Provinsi Aceh, Sumatera Utara, Sumatera Selatan, dan Lampung Tahun 2010 (Analisis Data Riskesdas 2010). Skripsi. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia; 2010.
- PSG Netty Thamaria. 2017. Penilaian Status gizi seseorang tergantung dari asupan gizi dan kebutuhannya
- Quarahman.2010. Status gizi dengan mengatasi masalah gizi di Puskesmas.Cirebon
- Qurnia, Arista Tri. 2009. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kebutuhan Gizi Dalam Status Gizi di Desa Bancong Kecamatan Wonosari Kabupaten Madiun .
- Rahmayana 1, Irviani A. Ibrahim², Dwi Santy Damayati. 2014. Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian *Stunting* Anak Usia 24-59 Bulan Di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan BarombongKecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2014
- Rosha BC, Hardinsyah, dan Baliwati YF. 2012. Analisis Determinan Stunting Anak 023 Bulan pada Daerah Miskin di Jawa Tengah dan Jawa Timur. Jurnal Penelitian Gizi Makan.
- S. Nurcahayani Desywidowati. 2013. Hubungan antara pola asuh orang tua, motivasi belajar, kedewasaan dan kedisiplinan siswa dengan prestasi belajar sosiologi siswa kelas XI SMA Negeri 1 Sidoharjo Wonogiri
- Sutomo B, dan Anggraini DY2010..Menu Sehat Alami untuk Balita dan Batita.Jakarta : DeMedika Pustaka;
- Soekirman.2000.Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting di SMP Negeri 1 Jakarta.

Supariasa I.D.N., Bakri,B,danFajar,I. 2016. Penilaian Status Gizi (Revisi).Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Susan agustina. 2015. hubungan pola asuh dengan status gizi anak balita 24 -56 tahun di lingkungan XI kelurahan (susan agustina 2015)

Unicef. 2013. Status ekonomi yang rendah dianggap memiliki dampak yang signifikan terhadap kemungkinan anak menjadi kurus dan pendek

Universitas Kristen Satya Wacana. 2015. Perpespektif Teoritis Faktor Langsung dan Faktor tidak Langsung yang mempengaruhi

Balita Stunting

Williamson, 2006.Faktor – faktor kejadian stunting pada anak (24 – 32 bulan) di Surabaya (Williamson, 2006)

World Health Organization. World Health Statistics 2012 [internet]: Risk Factors. Geneva: WHO Library Cataloguing in Publication Data; 2012 [diakses tanggal 09 November 2018]. Available from: <http://www.apps.who.int>

Pkl.14:11]<http://www.hariansip.co/view/Medasekitar/85126/Penetapan-UMK-Binjai-2016-Tunggu-Provinsi.html>

WHO. 2010. Nutrition landscape information system (NLIS) country profile indicators: Interpretation guide. Geneva: World Health Organization.

Lampiran 2

Kuesioner Penelitian

Pola Asuh Responden (Ayah , Ibu Atau Pengasuh)

1. Apakah ibu mendampingi anak saat makan ?
 - a. Ya (2)
 - b. Kadang – kadang (1)
 - c. Tidak (0)

2. Sewaktu anak ibu berusia 0 – 6 bulan apakah ibu hanya memberikan ASI (ASI Eksklusif) ?
 - a. Ya (2)
 - b. Tidak (0)

3. Apakah menu makanan yang diberikan pada anak bervariasi?
 - a. Ya (2)
 - b. Kadang – kadang (1)
 - c. Tidak (0)

4. Dalam sehari berapa kali anak ibu makan ?
 - a. 1 – 2 kali (1)
 - b. 1 – 3 kali (2)
 - c. Hanya sekali (0)

5. Susunan makanan anak ibu setiap hari adalah ?
 - a. Nasi + lauk pauk (Lauk hewani, nabati) + Sayur (2)
 - b. Nasi + lauk hewani / lauk Nabati + sayur (1)
 - c. Nasi + lauk hewani / lauk Nabati (0)

6. Apakah sampai sekarang anak masih meminum susu ?

- a. Ya (2)
- b. Tidak (0)
- c. Kadang – kadang (1)

7. Jika petugas kesehatan datang ke rumah ibu untuk melakukan penimbangan apa yang ibu lakukan?

- a. Mengizinkan petugas mengimunisasi anak (2)
- b. Menolak petugas kesehatan (0)
- c. Membiarkan (1)

