

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG POLA ASUH
BADUTA STUNTING DI DESA BANGUN SARI
KECAMATAN TANJUNG MORAWA**

KARYA TULIS ILMIAH



PUTRA ANDREAS PURBA

P01031119141

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

2022

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG POLA ASUH
BADUTA STUNTING DI DESA BANGUN SARI
KECAMATAN TANJUNG MORAWA**

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



**PUTRA ANDREAS PURBA
P01031119141**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA III
2022**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Pola Asuh Baduta Stunting di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa.
Nama Mahasiswa : Putra Andreas Purba
Nomor Induk Mahasiswa : P01031119141
Program Studi : Diploma III

Menyetujui :



Dr. Tetty Herta Doloksaribu, STP, MKM
Pembimbing Utama/Ketua Penguji



Berlin Sitanggang, SST, M.Kes
Anggota Penguji



Mincu Manalu, S.Gz, M.Kes
Anggota Penguji

Mengetahui :

Ketua Jurusan Gizi

Dr. Osilda Martony, SKM, M.Kes
NIP. 196403121987031003

Tanggal Lulus : 21 Juni 2022

ABSTRAK

PUTRA ANDREAS PURBA “**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG POLA ASUH BADUTA STUNTING DI DESA BANGUN SARI KECAMATAN TANJUNG MORAWA**” (DIBAWAH BIMBINGAN TETTY HERTA DOLOKSARIBU)

Faktor pola asuh merupakan salah satu penyebab timbulnya permasalahan gizi termasuk stunting. Pola asuh pada anak meliputi pemberian ASI dan makanan pendamping ASI, praktek kebersihan lingkungan, dan perawatan akan mempengaruhi status gizi anak.

Tujuan penelitian untuk mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan ibu tentang pola asuh baduta stunting di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa.

Penelitian ini dilakukan di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan disain *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 13 baduta stunting. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Juli 2022 dengan menggunakan kuesioner.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 69% baduta stunting berusia 12-24 bulan, 69% jenis kelamin perempuan, status gizi berdasarkan panjang badan menurut umur dengan kategori pendek sebanyak 85% dan sangat pendek sebanyak 9,1%. Sebanyak 54% ibu baduta stunting memberikan ASI eksklusif. Pengetahuan ibu tentang pola asuh dengan kategori kurang sebanyak 69,2%, sisanya 23,1% kategori cukup, dan hanya 7,7% kategori baik.

Kata Kunci: Baduta stunting, pengetahuan, pola asuh.

ABSTRACT

PUTRA ANDREAS PURBA "DESCRIPTION OF MOTHER'S KNOWLEDGE ABOUT PARENTING PATTERN ON 2-YEAR-OLD STUNTED TODDLERS IN BANGUN SARI VILLAGE, TANJUNG MORAWA DISTRICT" (CONSULTANT: TETTY HERTA DOLOKSARIBU)

Parenting patterns affect the nutritional status of children and one of the causes of nutritional problems including stunting which includes breastfeeding and complementary feeding, environmental hygiene, and care.

The purpose of this study was to describe the mother's knowledge about parenting pattern on under-two-years-old stunted toddlers in Bangun Sari Village, Tanjung Morawa District.

This research is a descriptive study designed with a cross-sectional design, carried out in Bangun Sari Village, Tanjung Morawa District, and examined 13 stunted toddlers as the research samples. Research data were collected in July 2022 using questionnaires.

Through the research, the following results were obtained: 69% of stunted toddlers aged between 12-24 months; 69% are female; nutritional status based on body length according to age, it is known that 85% are in the short category and 9.1% are in the very short category; 54% of mothers of stunted toddlers aged 2 years gave exclusive breastfeeding; 69.2%, mothers have knowledge about parenting in the poor category, 23.1% in the fair category, and only 7.7% in the good category.

Keywords: 2-Year- Stunted Toddlers, Knowledge, Parenting.



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul : **Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Pola Asuh Baduta Stunting di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa.**

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

1. Dr. Oslida Martony, SKM. M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi di Politeknik Kesehatan Medan.
2. Dr. Tetty Herta Doloksaribu, STP, MKM selaku dosen pembimbing.
3. Berlin Sitanggung, SST, M.Kes selaku penguji I.
4. Mincu Manalu, S.Gz, M.Kes selaku penguji II.
5. Bapak Ibu Dosen beserta Civitas Akademik Jurusan Gizi di Politeknik Kesehatan Medan.
6. Hasudungan Purba dan Marisi Hafrita Siringo-ringo selaku kedua orangtua.
7. Hotpita, Evi Rosalina, Dety Juliana, Johana, dan Putri Yosevina selaku saudari.
8. Teman seperjuangan, kakak tingkat dan teman satu bimbingan yang tidak dapat disebutkan namanya satu persatu.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah masih belum sempurna dalam penulisan namun penulis berharap Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat dan dapat menambah pengetahuan bagi kita semua.

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
PERNYATAAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Stunting.....	5
B. Baduta.....	8
C. Pengetahuan.....	9
D. Pola Asuh.....	12
E. Definisi Operasional	21
BAB III METODE PENELITIAN.....	22
A. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	22
B. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	22
C. Populasi dan Sampel	22
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	23
E. Pengolahan dan Analisi Data	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	28
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	28
B. Karakteristik Responden	28
C. Karakteristik Anak Baduta	30
D. Pengetahuan Ibu Tentang Pola Asuh	32
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	36
A. Kesimpulan	36
B. Saran	36
DAFTAR PUSTAKA.....	37
LAMPIRAN.....	41

DAFTAR TABEL

No	Halaman
1. Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan Indeks PB/U.....	6
2. Pemberian MP-ASI	15
3. Definisi Operasional.....	21
4. Distribusi Frekuensi Suku Ibu	28
5. Distribusi Frekuensi Pendidikan ibu.....	29
6. Distribusi Frekuensi Pekerjaan ibu.....	29
7. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Anak Baduta.....	30
8. Distribusi Frekuensi Umur Anak Baduta	30
9. Distribusi Frekuensi Riwayat Pemberian Asi Eksklusif.....	31
10. Distribusi Frekuensi Prevalensi Baduta Stunting	31
11. Distribusi Frekuensi Status Gizi Berdasarkan Indek PB/U.....	32
12. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Pola Asuh.....	33
13. Persentase Jawaban Berdasarkan Pertanyaan.....	34

DAFTAR GAMBAR

No	Halaman
1. Diagram Lingkaran Pengetahuan Ibu	34

DAFTAR LAMPIRAN

No.	Halaman
1. Ethical Clearance.....	41
2. Surat Izin Penelitian	42
3. Surat Balasan Penelitian.....	43
4. Surat Pernyataan Keaslian KTI.....	44
5. Daftar Riwayat Hidup	45
6. Bukti Bimbingan KTI	45
7. Lembar Persetujuan Menjadi Responden dan Identitas Responden ...	47
8. Kuesioner Gambaran Pola Asuh Ibu Baduta	59
9. Master Tabel	53
10. Hasil Penimbangan Baduta 0-24 Bulan	55
11. Output Analisis Data Penelitian.....	63
12. Dokumentasi Penelitian	66

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Permasalahan gizi di Indonesia merupakan salah satu kesehatan masyarakat yang utama. Tumbuh kembang merupakan salah satu penanda terbaik guna memandangi status gizi serta kesehatan anak. Salah satu permasalahan perkembangan pada bayi merupakan terhambatnya perkembangan besar tubuh anak sehingga anak berkembang besar tidak cocok dengan usianya yang disebut dengan balita pendek ataupun stunting (UNICEF, 2018).

Menurut *World Health Organization Child Growth Standard*, stunting didasarkan pada indeks panjang badan dibandingkan usia (PB/ U) ataupun tinggi badan dibandingkan usia (TB/U) dengan Batasan (*z-score*) kurang dari -2 SD, Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di *regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional* (SEAR). Kejadian balita stunting (pendek) merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir, pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. Prevalensi balita pendek mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017 (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) prevalensi baduta stunting di Indonesia sebanyak 29,9%, pada provinsi Sumatera Utara 32,2% (Kemenkes RI, 2018), dan Laporan pemantauan status gizi (PSG) 2017 pada baduta stunting di kabupaten Deli Serdang sebesar 33,3 % (Kemenkes RI, 2017).

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi pada periode tersebut, dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang

akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Kemenkes RI, 2017).

Penyebab stunting ialah rendahnya akses makanan dari segi jumlah dan kualitas gizi, Pola asuh yang kurang baik terutama pada perilaku dan praktek pemberian makan bayi dan anak, dan rendahnya akses terhadap pelayanan Kesehatan termasuk akses sanitasi dan air bersih (Izwardy, 2018).

Faktor pola asuh yang tidak baik dalam keluarga merupakan salah satu penyebab timbulnya permasalahan gizi. Pola asuh terhadap anak dimanifestasikan dalam beberapa hal berupa pemberian ASI dan makanan pendamping, praktek kebersihan/*hygiene* dan sanitasi lingkungan, perawatan anak dalam keadaan sakit berupa praktek kesehatan di rumah dan pola pencarian pelayanan kesehatan mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting (Bella dkk, 2020). Pada hasil penelitian (Manumbalang dkk, 2017) bahwa pola asuh mempengaruhi status gizi karena pertumbuhan dan perkembangan anak tidak hanya dari asupan gizi akan tetapi kasih sayang, perhatian, kenyamanan dan pola asuh yang baik juga membuat anak akan bisa tumbuh dengan baik. Hal tersebut didukung juga pada penelitian (Surya dkk, 2019) yang menyatakan faktor ibu (pendidikan ibu dan riwayat KEK ibu) pola asuh, dan variasi pemberian MPASI merupakan faktor risiko kejadian stunting.

Terdapat hubungan antara pola asuh ibu dengan masalah stunting, Ibu yang memiliki pola asuh yang baik pastinya akan selalu memperhatikan kondisi anaknya, sehingga ibu dapat melakukan pencegahan lebih dini terhadap masalah stunting. Begitu pula sebaliknya, dengan pola asuh ibu yang buruk akan memberikan dampak yang buruk juga pada pertumbuhan dan perkembangan anak terutama status

gizi anak. Kebanyakan anak yang stunting memiliki pola asuh ibu yang buruk atau kurang baik sehingga ibu berpotensi akan mengabaikan hal-hal penting berkaitan dengan penyebab masalah gizi (Noorhasanah, 2021). Pola asuh yang baik sangat mendukung tercapainya status gizi anak yang baik atau normal, ini dikarenakan orang tua yang selalu berada dekat anaknya dan memberi perhatian penuh kepada anaknya dengan memberikan makanan yang mempunyai asupan gizi yang baik juga (Nurmalasari & Septiyani, 2019).

Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik dengan penerapan pola asuh yang baik seluruhnya memiliki anak dengan status gizi yang baik. Tingkat pengetahuan yang dimiliki ibu sangat berpengaruh terhadap pola asuh, lebih khususnya sikap ibu dan perilaku dalam pemilihan makanan yang beraneka ragam yang selanjutnya dapat mempengaruhi status gizi anaknya (Izhar M, 2017).

Berdasarkan uraian latar belakang dan melalui surat Keputusan Nomor 55. A Tahun 2020, pada Tanggal 14 Februari 2020 Pemerintah Daerah Kabupaten Deli Serdang telah menetapkan 20 desa lokus stunting, salah satunya adalah desa Bangun Sari di Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Pola Asuh Baduta Stunting di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Pola Asuh Baduta Stunting di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa.

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Pola Asuh Baduta Stunting di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa.

b. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Karakteristik Terkait dengan Faktor Penyebab Baduta Stunting
2. Menilai Pengetahuan Ibu tentang Pola Asuh Baduta Stunting

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Penulis

Untuk menambah wawasan dan pengalaman penulis dalam proses belajar khususnya dalam penulisan KTI.

b. Bagi Institusi

Sebagai bahan masukan dan evaluasi terhadap pelayanan kesehatan, khususnya petugas kesehatan yang bertugas di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa.

c. Bagi Masyarakat

Sebagai informasi bagi masyarakat terutama Ibu Baduta tentang Bagaimana Pentingnya Pengetahuan tentang Pola Asuh.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Stunting

a. Pengertian Stunting

Stunting adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita stunting di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kemenkes RI, 2018).

Stunting ditentukan berdasar indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan ambang batas <-2 *Standar Deviasi* (SD) pada baku rujukan WHO 2005. 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 (Sampe, 2020).

Stunting atau sering disebut kerdil atau pendek merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak berusia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Anak tergolong stunting apabila panjang atau tinggi badannya berada di bawah minus dua standar deviasi panjang atau tinggi anak seumurnya. Standar yang dimaksud terdapat pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) (TNP2K, 2017).

Kelompok usia 0-3 tahun merupakan populasi yang perlu perhatian khusus karena pertumbuhan dan perkembangan terjadi paling pesat pada periode ini. Volume otak mencapai 80% dari volume otak dewasa pada usia 2 tahun, sedangkan pada aspek pertumbuhan linear, tinggi badan

bertumbuh paling pesat pada periode 0-2 tahun. Kurangnya asupan gizi pada periode usia 0-2 tahun menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang permanen, yaitu stunted dan berkurangnya kemampuan kognitif (WNPG, 2018).

b. Klasifikasi Stunting

Tabel 1. Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan Indeks PB/U

Indeks	Status Gizi	Z-score
Panjang Badan menurut Umur (PB/U) anak usia 0 – 24 bulan	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	< -3 SD
	Pendek (<i>stunted</i>)	-3 SD sd < -2 SD
	Normal	-2 SD sd 3 SD
	Tinggi	> 3 SD

Sumber: (Permenkes No 2, 2020)

c. Penyebab Stunting

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak baduta. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi stunting oleh karenanya perlu dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak baduta. Secara lebih detail, beberapa faktor yang menjadi penyebab stunting dapat digambarkan sebagai berikut (TNP2K, 2017).

- a) Praktek pengasuhan yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan. Beberapa fakta dan informasi yang ada menunjukkan bahwa 60% dari anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif. MP-ASI diberikan/mulai diperkenalkan ketika balita berusia diatas 6 bulan. Selain berfungsi untuk mengenalkan jenis makanan baru pada bayi, MP-ASI juga dapat mencukupi kebutuhan nutrisi tubuh bayi yang tidak lagi dapat disokong oleh ASI, serta membentuk daya tahan tubuh dan perkembangan sistem imunologis anak terhadap makanan maupun minuman.

- b) Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC-*Ante Natal Care* (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan) *Post Natal Care* dan pembelajaran dini yang berkualitas. Informasi yang dikumpulkan dari publikasi Kemenkes dan Bank Dunia menyatakan bahwa tingkat kehadiran anak di Posyandu semakin menurun dari 79% di 2007 menjadi 64% di 2013 dan anak belum mendapat akses yang memadai ke layanan imunisasi. Fakta lain adalah 2 dari 3 ibu hamil belum mengkonsumsi suplemen zat besi yang memadai serta masih terbatasnya akses ke layanan pembelajaran dini yang berkualitas (baru 1 dari 3 anak usia 3-6 tahun belum terdaftar di layanan PAUD/Pendidikan Anak Usia Dini).
- c) Masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi. Hal ini dikarenakan harga makanan bergizi di Indonesia masih tergolong mahal. Menurut beberapa sumber, komoditas makanan di Jakarta 94% lebih mahal dibanding dengan di New Delhi, India. Harga buah dan sayuran di Indonesia lebih mahal daripada di Singapura. Terbatasnya akses ke makanan bergizi di Indonesia juga dicatat telah berkontribusi pada 1 dari 3 ibu hamil yang mengalami anemia.
- d) Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi. Data yang diperoleh di lapangan menunjukkan bahwa 1 dari 5 rumah tangga di Indonesia masih buang air besar (BAB) di ruang terbuka, serta 1 dari 3 rumah tangga belum memiliki akses ke air minum bersih.

d. Dampak stunting

Dampak dari *stunting* menurut (Kemenkes RI 2018) antara lain:

- a. Jangka Pendek
 - 1) Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian;
 - 2) Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal karena proses kembang otak yang terganggu; dan
 - 3) Peningkatan biaya kesehatan.
- b. Jangka Panjang

- 1) Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya);
- 2) Pada usia dewasa cenderung akan menjadi gemuk (*obese*), dan berpeluang menderita penyakit tidak menular (PTM), seperti hipertensi, diabetes, kanker, dan lain-lain;
- 3) Menurunnya kesehatan reproduksi;
- 4) Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah; dan
- 5) Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal sehingga hilangnya kesempatan untuk peluang kerja dengan pendapatan lebih baik.

B. Baduta

a. Pengertian Baduta

Baduta adalah sebutan yang ditujukan untuk anak usia bawah dua tahun atau sekitar 0-24 bulan. Masa ini menjadi begitu penting karena di masa inilah upaya menciptakan sumber daya manusia yang baik dan berkualitas. Apalagi 6 bulan terakhir kehamilan dan dua tahun pertama setelah melahirkan, biasanya disebut dengan masa keemasan dimana sel otak dalam perkembangan dan pertumbuhan yang optimal. Kekurangan gizi pada masa ini dapat menyebabkan gagal tumbuh dan berakibat buruk dimasa yang akan datang (Kemenkes RI, 2017).

b. Indikator Pertumbuhan

Berat badan merupakan gambaran dari massa tubuh, massa tubuh sangat peka dalam waktu yang singkat. Perubahan tersebut secara langsung tergantung oleh adanya penyakit infeksi dan nafsu makan. Pada anak yang mempunyai status kesehatan dan nafsu makan yang baik, maka penambahan berat badan akan mengikuti sesuai dengan usianya. Akan tetapi, apabila anak mempunyai status kesehatan yang tidak baik maka pertumbuhan akan terhambat. Oleh karena itu berat badan mempunyai sifat labil dan digunakan sebagai salah satu indikator status gizi yang menggambarkan keadaan saat ini (Rahmandiani *et al*, 2019).

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interselular, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat. Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian (Kemenkes RI, 2017).

c. Status Gizi Baduta

Status gizi baduta dinilai menurut 3 indeks, yaitu Berat Badan Menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U), Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB) (Kemenkes RI, 2017).

- a. BB/U adalah berat badan anak yang dicapai pada umur tertentu.
- b. TB/U adalah tinggi badan anak yang dicapai pada umur tertentu.
- c. BB/TB adalah berat badan anak dibandingkan dengan tinggi badan yang dicapai. Ketiga nilai indeks status gizi diatas dibandingkan dengan baku pertumbuhan WHO

C. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan adalah domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Rahmandiani, 2019).

Tingkat Pengetahuan :

- a) Tahu merupakan tingkatan yang sangat rendah, karena seseorang hanya mampu mengingat suatu materi yang sudah di pelajari sebelumnya. Mengingat sesuatu yang khusus dari keseluruhan bahan yang dipelajari atau rangsangan yang sudah di terima.

- b) Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang suatu objek yang diketahui dan menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
- c) Aplikasi adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya (real).
- d) Analisis merupakan kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya dengan satu sama lain.
- e) Sintesis adalah menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, seperti dapat menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.
- f) Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk penilaian terhadap suatu materi atau objek, penilaian didasarkan pada kriteria tersebut.

b. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain

(Sujarwo, 2018):

a) Pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan oleh seseorang kepada orang lain untuk menentukan suatu hal. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah mereka menerima informasi, dan jika seseorang memiliki tingkat pendidikan rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan.

b) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang mendapatkan pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung atau tidak langsung.

c) Umur

Seseorang yang bertambahnya umur akan melakukan perubahan fisik dan psikologis. Pertumbuhan fisik terdiri dari empat kategori perubahan, yaitu perubahan ukuran, proporsi perubahan, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Taraf berpikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa pada aspek psikologis atau mental.

d) Minat

Minat adalah kecenderungan atau keinginan yang tinggi melalui sesuatu. Minat akan menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal, agar seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian seseorang yang pernah dialami dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Orang cenderung berusaha melupakan pengalaman yang kurang baik, jika pengalaman tersebut menyenangkan akan menimbulkan kesan yang sangat mendalam dan membekas, dan akhirnya dapat membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

f) Kebudayaan lingkungan sekitar

Lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang. Kebudayaan lingkungan tempat kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita.

g) Informasi

Kemudahan untuk memperoleh sebuah informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

c. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan bisa dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari penelitian atau responden. Angket merupakan kuesioner (daftar pertanyaan/pernyataan) yang diisi oleh responden.

tingkatan pengukuran pengetahuan (Notoatmodjo, 2010) :

- a) Tingkat pengetahuan baik bila skor >75%-100%
- b) Tingkat pengetahuan cukup bila skor 60%-75%
- c) Tingkat pengetahuan kurang bila skor <60%

D. Pola Asuh

a. Pengertian Pola Asuh

Pola asuh terdiri dari dua kata yaitu pola dan asuh. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) bahwa “pola adalah model, sistem, atau cara kerja”. Asuh adalah “menjaga, merawat, mendidik, membimbing, membantu, melatih, dan sebagainya” Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI).

Pola asuh terhadap anak dimanifestasikan dalam beberapa hal berupa pemberian ASI dan makanan pendamping, rangsangan psikososial, praktek kebersihan/hygiene dan sanitasi lingkungan, perawatan anak dalam keadaan sakit berupa praktek kesehatan di rumah dan pola pencarian pelayanan Kesehatan (Bella *et al*, 2020).

Pola asuh sendiri didefinisikan sebagai perilaku pengasuhan yang meliputi pemberian ASI, pemberian makanan tambahan, stimulasi bahasa dan kemampuan kognitif lainnya serta pemberian dukungan emosional yang baik. Praktik pengasuhan yang memadai merupakan hal yang sangat penting, tidak hanya bagi daya tahan anak tetapi juga mengoptimalkan perkembangan fisik dan mental anak serta baiknya kondisi kesehatan anak (Bella *et al*, 2020).

b. Aspek Pola Asuh

Pola asuh meliputi: praktik pemberian makan, memantau tumbuh kembang anak (memonitor pertumbuhan anak) dan perawatan serta perlindungan (Praktek kesehatan dirumah dan pola pencarian pelayanan Kesehatan) bagi baduta (Damayanti dkk, 2018).