8. Apakah anak mendapatkan imunisasi sesuai dengan umur ?

- a. Ya (2)
- b. Tidak (0)

9. Bila anak ibu sakit apa yang ibu lakukan?

- a. Dibawa ke puskesmas/ rumah sakit / Bidan (2)
- b. Dibawa ke dukun (1)
- c. Dibiarkan (0)

10. Jika anak ibu terkena diare apa yang ibu lakukan ?

- a. Memberikan oralit (2)
- b. Memberikan obat tradisional / Buah (Pisang) (1)
- c. Dibiarkan (0)

11. Ketika anak ibu tidak mau makan, apa yang ibu lakukan ?

a. Membujuk (2)

b. Membiarkan (0)

c. Memaksa (1)

12. Apakah ibu memberitahukan makanan yang sehat untuk di konsumsi anak ?

a. Tidak (0)

b. Ya (2)

13. Ketika anak ibu di beri sayur di saat makan, apa yang di makan anak?

a. Semuanya (kuah dan sayur) (2)

b. Sayurnya saja / kuahnya saja (1)

c. Tidak ada (0)

14. Apakah ibu selalu menyiapkan sendiri makanan untuk anak?

a. Ya, Selalu (2)

b. Tidak pernah (0)

c. Ya, Kadang-kadang (1)

15. Dalam seminggu berapa kali ibu memberikan sarapan pagi kepada anak ?

- a. Setiap hari (2)
- b. 4-6 kali seminggu (1)
- c. 1-3 kali seminggu (0)

16. Dalam seminggu berapa kali ibu memasak sayur untuk anak ?

- a. 1 - 3 kali seminggu (0)
- b. 4 – 6 Kali seminggu (1)
- c Setiap hari (2)

17. Menurut,ibu apakah anak harus meminum susu sampai sekarang ?

- a. Tidak harus (0)
- b. Harus (2)

18. Apakah Ibu memantau makanan yang dibeli anak dari luar?

- a. Ya (2)
- b. Tidak (0)
- c. Kadang – kadang (1)

19. Apakah ibu membuat bekal makanan dari rumah untuk anak ?

- a. Tidak (0)
- b. Iya (2)
- c. Kadang – kadang (1)

20. Apakah ibu membiasakan anak sarapan pagi sebelum berangkat ke sekolah?

a. Iya (2)

b Tidak (0)

c. Kadang – kadang (1)

21. Apakah ibu membiasakan anak mencuci tangan sebelum makan?

a.Tidak (0)

b Iya (2)

22. Apakah ibu sering menghadirkan makanan yang beranekaragam (makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati,sayur,buah)?

a. Sering (2)

b Kadang – kadang (1)

c Tidak pernah (0)

23. Ketika anak ibu sakit, apakah ibu langsung memberikan obat kepada anak ?

a. Ya (2)

b.Tidak (0)

Lampiran 3.

SURAT PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI SUBYEK PENELITIAN (INFORMED CONSENT)

Saya Tria Lola Sari Br Tarigan Mahasiswa Semester VI Program Studi D-III Jurusan Gizi Poltekkes Medan, bermaksud melakukan penelitian mengenai “Gambaran Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting pada Anak Sekolah Di SD Negeri 054901 Sidomulyo Stabat Kabupaten Langkat”. Penelitian ini dilakukan sebagai bagian dari proses pembelajaran dalam penyelesaian studi di Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Medan.

Saya berharap ketersediaan ibu menjadi responden dan anak ibu menjadi sampel dalam penelitian ini dimana akan dilakukan :

1. Mengisikuesioner dan recall makanan 24 jam (apasaja yang dimakan 24 jam terakhir) selama 3 hari tidak berturut-turut melalui metode wawancara.
2. Melakukan pengukuran tinggi badan anak sekolah yang menjadi sampel.
3. Memberikan bahan kontak untuk orang tua dan siswa berupa roti hatari 1 bungkus dan 1 kotak susu milo ketika wawancara dilakukan.

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Responden :

Alamat :

Telp/HP :

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun. Atas perhatian dan ketersediaan ibu menjadi responden dan anak ibu menjadi sampel dalam penelitian ini, saya mengucapkan terimakasih.