1. Praktik Pemberian Makanan

Semua orangtua harus memberikan hak anak untuk tumbuh. Semua anak harus memperoleh yang terbaik agar dapat tumbuh sesuai dengan apa yang mungkin dicapainya dan sesuai dengan kemampuan tubuhnya. Untuk itu perlu perhatian atau dukungan orangtua. Untuk tumbuh dengan baik tidak cukup dengan memberinya makan, asal memilih menu makanan dan asal menyuapi anak nasi. Akan tetapi anak membutuhkan sikap orangtuanya dalam memberi makan. Semasa bayi, anak hanya menelan apa saja yang diberikan ibunya. Sekalipun yang ditelannya itu tidak cukup dan kurang bergizi. Demikian pula sampai anak sudah mulai disapih. Anak tidak tahu mana makanan terbaik dan mana makanan yang boleh dimakan. Anak masih membutuhkan bimbingan seorang ibu dalam memilih makanan agar pertumbuhan tidak terganggu. Bentuk perhatian/dukungan ibu terhadap anak meliputi perhatian ketika makan, mandi dan sakit. Praktik pemberian makan pada baduta ini difokuskan pada pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping (MP ASI) pada baduta (Puspa & Rahmawati, 2020).

a) ASI

Di dalam proses pertumbuhan dan perkembangan, baduta membutuhkan makanan pokok yang sesuai yaitu air susu ibu (ASI). ASI mengandung hampir semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi dengan konsentrasi yang sesuai dengan kebutuhan bayi (Kemenkes RI, 2016).

ASI adalah makanan terbaik untuk bayi. ASI mudah dicerna oleh bayi dan mengandung zat gizi sesuai dengan kebutuhan untuk pertumbuhan kekebalan dan mencegah berbagai penyakit, serta untuk kecerdasan. Beri ASI saja sampai anak berumur 6 bulan (ASI Eksklusif). Setelah 6 bulan, teruskan menyusui sampai anak berumur 2 tahun dan berikan makanan pendamping ASI (Kemenkes RI, 2017).

Upaya mencapai keberhasilan pemberian ASI Eksklusif (Kemenkes RI, 2014):

- 1) Melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dalam satu jam pertama sejak bayi lahir
- 2) Menyusui sesering mungkin paling sedikit 8-12 kali sehari
- 3) Memerah ASI dengan tangan lebih dianjurkan. ASI dapat juga diperah dengan menggunakan pompa
- 4) Tidak menggunakan botol susu ketika memberikan ASI perah
- 5) Bila memungkinkan membawa bayi ke tempat ibu bekerja sehingga ibu tetap dapat menyusui
- 6) Tidak memberikan makanan atau minuman lain kepada bayi hingga berumur 6 bulan

b) MP-ASI

Sesudah umur di atas enam bulan seorang anak diharapkan sudah diberikan makanan pendamping ASI karena kebutuhan gizi pada usia ini meningkat dan tidak mencukupi hanya oleh ASI saja. Pada usia ini produksi ASI mulai menurun, oleh karena itu bayi sangat memerlukan makanan tambahan sebagai pendamping ASI atau minuman pengganti ASI (PASI). Tujuan pemberian makanan pendamping (tambahan) adalah untuk melengkapi zat gizi ASI yang sudah mulai berkurang, mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima bermacam-macam makanan dengan berbagai rasa dan bentuk, mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah dan menelan, mencoba adaptasi terhadap makanan yang mengandung kadar energi tinggi (Puspa & Rahmawati, 2020).

Tabel 2. Pemberian MP-ASI

Usia	Jenis Makanan	Pemberian MP-ASI	Pemberian ASI
6 - 8 bulan	Makanan lumat	Makanan selingan biskuit atau jus buah 2-3 kali sehari Beri makanan selingan 2 kali sehari.	Sesering mungkin
9 - 11 bulan	Makanan lembik atau cincang yang dapat ditelan.	Makanan selingan dipegang anak 3-4 kali sehari Beri makanan selingan 2 kali sehari	Sesering mungkin
1 – 2 tahun	Makanan keluarga atau makanan yang dicincang 3-4 kali sehari	Beri makanan selingan 2 kali sehari.	Sesering mungkin.
2-3 tahun	Lanjutkan beri makan makanan orang dewasa. Tambahkan porsi menjadi ½ piring	Beri makanan selingan 2 kali sehari.	

Sumber: (Kemenkes RI, 2017)

2. Memantau tumbuh kembang anak

Upaya-upaya yang mendukung untuk tumbuh kembang optimal bagi anak sudah dan akan terus dilakukan bahkan dikembangkan ke arah yang lebih baik, salah satunya melalui kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan yang dilakukan di Posyandu, sebagai implementasi dari Peraturan Presiden Republik Indonesia nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi adalah upaya bersama antara pemerintah dan masyarakat melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi untuk percepatan perbaikan gizi masyarakat prioritas pada seribu hari pertama kehidupan, yaitu fase kehidupan yang dimulai sejak terbentuknya janin dalam kandungan sampai anak berusia 2 (dua) tahun (Kemenkes RI, 2018).

Perbedaan pola asuh orang tua dapat mempengaruhi perkembangan anak. Faktor keluarga, terutama orang tua, dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak terutama perkembangan dalam prestasi anak. Orang tua adalah faktor utama yang berperan penting dalam perkembangan anak yang diejawantahkan dalam bentuk pola pengasuhan orang tua. Posyandu sebagai unit pemantau tumbuh kembang anak, serta menyampaikan pesan kepada ibu balita dan anggota keluarga yang memiliki bayi dan balita dengan mengupayakan bagaimana memelihara anak secara baik, yang mendukung tumbuh kembang anak sesuai potensinya (Aisyah, 2018).

Tindakan yang dilakukan dalam memantau tumbuh kembang anak (Kemenkes RI, 2017) yaitu :

- 1) Perhatikan tumbuh kembang anak secara teratur.
- 2) Bawa ke Posyandu untuk ditimbang, dapatkan kapsul vitamin A, imunisasi, stimulasi tumbuh kembang dan periksa kesehatan.
- 3) Timbanglah berat badan untuk memantau pertumbuhan anak sehingga dapat mencegah gizi kurang atau gizi buruk. Buku
- 4) Bila ditimbang berat badan tidak naik 2 bulan berturut-turut atau turun rujuk ke Puskesmas.

- 5) Beri makanan bergizi sesuai kelompok umur anak, agar tumbuh dan berkembang menjadi anak yang sehat dan cerdas.
- 6) Gunakan garam beryodium setiap kali masak.
- 7) Bila ada gangguan perkembangan anak, rujuk ke Puskesmas.
- 8) Bila anak sakit, bawa ke Puskesmas.
- 9) Rawat anak dengan kasih sayang dan doa.

3. Perawatan serta perlindungan

Kondisi lingkungan anak harus benar-benar diperhatikan agar tidak merusak kesehatan. Hal-hal yang perlu diperhatikan berkaitan dengan rumah dan lingkungan seperti kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum memberi makan anak, air bersih, pembuangan sampah/limbah, kamar mandi dan jamban/ WC dan halaman rumah. Kebersihan perorangan maupun kebersihan lingkungan memegang peranan penting bagi tumbuh kembang anak. Kebersihan perorangan yang kurang akan memudahkan terjadinya penyakit kulit dan saluran pencernaan seperti diare dan cacingan. Sedangkan kebersihan lingkungan erat hubungannya dengan penyakit saluran pernafasan, saluran pencernaan. Oleh karena itu penting membuat lingkungan menjadi layak untuk tumbuh kembang anak sehingga meningkatkan rasa aman bagi ibu atau pengasuh anak dalam menyediakan kesempatan bagi anaknya untuk mengeksplorasi lingkungan.

Masa bayi dan balita sangat rentan terhadap penyakit seperti flu, diare, atau penyakit infeksi lainnya. Jika anak sering menderita sakit dapat menghambat atau mengganggu proses tumbuh kembang anak. Oleh karena itu orang tua harus memperhatikan kesehatan anak yaitu dengan cara segera membawa anaknya yang sakit ke tempat pelayanan kesehatan yang terdekat.

Imunisasi lengkap merupakan salah satu upaya prioritas Kementerian Kesehatan untuk mencegah terjadinya penyakit menular yang dilakukan sebagai salah satu bentuk nyata komitmen pemerintah untuk menurunkan angka kematian pada anak. (Kemenkes RI, 2012).

Imunisasi lengkap untuk bayi yaitu:

- 1) setelah lahir (sebelum berusia tujuh hari), bayi harus diberikan imunisasi hepatitis B 0–7 hari (HB 0) satu dosis.
- 2) Kemudian, pada usia satu bulan, diberikan satu dosis imunisasi BCG dan imunisasi polio, masing-masing satu dosis
- 3) Usia dua bulan, diberikan imunisasi pentavalen (DPT/HB 1) dan imunisasi polio, masing-masing satu dosis
- 4) Tiga bulan, diberikan imunisasi pentavalen (DPT/HB 2) dan imunisasi polio, masing-masing satu dosis
- 5) dan empat bulan, diberikan imunisasi pentavalent (DPT/HB 3) dan imunisasi polio, masing-masing satu dosis.
- 6) Imunisasi campak satu dosis diberikan pada usia sembilan bulan.

Walaupun jadwalnya sudah ditetapkan seperti di atas, pada prinsipnya semua antigen (kecuali HB 0) boleh diberikan pada bayi sebelum berusia satu tahun, sehingga terpenuhi Imunisasi Dasar Lengkap. Imunisasi Dasar Lengkap tercapai jika bayi telah mendapat imunisasi HB 0, BCG, pentavalen sebanyak tiga dosis, polio sebanyak empat dosis, dan campak sebelum berusia satu tahun.

c. Faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh

Dalam pola pengasuhan sendiri terdapat banyak faktor yang mempengaruhi serta melatar belakangi orang tua dalam menerapkan pola pengasuhan pada anak-anaknya (Adawiah, 2017). beberapa faktor yang mempengaruhi pola asuh orang tua, yaitu sebagai berikut :

- a) Kepribadian orang tua

Setiap orang berbeda dalam tingkat kesabaran, intelegensi, sikap dan kematangannya. Karakteristik tersebut akan mempengaruhi kemampuan orang tua untuk memenuhi tuntutan peran sebagai orang tua dan bagaimana tingkat sensitifitas orang tua terhadap kebutuhan anak-anaknya.

b) Keyakinan

Keyakinan yang dimiliki orang tua mengenai pengasuhan akan mempengaruhi nilai dari pola asuh dan akan mempengaruhi dalam mengasuh anak- anaknya.

c) Persamaan dengan pola asuh yang diterima orang tua

Bila orang tua merasa bahwa orang tua mereka dahulu berhasil menerapkan pola asuhnya pada anak dengan baik, maka mereka akan menggunakan teknik serupa dalam mengasuh anak akan tetapi bila mereka merasa pola asuh yang digunakan orang tua mereka tidak tepat, maka orang tua akan beralih ke teknik pola asuh yang lain.

d) Pendidikan orang tua

Orang tua yang telah mendapatkan pendidikan yang tinggi, dan mengikuti kursus dalam mengasuh anak lebih menggunakan Teknik pengasuhan authoritative dibandingkan dengan orang tua yang tidak mendapatkan pendidikan dan pelatihan dalam mengasuh anak.

e) Status sosial ekonomi

Orang tua dari kelas menengah dan rendah cenderung lebih keras, mamaksa dan kurang toleran dibandingkan dengan orang tua dari kelas atas.

d. Fungsi Pola Asuh

Pola pengasuhan (*parenting*) atau perawatan anak sangat bergantung pada nilai- nilai yang dimiliki keluarga. Pada budaya timur seperti Indonesia, peran pengasuhan atau perawatan lebih banyak dipegang oleh istri atau ibu meskipun mendidik anak merupakan tanggung jawab bersama. Agar anak memiliki kesehatan yang baik, memiliki gizi dan pertumbuhan yang baik serta sebagai modal untuk anak kedepan kelak ia dewasa menjadi orang yang baik dan memiliki moral yang baik. Ibu-ibu mengupayakan agar anak mereka yang lebih baik dan sudah dibiasakan dari sejak kecil agar besar nanti bisa menjadi orang yang lebih baik lagi (Damayanti *et al*, 2018).

e. Standart Pengetahuan Ibu tentang Pola Asuh

Dalam jurnal (Ayun, 2017) menyatakan terdapat standar pengetahuan ibu tentang pola asuh yaitu:

a. Keteladanan

Keteladanan dalam pola asuh merupakan metode yang berpengaruh dan terbukti paling berhasil dalam mempersiapkan dan membentuk aspek moral, spiritual, dan aspek sosial anak.

b. Kebiasaan

Kebiasaan adalah cara bertindak. Peranan pembiasaan, pengajaran dan pendidikan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak akan menemukan keutamaan-keutamaan budi pekerti, spiritual dan etika agama yang lurus. Kelemahan kebiasaan anak tergantung kepada seorang yang mendidiknya.

c. Perhatian

Perhatian adalah senantiasa mencurahkan perhatian penuh dan mengikuti perkembangan aspek akidah dan akhlak anak, mengawasi dan memperhatikan kesiapan mental dan akhlak, disamping selalu bertanya tentang situasi pendidikan jasmani dan kemampuan ilmiahnya.

d. Nasehat

Nasehat memiliki pengaruh yang cukup besar dalam membuka mata anak-anak serta kesadaran akan hakekat sesuatu, mendorong mereka menuju harkat dan martabat yang luhur, menghiasinya dengan akhlak yang mulia.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah sebuah batasan-batasan yang diberikan oleh peneliti terhadap variable penelitiannya sendiri sehingga variable penelitian dapat di ukur. Itu sebabnya definisi operasional adalah definisi penjelas.

Tabel 3. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Skala
1.	Pengetahuan ibu tentang pola asuh	<p>Pengetahuan ibu terkait menyediakan waktu dan perhatian terhadap anak, yang meliputi dari praktik pemberian makan, memantau tumbuh kembang anak, perawatan serta perlindungan anak (Risani Rambu Podu Loya, 2017). Penilaian pengetahuan dilakukan dengan menanyakan pertanyaan dengan metode kuesioner yang terdiri dari 30 pertanyaan, diberi skor benar = 1 dan salah = 0.</p> <p>Penilaian skor terhadap kuesioner dikategorikan :</p> <ol style="list-style-type: none">1. baik bila skor >75%-100%2. cukup bila skor 60%-75%3. kurang bila skor <60%	Ordinal
2.	Baduta stunting	<p>Baduta Stunting adalah status gizi baduta yang ditentukan berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur (PB/U) dengan ambang batas <-2 Standar Deviasi (SD) (Kemenkes RI 2018).</p> <p>Dinyatakan stunting jika :</p> <ol style="list-style-type: none">a. Sangat Pendek : <-3 SDb. Pendek : - 3 SD - <-2 SDc. Normal : - 2 SD - 2 SDd. Tinggi : > 2 SD	Ordinal

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Lokasi Fokus Stunting di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang Sumatera Utara. Penelitian dilakukan pada bulan Juli 2022.

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Metode penelitian ini adalah deskriptif, jenis penelitian *cross sectional* dengan metode pengumpulan data menggunakan kuesioner, sebagai suatu metode penelitian yang ditunjukkan untuk menggambarkan fenomena yang ada. Peneliti ingin mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Pola Asuh Baduta Stunting di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa. Penilaian pengetahuan dilakukan dengan memberikan pertanyaan dengan metode kuesioner.

C. Populasi dan Sampel

a. Populasi.

Populasi dalam penelitian ini semua baduta stunting di desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa. Populasi dalam penelitian dapat pula diartikan sebagai keseluruhan unit analisis yang karakteristiknya akan diteliti. Unit analisis adalah yang akan diteliti atau dianalisis (Masturoh & Nauri Anggita T, 2018).

b. Sampel.

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi. Sampel pada penelitian ini sebanyak 13 baduta stunting dari 144 baduta yang diskruining. Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata dengan syarat bersedia diukur, dan berdomisili di desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa. (Masturoh & Nauri Anggita T, 2018).

c. Responden.

Responden penelitian ini adalah ibu dari anak baduta stunting yang menjadi sampel penelitian di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

a. 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 :

- a) Identitas sampel (baduta) pengumpulan identitas sampel adalah meliputi nama, umur, tanggal lahir, jenis kelamin yang diperoleh dari hasil wawancara.
- b) Identitas responden (ibu baduta) melakukan wawancara terhadap ibu baduta.
- c) Data status gizi pada baduta, untuk memperoleh data status gizi baduta dilakukan pengukuran PB dan penimbangan BB.
- d) Data gambaran pengetahuan pola asuh Untuk memperoleh gambaran pola asuh dilakukan dengan wawancara terhadap responden dengan menggunakan alat bantu kuesioner.

Langkah-langkah pengukuran panjang badan (Direktorat Bina Gizi, 2011):

- 1) Persiapan alat pengukur panjang badan yaitu infantometer dengan tingkat ketelitian 0,1 cm.
- 2) Letakkan infantometer di meja yang datar dengan Angka nol (0) pada meja yang rata.
- 3) Lepaskan sepatu dan sandal.
- 4) Anak harus dilentangkan, seperti sikap siap sempurna dan kaki lurus, tumit, bokong, punggung dan kepala bagian atas menempel pada batas papan ukur dan wajah menghadap lurus dengan pandangan ke atas.

- 5) pada anak baduta yang tidak mau di ukur terlentang dan hanya mau di ukur berdiri maka pengukuran PB menggunakan microtoise. dengan pengukuran membaca angka pada skala yang terlihat pada lubang dalam gulungan microtoise. Hasil pengukuran menggunakan microtoise kemudian ditambah 0,7 cm untuk mengetahui hasil pengukuran PB untuk anak usia dibawah 24 bulan.

Langkah-langkah penimbangan berat badan:

- 1) Gantung dacin pada tempat yang kokoh seperti penyangga kaki atau pelana rumah atau kosen pintu atau dahan pohon yang kuat.
- 2) Atur posisi batang dacin sejajar dengan mata penimbang, Pastikan bandul geser berada pada angka NOL dan posisi paku tegak lurus
- 3) Seimbangkan dacin dengan memberi kantung plastik berisikan pasir atau batu di ujung batang dacin, sampai kedua jarum tegak lurus.
- 4) Masukkan balita ke dalam sarung timbang dengan pakaian seminimal mungkin dan geser bandul sampai paku tegak lurus, kemudian lihat angka diujung bandul geser
- 5) Catat hasil penimbangan dengan benar di kertas/buku bantu dalam kg dan ons
- 6) Untuk baduta yang tidak mau ditimbang menggunakan dacin dapat menggunakan timbangan digital atau timbangan injak. Baduta yang dapat berdiri dapat langsung ditimbang diatas timbangan digital. Untuk baduta yang belum dapat berdiri dapat ditimbang dengan digendong ibunya kemudian hasil penimbangan dikurang dengan timbangan berat badan ibu tanpa menggendong baduta.

b. Data sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini mencakup data jumlah baduta stunting, dan gambaran umum dari lokasi penelitian dari Puskesmas Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang.

b. Cara Pengumpulan Data

a. Tahapan Penelitian

Adapun tahapan yang akan dilakukan yaitu :

- a) Skrining status gizi Baduta (Melakukan pengukuran PB dan penimbangan BB pada Baduta)
- b) Menentukan status gizi baduta (Menentukan status gizi berdasarkan PMK no.2 tahun 2020).
- c) Melakukan kuesioner terhadap pengetahuan ibu tentang pola asuh pada baduta stunting.
- d) Menilai dan menganalisis data kuesioner (memberikan skor pada kuesioner yang telah ditanyakan kepada ibu baduta)
- e) Mengolah data penelitian yang sudah dikumpulkan (mengkategorikan tingkat pengetahuan ibu berdasarkan skor).
- f) Membuat hasil penelitian atau laporan.

b. Pengumpulan Data

- a) Mencari referensi dari jurnal yang terkait dengan masalah yang akan diteliti.
- b) Menentukan lokasi penelitian.
- c) Menghubungi ibu-ibu kader Desa Wonosari Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli
- d) Melakukan pengukuran PB terhadap anak baduta, dan juga melakukan pengukuran BB.
- e) Melakukan wawancara terhadap ibu baduta mengenai kuesioner, mengenai pengetahuan pola asuh terhadap baduta stunting agar peneliti mengetahui bagaimana cara ibu mengasuh anak.
- f) Pengumpulan data dilakukan oleh mahasiswa program studi DIII Jurusan Gizi semester 6.

E. Pengolahan dan Analisi Data

a. Pengolahan Data

Pengolahan data keseluruhan diolah melalui komputer meliputi tahapan-tahapan proses yang dimulai secara *editing, coding, data entry dan tabulasi*.

a) Pengolahan Data Pengetahuan tentang Pola Asuh

Alat ukur untuk mengetahui pengetahuan pola asuh ibu di gunakan kuesioner yang diberikan kepada ibu baduta stunting dengan jumlah pertanyaan 30. Responden menjawab pertanyaan dengan benar diberi nilai 1 dan jika jawaban pertanyaan yang salah diberi nilai 0. Total nilai 30, dimana nilai tertinggi 30 dan nilai terendah 0.