Sidomulyo,2019

Peneliti Responden

Tria Lola Sari Br T

Lampiran 4

Data Identitas

Nama Responden :

Tanggal Wawancara :

Nama Pewawancara :

A. Identitas Sampel (Siswa)

1. Nama anak :
2. Jenis kelamin : Laki-laki/ Perempuan* (coret salah satu)
3. Tanggal lahir :
4. Anak ke : dari bersaudara
5. Alamat :
6. Tinggi badan :
7. Berat badan :
8. Berat badan lahir :

B. Identitas Responden (Ibu)

1. Nama Responden :
2. Tinggi badan ibu :
3. Alamat :
4. Pekerjaan :
5. Pendidikan :
6. Telp/HP :

Lampiran 5

BUKTI BIMBINGAN PROPOSAL

Nama : Tria Lola Sari Br Tarigan

Nim : P01031116091

Judul : Gambaran pola asuh terhadap kejadian stunting di SD Negeri
054901 Sidomulyo Stabat Kabupaten
Langkat

Nama Pembimbing : Efendi Nainggolan SKM, M.kes

No	Tanggal	Judul/ Topik Bimbingan	T. tangan Mahasiswa	Tanda 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	4 November Oktober 2018	Revisi Bab I		
5	5 Desember 2018	Revisi Bab II dan Bab III		
6	12 Desember	Revisi Bab I, II , III		

	2018	Dan Lampiran		
7	16 Januari 2019	Revisi 1 dengan Dosen pembimbing		
8	23 Januari 2019	Revisi 2 dengan dosen pembimbing		
10	10 Juni 2019	Revisian master Table		
11	18 juni 2019	Revisian Bab IV dan Bab V serta Master Table		
12	23 Juni 2019	Revisian Bab IV dan V		
13	29 Juli 2019	Revisi KTI I		

Jeniskelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	34	47.2	47.2	47.2
	Perempuan	38	52.8	52.8	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

Umur					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6	8	11.1	11.1	11.1
	7	9	12.5	12.5	23.6
	8	7	9.7	9.7	33.3
	9	14	19.4	19.4	52.8
	10	15	20.8	20.8	73.6
	11	16	22.2	22.2	95.8
	12	3	4.2	4.2	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

Statusgizi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	50	69.4	69.4	69.4
	Pendek	19	26.4	26.4	95.8
	Sangat Pendek	2	2.8	2.8	98.6
	Tinggi	1	1.4	1.4	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

Pekerjaanibu					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruh	17	23.6	23.6	23.6
	Ibu Rumah Tangga	32	44.4	44.4	68.1
	Pegawai Negeri Sip	10	13.9	13.9	81.9
	Wiraswasta	13	18.1	18.1	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

Kategoripolaasuhibu					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	31	43.1	43.1	43.1
	KURANG BAIK	41	56.9	56.9	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

Kategoripolaasuhibu * statusgizi Crosstabulation						
Count						
		statusgizi				
		Normal	Pendek	Sangat Pendek	Tinggi	Total
Kategori Polaasuhibu	BAIK	25	5	0	1	31
	KURANG BAIK	25	14	2	0	41
Total		50	19	2	1	72

UMUR IBU					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25	3	4.1	4.2	4.2
	26	3	4.1	4.2	8.3
	27	2	2.7	2.8	11.1
	28	3	4.1	4.2	15.3
	29	4	5.5	5.6	20.8
	30	5	6.8	6.9	27.8
	31	7	9.6	9.7	37.5
	32	3	4.1	4.2	41.7
	33	7	9.6	9.7	51.4
	34	3	4.1	4.2	55.6
	35	2	2.7	2.8	58.3
	36	4	5.5	5.6	63.9
	37	4	5.5	5.6	69.4
	38	1	1.4	1.4	70.8
	39	2	2.7	2.8	73.6
	40	4	5.5	5.6	79.2
	41	2	2.7	2.8	81.9
	42	1	1.4	1.4	83.3
	43	1	1.4	1.4	84.7
	44	3	4.1	4.2	88.9
	46	1	1.4	1.4	90.3
	47	2	2.7	2.8	93.1
49	1	1.4	1.4	94.4	
50	1	1.4	1.4	95.8	
51	2	2.7	2.8	98.6	
52	1	1.4	1.4	100.0	
	Total	72	98.6	100.0	
Missing	System	1	1.4		
Total		73	100.0		

Lampiran 6

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Tria Lola Sari Br Tarigan

NIM : P01031116091

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

Yang membuat Pernyataan

(Tria Lola Sari Br Tarigan)