Hasil kuesioner dianalisis dengan cara mencari persentase masing-masing pernyataan untuk tiap pilihan jawaban, yaitu dengan menggunakan rumus skala Likert sebagai berikut (Setyawan, 2019) :

$$P = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

P = angka presentase

f = frekuensi jawaban

n = jumlah pertanyaan

Maka tingkat pengetahuan dapat dikategorikan dengan skor (Notoatmodjo, 2010) :

- a) Tingkat pengetahuan baik bila skor >75%-100%
 - b) Tingkat pengetahuan cukup bila skor 60%-75%
 - c) Tingkat pengetahuan kurang bila skor <60%
- b) Pengolahan data status gizi baduta

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

1. Pendek (Stunting) jika $z\text{-score} -3 \leq z < -2$ SD
2. Sangat Pendek (Severe stunting) jika $z\text{-score} < -3$ SD

b. Analisa Data

Analisis Deskriptif (*Univariat*) Pada penelitian ini analisa data yang digunakan untuk melihat gambaran data dengan mengelompokkan data pengetahuan pola asuh dengan karakteristik sampel baduta stunting dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan dianalisis berdasarkan persentase (Notoatmodjo, 2018).

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Bangun Sari merupakan salah satu yang berada di Kecamatan Tanjung Morawa, Kabupaten Deli Serdang dengan luas 811 hektar. Desa bangun sari memiliki 17 dusun yang dikepalai oleh seorang kepala dusun. Desa ini memiliki peta penduduk yaitu:

- Jumlah Penduduk : 13.986 jiwa
- Jumlah Laki-Laki : 6.940 jiwa
- Jumlah Perempuan : 7.046 jiwa
- Jumlah KK : 4031 KK
- Jumlah Posyandu : 8 tempat

B. Karakteristik Responden

1. Suku Ibu

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Suku Ibu

Suku	n	%
Batak Toba	5	38.5
Karo	1	7.7
Jawa	4	30.8
Nias	2	15.4
Sunda	1	7.7
Total	13	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 13 responden yang diteliti, jumlah sampel dengan kelompok suku batak toba yang paling banyak menjadi sampel sebanyak (38.5%), kelompok suku karo sebanyak (7.7%), kelompok suku jawa sebanyak (30.8%), kelompok suku nias sebanyak (15.4%), dan kelompok suku sunda sebanyak (7.7%).

2. Pendidikan Ibu

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pendidikan ibu

Umur (Tahun)	N	%
Sarjana	2	15.4
SMA	8	61.5
SMP	1	7.7
SD	2	15.4
Total	13	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 13 responden yang diteliti, jumlah sampel dengan pendidikan sarjana sebanyak (15.4%), kelompok pendidikan SMA yang paling banyak menjadi sampel sebanyak (61.5%), kelompok Pendidikan SMP sebanyak (7.7%), kelompok pendidikan SD sebanyak (15.4%).

3. Pekerjaan Ibu

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pekerjaan ibu

Umur (Tahun)	N	%
Wiraswasta	1	7.7
Guru	1	7.7
IRT	11	84.6
Total	13	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 13 responden yang diteliti, jumlah sampel dengan pekerjaan wiraswasta sebanyak (7.7%), kelompok pekerjaan guru sebanyak (7.7%), kelompok IRT yang paling banyak menjadi sampel sebanyak (84.6%).

C. Karakteristik Anak Baduta

1. Jenis Kelamin

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Anak Baduta

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	4	31
Perempuan	9	69
Total	13	100

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 13 sampel yang diteliti, jumlah sampel dengan jenis kelamin perempuan merupakan yang terbanyak yaitu sebanyak (69%) dan jumlah sampel yang terkecil adalah sampel dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak (31%).

2. Umur

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Umur Anak Baduta

Umur (Tahun)	n	%
0 -11 bulan	4	31
12 - 24 bulan	9	69
Total	13	100

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 13 sampel yang diteliti, jumlah sampel dengan kelompok umur yang paling banyak menjadi sampel adalah 12-24 bulan sebanyak (69%) dan yang paling sedikit adalah 0-11 bulan sebanyak (31%).

3. Riwayat Pemberian Asi Eksklusif

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Riwayat Pemberian Asi Eksklusif

Riwayat Pemberian Asi Eksklusif	n	%
Ya	7	54
Tidak	6	46
Total	13	100

Tabel 9 menunjukkan bahwa dari 13 sampel yang diteliti, sampel yang memberikan asi eksklusif sebanyak (54 %) dan selebihnya yang tidak memberikan asi eksklusif sebanyak (46%).

4. Prevalensi Baduta Stunting

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Prevalensi Baduta Stunting

Prevalensi baduta stunting	n	%
Normal	131	90,9
Stunting	13	9,1
Total	144	100

Tabel 10 menunjukkan bahwa dari 144 baduta yang diukur, jumlah anak baduta stunting sebanyak (9,1 %), jumlah anak baduta yang normal sebanyak (90,9%). Sedangkan jumlah Prevalensi baduta stunting di Kabupaten Deli Serdang sebanyak 27,44% berdasarkan riskesdas 2018.

5. Status Gizi Berdasarkan Indeks PB/U

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Status Gizi Berdasarkan Indeks PB/U

Status Gizi	n	%
Pendek	11	85
Sangat pendek	2	15
Total	13	100

Tabel 11 menunjukkan bahwa dari 13 sampel yang diteliti, jumlah anak baduta dengan status gizi PB/U pendek yaitu sebanyak (85%), sedangkan jumlah anak baduta PB/U yang sangat pendek sebanyak (15%).

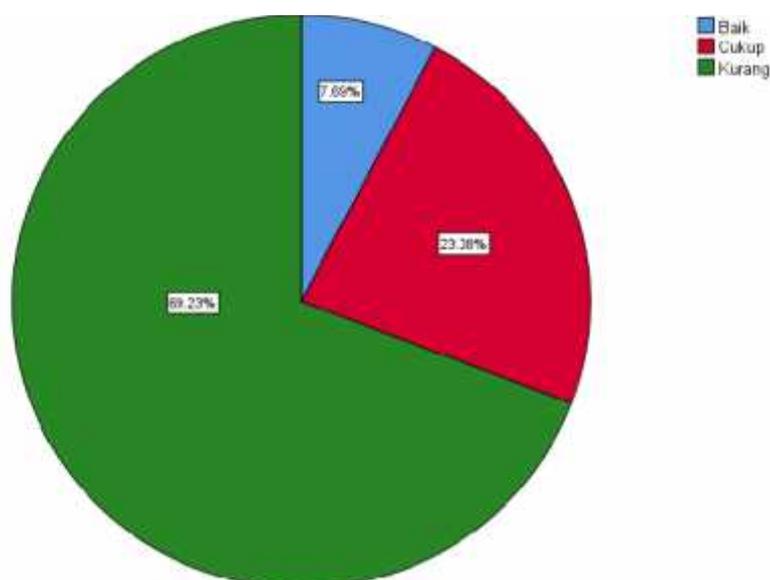
D. Pengetahuan Ibu Tentang Pola Asuh

Tingkat pengetahuan yang dimiliki ibu sangat berpengaruh terhadap pola asuh, lebih khususnya sikap ibu dan perilaku dalam pemilihan makanan yang beraneka ragam yang selanjutnya dapat mempengaruhi status gizi anaknya (Izhar M, 2017).

Faktor pola asuh yang tidak baik dalam keluarga merupakan salah satu penyebab timbulnya permasalahan gizi. Pola asuh terhadap anak dimanifestasikan dalam beberapa hal berupa pemberian ASI dan makanan pendamping, praktek kebersihan/hygiene dan sanitasi lingkungan, perawatan anak di rumah dan pola pencarian pelayanan Kesehatan mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting (Bella dkk, 2020). Pengetahuan ibu tentang pola asuh disajikan pada Tabel 11 dan Gambar 1

Tabel 12. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Pola Asuh

Pengetahuan Ibu Tentang Pola Asuh	n	%
Baik	1	7,7
Cukup	3	23,1
Kurang	9	69,2
Total	13	100



Gambar 1. Diagram Lingkaran Pengetahuan Ibu

Dari Tabel dan Gambar 12 menyatakan bahwa pengetahuan Ibu dengan kategori baik hanya 7,7% (n=1), selebihnya kategori cukup sebanyak 23,1% (n=3), dan kategori kurang sebanyak 69,2% (n=9).

Penelusuran pertanyaan tentang pola asuh yang dijawab salah oleh 50% dari responden disajikan pada Tabel 13.

Tabel 13. Persentase Jawaban Berdasarkan Pertanyaan

Pertanyaan	Jawaban					
	Benar		Salah		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Apakah ibu mengikuti Kelas Ibu Baduta/ mencari informasi dari internet terkait merawat serta melindungi anak? (soal 25)	2	15	11	84	13	100
Apakah ibu tahu apa yang dimaksud dengan ASI Eksklusif? (soal 1)	3	23	10	77	13	100
Apakah ibu tahu air susu ibu (ASI) yang pertama kali keluar harus diberikan kepada bayi? (soal 5)	3	23	10	77	13	100
Apakah ibu memiliki dan mengetahui fungsi buku KMS (Kartu Menuju Sehat)? (soal 15)	3	23	10	77	13	100
Apakah ibu membawa baduta keposyandu setiap bulannya? (soal 16)	3	23	10	77	13	100
apakah ibu memanfaatkan layanan Posyandu setiap bulannya? (soal 28)	3	23	10	77	13	100
Apakah ibu tahu sampai umur berapa bayi diberikan ASI ? (soal 6)	5	38	8	62	13	100
Apakah ibu tahu di usia berapa diberikan makanan tambahan pada anak? (soal 8)	6	46	7	54	13	100
Apakah ibu tahu Berapa panjang badan anak ketika dilahirkan? (soal 13)	6	46	7	54	13	100
Darimanakah Sumber informasi panjang badan lahir anak ? (soal 14)	6	46	7	54	13	100
Apakah ibu selalu meluangkan waktu untuk bermain dan memperhatikan anak? (soal 18)	6	46	7	54	13	100
Apakah ibu membawa anaknya melakukan pemeriksaan/ pengobatan ke fasilitas pelayanan kesehatan ketika mengalami sakit? (soal 22)	6	46	7	54	13	100
Apakah anak memiliki buku KMS (Kartu Menuju Sehat) dan membawanya saat keposyandu? (soal 23)	6	46	7	54	13	100

Tabel 13 menunjukkan bahwa persentase pertanyaan yang paling sulit dijawab ibu yaitu terkait pencarian informasi merawat dan melindungi anak sebanyak 84%, diikuti pertanyaan terkait ASI eksklusif, pemberian ASI pertama kali, fungsi buku KMS, penimbangan di posyandu, manfaat pelayanan posyandu sebanyak 77%.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Pola Asuh Baduta Stunting di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa. Maka dapat di simpulkan sebagai berikut:

1. Terdapat 7 responden yang memberikan asi eksklusif (54%) dan sebanyak 6 sampel yang tidak memberikan asi eksklusif (46%). Sampel dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 4 orang (31%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 9 orang (69%). Sampel dengan kelompok umur yang paling banyak menjadi sampel adalah 12-24 bulan sebanyak 9 orang (69%) dan yang paling sedikit adalah 0-11 bulan sebanyak 4 orang (31%).
2. Pengetahuan ibu baduta stunting tentang pola asuh dengan kategori baik sebanyak 1 orang (7,7 %), cukup sebanyak 3 orang (23,1 %), kurang sebanyak 9 orang (69,2 %).

B. Saran

1. Peneliti mengharapkan agar petugas kesehatan di desa Bangun Sari memberikan edukasi kepada ibu yang memiliki anak baduta mengenai pola asuh yang baik dan pencegahan stunting terkait 1000 hari pertama kehidupan anak di Desa Bangun Sari kecamatan Tanjung Morawa.
2. Bagi ibu yang memiliki anak baduta stunting diharapkan agar memperhatikan pola asuh kepada anaknya terutama Selama 1000 hari pertama kehidupan anak, dimulai dari awal kehamilan hingga 2 tahun setelah lahir sangat penting untuk memenuhi kebutuhan dasar agar tumbuh kembang optimal. Hal ini dimaksudkan untuk mengejar keterlambatan pertumbuhan dalam hal tinggi badan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiah, R. (2017). Pola Asuh Orang Tua Dan Implikasinya Terhadap Pendidikan Anak. *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan*, 7(1), 33–48.
- Aisyah, I. S., & B, K. R. (2018). Jurnal Pengabdian Siliwangi Ibbm Peningkatan Kemampuan Ibu Balita Dalam Deteksi Tumbuh Kembang Anak Menuju Keluarga Sehat 2018 (Di Rw 12 Dan Rw 05 Desa Singasari , Kecamatan Singaparna , Jurnal Pengabdian Siliwangi Volume 4 , Nomor 2 , Tahun 2018 P-Issn. *Pengabdian Siliwangi*, 4, 143–145.
- Ayun, Q. (2017). Pola Asuh Orang Tua Dan Metode Pengasuhan Dalam Membentuk Kepribadian Anak. *Thufula: Jurnal Inovasi Pendidikan Guru Raudhatul Athfal*, 5(1), 102.
- Bella, F. D., Fajar, N. A., & Misnaniarti, M. (2020). Hubungan Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Balita Dari Keluarga Miskin Di Kota Palembang. *Jurnal Gizi Indonesia*, 8(1), 31.
- Damayanti, R., & , Dea Adelia, Winnie Tunggal Mutika, A. (2018). *Jurnal Kesmas Untika Luwuk : Public Health Journal*. 9, 18–26.
- Direktorat Bina Gizi. (2011). *Buku Panduan Kader Posyandu Direktorat Bina Gizi | Kementerian Kesehatan Ri I*.
- Evy Noorhasanah. (2021). *Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan Evy Noorhasanah¹, Nor Isna Tauhidah²* 1,2. 4(1), 37–42.
- Izhar M. (2017). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dengan Pola Asuh Makan Terhadap Status Gizi Anak Di Kota Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi*, 1(2), 61–74.
- Izwardy, D. (2018). Praktik Pemberian Makanan Bayi Dan Anak (Pmba). *Kementerian Kesehatan Ri*, 1–40.
- Kemendes Ri. (2012). *Ayo Ke Posyandu. Kementerian Kesehatan Ri Pusat Promosi Kesehatan Tahun*. www.Promkes.Depkes.Go.Id
- Kemendes Ri. (2014). *Peningkatan Kesehatan Ibu Dan Anak Bagi Bidan Dan Perawat*. 4.
- Kemendes Ri. (2016). *Situasi Balita Pendek Di Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–10. f
- Kemendes Ri. (2017). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi. Buku Saku*, 1–150.

- Kemenkes Ri. (2018a). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan Ri*, 53(9), 1689–1699.
- Kemenkes Ri. (2018b). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. *Kementrian Kesehatan Ri*, 1–582.
- Kemenkes Ri 2018. (N.D.). Kemenkes Ri. *Buletin Stunting. Kementerian Kesehatan Ri*, 301(5), 1163–1178, 2(2018), 2018–2021.
- Manumbalang, S., Rompas, S., & Bataha, Y. (2017). Hubungan Pola Asuh Dengan Status Gizi Pada Anak Di Taman Kanak-Kanak Kecamatan Pulutan Kabupaten Talaud. *Jurnal Keperawatan Unsrat*, 5(2), 109943.
- Masturoh, M., & Nauri Anggita T. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Notoatmodjo. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. *Pemikiran Islam Di Malaysia: Sejarah Dan Aliran*, 20(5), 40–43.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Buku Metodologi Penelitian Kualitatif (Perpustakaan Nasional Ri: Katalog Dalam Terbitan (Kdt) (P. 124)*.
- Nurmalasari, Y., & Septiyani, D. F. (2019). *Pola Asuh Ibu Dengan Angka Kejadian Stunting Balita Usia 6-59 Bulan*. 5(4), 381–388.
- Permenkes No 2. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak (Vol. 3, Issue 2017)*.
- Puspa, A. R., & Rahmawati, L. A. (2020). *Praktik Pemberian Makan Dan Perawatan Kesehatan Anak Di Kelompok Bermain Al Azhar 1*. 5(3), 136–143.
- Rahmandiani, R. D., Astuti, S., Susanti, A. I., Handayani, D. S., & Didah. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting Dengan Karakteristik Ibu Dan Sumber Informasi Di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang Rizkia. *Jsk*, 5(2), 74–80.
- Risani Rambu Podu Loya, N. (2017). *Pola Asuh Pemberian Makan Pada Balitastunting Usia 6 – 12 Bulan Di Kabupaten Sumba Tengah Nusa Tenggara Timur*. 6.
- Sampe, S. A., Toban, R. C., & Madi, M. A. (2020). *Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Pendahuluan*. 11(1), 448–455. <https://doi.org/10.35816/Jiskh.V10i2.314>
- Setyawan, F., Panunggal, B., Nuryanto, N., Syauqy, A., & Rahadiyanti, A. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Gizi Dengan Perilaku Makan Dari Luar Rumah Pada Remaja Di Kota Surakarta. *Journal Of*

Nutrition College, 8(4), 187–195.

Sujarwo, R. (2012). Faktor Yang Yang Mempengaruhi Pengetahuan Rendah. *Faktor Yang Yang Mempengaruhi Pengetahuan Rendah*.

Surya, S., Nurdin, I., Nur, D., Katili, O., & Ahmad, Z. F. (2019). *Faktor Ibu , Pola Asuh Anak , Dan Mpasi Terhadap Kejadian Stunting Di Kabupaten Gorontalo*. 3(2), 74–81.

TNP2K 2017. (N.D.). *Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2017)."100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)." Ringkasan. Pertama. Jakarta Pusat, 1.*

UNICEF. (2018). *Laporan Tahunan 2018 Unicef Indonesia*. 7, 11. Unicef.Org/Indonesia/Media/1771/File/Laporan

WNPG. (2018). *Prosiding WNPG Peningkatan Gizi Masyarakat (Issue 021)*.

Lampiran 1



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 : kepkk.poltekkosmodan@gmail.com

PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 1245/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2022

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 Pengetahuan Ibu Tentang Pola Asuh Baduta Stunting Di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : Putra Andreas Purba
Dari Institusi : D-III Gizi Poltekkes Kemenkes Medan

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

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

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

Medan, September 2022
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan



[Signature]
Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001

Lampiran 2



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 : 2013
 Telepon : 061 - 8368533 - Fax : 061 - 8368644
 Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com



Lubuk Pakam, 6 Juni 2022

Nomor : KM 03.01.00/02/03/05/19/2022
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth:
 Kepala Desa Bangun Sari

Di -Tempat

Sesuai dengan kurikulum Diploma – III Gizi dimana mahasiswa semester VI diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah. Berkaitan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Dr. Tety Herta Colcksarbu, STP, MKM untuk melakukan Penelitian di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang.

Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah :

No	Nama	NIM	Judul
1.	Juliana Br. Sihombing	P01031119125	Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang MP-ASI Pada Daerah Locus Stunting Di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa
2	Putra Andreas Purba	P01031119141	Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pola Asuh Pada Baduta Stunting Di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang
3	Ribka Pebriza Sihite	P01031119149	Gambaran Asupan Dan Jenis Pangan Sumber Vitamin Pada Baduta Stunting Di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang
4	Sri Anriani Br Cinting	P01031119154	Gambaran Asupan Mineral (Kalsium, Fosfor, Fe, Dan ZINC) Pada Baduta Stunting Di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang
5	Willer Trius Janiote Pesaribu	P01031119158	Gambaran Asupan Protein Pada Baduta Stunting Usia 6-24 Bulan Di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang
6	Winda Riama Sirait	P01031119159	Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang ASI Di Locus Stunting Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa

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


 Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes
 NIP.196403121987031003

Lampiran 3



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
KECAMATAN TANJUNG MORAWA
DESA BANGUN SARI

Alamat : Dusun VII Gg Darma No 83 Kecamatan Tanjung Morawa Kode Pos 20362
Telepon (061)..... Faks (061).....
E-Mail : Website :

Nomor : 145/2117
Lampiran :
Hal : Balasan Penelitian

Tanjung Morawa, 20 Juli 2022
Kepada Yth
Ketua Jurusan/ Prodi DIII Gizi
Politeknik Kemantorian Medan
Di – Tempat

Dengan Hormat,

Dengan ini Kepala Desa Eangun Sari Tanjung Morawa Deli Serdang menerangkan bahwa yang bernama di bawah ini

No	Nama Mahasiswa	NIM
1	Juliana Br. Sihombing	P01031116125
2	Putra Andress Purba	P01031116141
3	Ribka Pebriza Sihite	P01031116146
4	Eri Anriani Br. Ginting	P01031116154
5	Willer Titus Janiate Pasaribu	P01031116158
6	Winda Riama Sirait	P01031116150

Adalah benar telah melaksanakan penelitian dengan berbagai judul di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang dari tanggal 12-21 Juli 2022. Demikian Surat Balasan Penelitian ini disampaikan agar dapat dipergunakan sebagaimana diperlukan.



Lampiran 4

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Putra Andreas Purba

NIM : P01031119141

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

Yang membuat pernyataan,

A yellow revenue stamp (Meterai Tempel) with a value of 10,000 Rupiah. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text "METERAI TEMPEL". A handwritten signature is visible over the stamp, and the name "(Putra Andreas Purba)" is printed below it. The serial number "D577AAKX118259610" is also present.

(Putra Andreas Purba)

Lampiran 5

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Putra Andreas Purba
Tempat/ tanggal lahir : Kisaran, 17-07-2001
Jumlah Anggota Keluarga : 6
Alamat Rumah : Sei Alim Hasak, Dusun I, Kab. Asahan
No. HP/ Telp : 081268657823
Riwayat Pendidikan : 1. SD : SDN 013840 (2007 – 2013)
2. SMP : SMPN 6 Kisaran (2013 - 2016)
3. SMA : SMAS Methodist-2 Kisaran
(2016 - 2019)
Hobby : Memasak dan Bernyanyi
Motto : Takut akan Tuhan dan Hormati Orangtua

Lampiran 6

BUKTI BIMBINGAN KTI

Nama : PUTRA ANDREAS PURBA
NIM : P01031119141
Program Studi : Diploma III Gizi
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Pola Asuh
Baduta Stunting di Desa Bangun Sari Kecamatan
Tanjung Morawa.
Pembimbing : Dr. Tetty Herta Doloksaribu, STP, MKM

No	Tanggal	Topik Bimbingan	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
1	30 Oktober 2021	Perbaikan proposal dengan pembimbing		
2	09 November 2021	Perbaikan Proposal dengan pembimbing		
3	13 November 2021	Perbaikan proposal dengan pembimbing		
4	26 Januari 2022	Revisi proposal dengan pembimbing		
5	31 Januari 2022	Revisi usulan penelitian dengan bapak penguji 1 dan ibu 2		
6	6 Juni 2022	Revisi usulan penelitian dengan bapak penguji 1 dan ibu penguji 2		

7	7 Juni 2022	Usulan penelitian ditanda tangani bapak penguji 1 dan ibu 2		
8	1 Agustus 2022	Bimbingan konsultasi data penelitian yang sudah diambil dilapangan		
9	10 Agustus 2022	Bimbingan pengolahan data penelitian		
10	15 Agustus 2022	Bimbingan hasil dan pembahasan, serta kesimpulan dan saran		
11	26 Agustus 2022	Bimbingan hasil dan pembahasan, serta kesimpulan dan saran		
12	29 Agustus 2022	Revisi Lampiran KTI		

IDENTITAS RESPONDEN

Identitas Ibu Baduta

Tanggal pengisian :
Nama ibu :
Tanggal lahir :
Usia :
Berat Badan :
Tinggi badan :
Suku :
Pekerjaan :
Pendapatan/bulan :
Pendidikan :

Karakteristik Sampel

Tanggal pengisian :
Nama anak :
Jenis kelamin :
Tanggal lahir :
Usia :
Anak ke- :
Berapa bersaudara :
PB :
BB :
Status gizi PB/U :
ASI eksklusif selama 6 bulan (ya /tidak) :
Riwayat penyakit infeksi :

Lampiran 8

KUESIONER PENGETAHUAN IBU TENTANG POLA ASUH BADUTA STUNTING DI DESA BANGUN SARI KECAMATAN TANJUNG MORAWA

(DITANYAKAN PADA IBU YANG MEMILIKI BADUTA STUNTING).

1. Praktik Pemberian Makanan

1. Apakah ibu tahu apa yang dimaksud dengan ASI Eksklusif?
 - a) Ya
 - b) Tidak
2. Apakah dalam 24 jam terakhir ibu tau apa saja yang diberikan pada anak untuk di konsumsi?
 - a) Ya
 - b) Tidak
3. Jika sudah tidak diberi ASI, pada umur berapakah anak disapih (proses yang dilakukan secara bertahap sampai anak benar-benar berhenti menyusui)?
 - a) > 6 bulan
 - b) < 6 bulan
4. Apa jenis minuman selain ASI, yang dapat diberikan anak usia 0-6 bulan ?
 - a) Susu formula
 - b) Minuman Lainnya, sebutkan
5. Apakah ibu tahu air susu ibu (ASI) yang pertama kali keluar harus diberikan kepada bayi?
 - a) Ya
 - b) Tidak
6. Apakah ibu tahu sampai umur berapa bayi diberikan ASI ?
 - a) Ya
 - b) Tidak

7. Apakah asi diberikan/dilanjutkan pada anak sampai umur 6-24 bulan?
 - a) Ya
 - b) Tidak
8. Apakah ibu tahu di usia berapa diberikan makanan tambahan pada anak?
 - a) Ya
 - b) Tidak
9. Pada umur berapa Ibu mulai memberikan/mengenalkan minuman atau makanan selain ASI untuk pertama kali?
 - a) 0 – 6 bulan
 - b) > 6 bulan
10. Apakah ibu memperhatikan dan membujuk anak jika tidak mau makan?
 - a) Ya
 - b) Tidak

2. Memantau tumbuh kembang anak

11. Apakah ibu tahu berapa berat badan anak ketika dilahirkan?
 - a) tahu (... kg)
 - b) tidak tahu
12. dari manakah Sumber informasi Berat Badan Lahir anak ?
 - a) Ingatan ibu/ catatan
 - b) Sumber lainnya
13. Apakah ibu tahu Berapa panjang badan anak ketika dilahirkan?
 - a) tahu (..... cm)
 - b) tidak tahu
14. Darimanakah Sumber informasi panjang badan Lahir anak ?
 - a) Catatan/ Ingatan ibu
 - b) Sumber lainnya
15. apakah ibu memiliki dan mengetahui fungsi buku KMS (Kartu Menuju Sehat)?

- a) Ya
 - b) Tidak
16. Apakah ibu membawa baduta keposyandu setiap bulannya?
- a) Ya
 - b) Tidak
17. Apakah ibu yang selalu mendampingi anak saat penimbangan/ pengukuran di posyandu?
- a) Ya
 - b) Tidak
18. Apakah ibu selalu meluangkan waktu untuk bermain dan memperhatikan anak?
- a) Ya
 - b) Tidak
19. Apakah ibu melihat/mengamati berat badan anak setiap penimbangan?
- a) Ya
 - b) tidak
20. Apakah ibu melatih anak cara berjalan/berdiri sendiri?
- a) Ya
 - b) Tidak

3. Perawatan serta perlindungan

21. apakah ibu mengetahui jika anak pernah mengalami sakit ?
- a) Ya
 - b) Tidak
22. Apakah ibu membawa anaknya melakukan pemeriksaan/ pengobatan ke fasilitas pelayanan kesehatan ketika mengalami sakit?
- a) Ya,
 - b) Tidak
23. Apakah anak memiliki buku KMS (Kartu Menuju Sehat) dan membawanya saat keposyandu?

- a) Ya
 - b) Tidak,
24. Apakah ibu membiasakan anak menggunakan alas kaki saat keluar rumah?
- a) Ya
 - b) Tidak/ Tidak tahu
25. Apakah ibu mengikuti Kelas Ibu Baduta/ mencari informasi dari internet terkait merawat serta melindungi anak?
- a) Ya
 - b) Tidak
26. Apakah ibu tau anak mendapatkan Imunisasi Dasar?
- a) Ya
 - b) Tidak dilakukan/ Tidak tahu
27. Apakah ibu tau di lingkungan tempat tinggal tersedia Posyandu/layanan Kesehatan lainnya?
- a) Ya,
 - b) Tidak tahu
28. apakah ibu memanfaatkan layanan Posyandu setiap bulannya?
- a) Ya
 - b) Tidak
29. Ketika anak sakit, apakah ibu langsung membawa ke klink, puskesmas atau rumah sakit?
- a) Ya (puskesmas/klink)
 - b) Tidak (beli obat tradisional)
30. Apa alasan anak tidak di imunisasi ?
- a) Belum waktunya untuk diimunisasi
 - b) Lupa/tidak tahu jadwal imunisasi

Sumber:

¹ Kuesioner SSGI, 2020

² Kuesioner Utari, 2018

³ Kusioner Rahmayana, 2019

Master Tabel Karakteristik Baduta Stunting dan Pengetahuan Ibu Baduta Stunting di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa

No	Nama Baduta	Jenis Kelamin	Nama Ibu	Pekerjaan	Tanggal Lahir	USIA (Bulan) *	anak ke-	Status Gizi BB/U			Status Gizi PB/U			Tanggal Pengukuran	Posandu	Asi eksklusif
								BB (kg)	Z-SCORE	Kategori *	PB	Z-SCORE	Kategori *			
1	RAHMAT KRISTIAN	laki-laki	KESIANI LAROSA	IRT	1/9/2020	22	1	8	<-3 SD	BB Sangat Kurang	75,6	<-3 DS	sangat pendek	13 Juli 2022	BANGUN SARI INDAH 1	ya
2	FELICIA BR SIHOMBING	perempuan	JUNIWATI BR DOLOKSARIBU	IRT	21/11/2020	19	4	7	<-3SD	BB Sangat Kurang	75	<-2 SD	pendek	13 Juli 2022	BANGUN SARI INDAH 1	ya
3	JENIKA	perempuan	MERIANA ELFRIDA SIAHAAN	IRT	9/7/2021	12	3	7,5	<-1SD	BB Normal	68,8	<-2 SD	pendek	13 Juli 2022	BANGUN SARI INDAH 1	ya
4	ANDRIKO MICHAEL SINAGA	laki-laki	MELDA MANIK	IRT	15/07/2021	14	3	7,8	<-2SD	BB Kurang	71	>-3 SD	pendek	14 Juli 2022	BANGUN SARI INDAH 6	ya
5	MAYSA	perempuan	NENI APRIANI PANDIANGAN	IRT	29/08/2020	22	1	8	<-2SD	BB Kurang	74	<-3 SD	sangat pendek	14 Juli 2022	BANGUN SARI INDAH 6	tidak
6	HIZKIA KEYHAND SIHITE	laki-laki	RANI SANTI JANUARI SINAGA	Wiraswasta	20/09/2021	9	1	8	>-2SD	BB Normal	67	<-2 SD	pendek	16 Juli 2022	BANGUN SARI INDAH 6	tidak
7	GRACIA CLORA SIMANJUNTAK	perempuan	WINDA GINTING	IRT	10/11/2021	8	6	7,2	>-1SD	BB Normal	64	<-2 SD	pendek	15 Juli 2022	BANGUN SARI INDAH 2	tidak
8	RAYA NUR ZANNAH	perempuan	DEWI AGUSTIN	IRT	21/01/2022	5	4	5,3	<-2SD	BB Kurang	58,2	<-2 SD	pendek	15 Juli 2022	BANGUN SARI INDAH 2	ya
9	CAHAYA NOVITASRI	perempuan	SRI RAHAYU	IRT	17/11/2020	20	2	8	<-2SD	BB Kurang	76,2	<-2 SD	pendek	18 Juli 2022	BANGUN SARI INDAH 7	tidak
10	KHALISYA PUTRI HUMAIRA	perempuan	TRIANIA SULAIKE PUTRI	IRT	6/4/2021	15	1	7,2	<-2SD	BB Kurang	72	<-2 SD	pendek	18 Juli 2022	BANGUN SARI INDAH 7	tidak
11	ZEA BAHERA	perempuan	DIANA SARI	IRT	2/10/2020	21	3	9	<-1SD	BB Normal	7,6	<-2 SD	pendek	18 Juli 2022	BANGUN SARI INDAH 7	ya
12	ADNAN FATHURAHMAD	laki-laki	MUTIARA KHOIRUNNISA	Guru	21/11/2020	19	2	8	<-3SD	BB Sangat Kurang	76,6	<-2 SD	pendek	19 Juli 2022	BANGUN SARI INDAH 7	ya
13	ANISA NASUTION	perempuan	FITRI ANDRIANI	IRT	26/09/2021	10	1	7,6	<-2SD	BB Kurang	65,2	<-2 SD	pendek	19 Juli 2022	BANGUN SARI INDAH 8	tidak

*Usia dihitung pada tanggal pengukuran

* Kategori Status Gizi BB/U:

Berat Badan sangat kurus: <-3SD
 Berat Badan Kurang: -3SD sd <-2SD
 Berat Badan Normal: -2SD sd +1SD
 Resiko Berat Badan Lebih: > +1SD

* Kategori Status Gizi PB/U:

Sangat Pendek : <-3SD
 Pendek: -3SD sd <-2SD
 Normal: -2SD sd + 3SD
 Tinggi: +3SD

No	Nama Beduta	Jenis Kelamin	Nama Ibu	PEKERJAAN	Tanggal Lahir	USIA (Dulan) *	anak ke-	Status Gizi BB/U			Status Gizi PE/U			Tanggal Pengukuran	Posaneu	ASI Eksklusif
								BB (kg)	Z-SCORE	Kategori	PD	Z-SCORE	Kategori			
1	HAHMAT KRISTIAN	laki-laki	KHANI LARISA	IRT	1/9/2021	22	1	8	<-3SD	BB Sangat Kurang	75,5	<-3SD	sangat pendek	14 Juli 2022	HANI HAN SARI INDAH 1	ya
2	FELICIA DR SINOWBINC	perempuan	JUNIWATI DR DOLOKSARIBU	IRT	21/11/2020	10	4	7	<-2SD	BB Sangat Kurang	75	<-2SD	pendek	13 Juli 2022	BANGUN SARI INDAH 1	ya
3	IFRIKA	perempuan	MARIANA HIRIJA SIAHAAN	IRT	9/7/2021	12	3	6,5	<-2SD	BB Normal	68,8	<-2SD	pendek	14 Juli 2022	HANI HAN SARI INDAH 1	ya
4	ANDRIKO MICHAEL SINAGA	laki-laki	MELDA WANIK	IRT	15/02/2021	14	3	7,8	<-2SD	BB Kurang	71	>-3SD	pendek	14 Juli 2022	BANGUN SARI INDAH 5	ya
5	MARSA	perempuan	NENI APRIANI PANDIANGAN	IRT	29/08/2020	22	1	8	<-2SD	BB Kurang	74	<-3SD	sangat pendek	14 Juli 2022	BANGUN SARI INDAH 5	tidak
6	HIZKIA KEHANO SIHITE	laki-laki	RANI SANTI JANUARI SINAGA	Wiraswasta	20/03/2021	9	1	8	>-2SD	BB Normal	57	<-2SD	pendek	10 Juli 2022	BANGUN SARI INDAH 5	tidak
7	GRACIA CLORA SIMANJUNTAK	perempuan	WINDA GINTING	IRT	10/11/2021	8	6	7,1	>-1SD	BB Normal	54	<-2SD	pendek	15 Juli 2022	BANGUN SARI INDAH 2	tidak
8	RANA NUR ZANNAH	perempuan	DEWI AGUSTIN	IRT	21/01/2022	5	4	5,1	<-2SD	BB Kurang	58,2	<-2SD	pendek	15 Juli 2022	BANGUN SARI INDAH 2	ya
9	CAHAYAN NOVITASRI	perempuan	SRI RAHAMU	IRT	17/11/2020	20	2	8	<-2SD	BB Kurang	76,2	<-2SD	pendek	15 Juli 2022	BANGUN SARI INDAH 7	tidak
10	KHALISYA PUTRI HUWAIWA	perempuan	TRIANIA SULAIKE PUTRI	IRT	5/4/2021	15	1	7,2	<-2SD	BB Kurang	72	<-2SD	pendek	15 Juli 2022	BANGUN SARI INDAH 7	tidak
11	ZEA BAHERA	perempuan	DIANA SARI	IRT	2/10/2020	21	3	9	<-1SD	BB Normal	7,5	<-2SD	pendek	15 Juli 2022	BANGUN SARI INDAH 7	ya
12	ADRYAN FATHURAHMAD	laki-laki	MUTIARA KHOIRU NNISA	Guru	21/11/2020	19	2	8	<-2SD	BB Sangat Kurang	76,5	<-2SD	pendek	15 Juli 2022	BANGUN SARI INDAH 7	ya
13	ANISA NASUTION	perempuan	FITRI ANDRIANI	IRT	25/03/2021	10	1	7,5	<-2SD	BB Kurang	65,2	<-2SD	pendek	15 Juli 2022	BANGUN SARI INDAH 8	tidak

*Kategori Pengetahuan :
 baik: >75% (skor > 23)
 cukup: 60 %-75 % (skor 18 - 22)
 kurang: < 60 % (skor < 17)

Lampiran 10

Data Penimbangan Baduta 0-24 Bulan di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa

No	Nama	Anak ke	Tanggal lahir	usia	Jenis kelamin	BB (KG)	TB (CM)	Status Gizi			Tanggal pengukuran	Posyandu
								BB/U	PB/U	BB/TB		
1	Gladisa Putri		8/15/2020	22	Perempuan	9	80	<-1 SD	<-1 SD	<-1 SD	7/12/2022	Bangun Sari Indah 3
2	William Hts	5	1/24/2021	17	Laki-laki	11.1	80	<+1SD	<+1 SD	<+1 SD	7/12/2022	Bangun Sari Indah 3
3	Nagita		4/23/2021	14	Perempuan	8.5	74	>-1 SD	>-1 SD	>-1 SD	7/12/2022	Bangun Sari Indah 3
4	Jesika Sitompul		9/11/2021	9	Perempuan	6.9	69.3	>-2 SD	>-1 SD	>-2 SD	7/12/2022	Bangun Sari Indah 3
5	Yosia Tinandung	2	12/5/2020	19	Perempuan	9.5	76	>-2 SD	<+1 SD	>-2 SD	7/13/2022	Bangun Sari Indah 1
6	Desi	4	12/30/2021	6	Perempuan	7	64	>-1 SD	<+1 SD	>-1 SD	7/13/2022	Bangun Sari Indah 1
7	Bryan	2	4/27/2021	14	Laki-laki	9.5	73.6	>-1 SD	<+1 SD	>-2 SD	7/13/2022	Bangun Sari Indah 1
8	Lioni Simangungsong	2	5/22/2021	13	Perempuan	8.7	77	>-1 SD	-1 SD	<+1 SD	7/13/2022	Bangun Sari Indah 1
9	Caryin Zilvania Simanullang	3	7/28/2021	11	Perempuan	8.6	69.8	<+1SD	<+1 SD	<-1 SD	7/13/2022	Bangun Sari Indah 1
10	Maisarah	1	9/20/2020	21	Perempuan	10.1	81.6	>-1 SD	>-1 SD	>-1 SD	7/13/2022	Bangun Sari Indah 1
11	Putri Margaret	2	7/8/2021	12	Perempuan	9	71.2	<+1 SD	<+1 SD	<-1 SD	7/13/2022	Bangun Sari Indah 1
12	Briecra Yozeva Larosa	2	6/22/2021	12	Perempuan	8	71.4	>-1 SD	>-1 SD	-1 SD	7/13/2022	Bangun Sari Indah 1
13	Kaira	3	10/26/2021	8	Perempuan	6.7	65.4	<-1 SD	-1 SD	<-1 SD	7/13/2022	Bangun Sari Indah 1
14	Dean	2	12/28/2021	6	Laki-laki	7	66	<-1 SD	>-1 SD	>-1 SD	7/13/2022	Bangun Sari Indah 1
15	Clarisa	4	6/23/2021	12	Perempuan	8.4	73	>-1 SD	>-1 SD	<-1 SD	7/13/2022	Bangun Sari Indah 1
16	Alesia Sinaga	1	2/2/2022	5	Perempuan	4.6	60	<-3 SD	>-2SD	>-3 SD	7/13/2022	Bangun Sari Indah 1
17	Gabrian	3	3/16/2022	3	Laki-laki	7.5	64	<+2 SD	<+1 SD	<+2 SD	7/13/2022	Bangun Sari Indah 1
18	Meisarah	1	9/20/2020	21	Perempuan	10.1	81.6	>-1 SD	>-1 SD	>-1 SD	7/13/2022	Bangun Sari Indah 1
19	Aisyah Wilan Sembiring	3	1/18/2022	5	Perempuan	6	66	>2 SD	<+1 SD	<-2 SD	7/13/2022	Bangun Sari Indah 1
20	Rahmat Kristian	1	9/1/2020	22	Laki-laki	8	75.6	<-3 SD	<-3 SD	<-2SD	7/13/2022	Bangun Sari Indah 1
21	Feliciya	4	11/21/2020	19	Perempuan	7	75	<-3 SD	<-2 SD	<-2 SD	7/13/2022	Bangun Sari Indah 1
22	Jenika	3	7/9/2021	12	Perempuan	7.5	68.8	<-1 SD	<-2 SD	>-1 SD	7/13/2022	Bangun Sari Indah 1
23	Elvan Limbong	1	1/8/2022	6	Laki-laki	7.2	69.4	>-1 SD	>-2 SD	>-1 SD	7/13/2022	Bangun Sari Indah 1
24	Mauzan Atar Pratama	1	11/18/2020	19	Laki-laki	9,2	81,5	> -1	< -1 SD	> - 1SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6

								SD				
25	Hilya	3	25/08/2021	10	Perempuan	6	68	< - 2SD	< - 1 SD	- 3SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
26	Felicya	1	12/1/2021	18	Perempuan	12	83	> + 1SD	< + 1 SD	> + 1SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
27	Merdu Adzannah	3	11/7/2021	12	Perempuan	8,3	74,4	> - 1SD	< + 1 SD	> - 1 SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
28	Jocelin	1	24/08/2020	22	Laki-laki	10	80	> - 1SD	< 1 SD	> - 1 SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
29	Ivana Sianturi	2	12/1/2022	6	Perempuan	7,2	69,5	> - 1SD	> + 1 SD	< - 1 SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
30	Melody Sinaga	3	23/05/2022	1	Perempuan	4,7	55	< + 1SD	< + 1 SD	< + 1SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
31	Gracelin Harefa	2	19/03/2022	3	Perempuan	6,2	60	< + 1SD	< + 1 SD	< + 1SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
32	Rain	2	2/28/2022	4	Perempuan	3,8	59	< - 3SD	< - 1 SD	< - 3 SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
33	Arsi	3	24/11/2021	7	Perempuan	6,6	67	< - 1SD	> - 1 SD	< - 1 SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
34	Citra Romaito	2	16/06/2022	1	Perempuan	3,6	54	- 1 SD	< + 1 SD	- 2 SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
35	Aira	1	10/4/2021	15	Perempuan	9	81	> - 1SD	< - 1 SD	> + 2SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
36	Ameliya Yaselin	3	28/04/2022	2	Perempuan	5	58	> - 1SD	< + 1 SD	> - 1 SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
37	Aubrey	1	21/12/2021	6	Perempuan	6,6	63	> - 1SD	< - 1 SD	< + 1 SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
38	Lizbeth Felicya	1	11/11/2021	8	Perempuan	8,2	69	< + 1SD	< + 1 SD	< + 1SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
39	Carissa	3	21/08/2021	10	Perempuan	7,3	70	< - 1SD	> - 1 SD	< - 1 SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
40	Naura Ayu Nindya	1	15/12/2021	7	Perempuan	5,4	66	< - 2SD	> - 1 SD	< - 3SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
41	Adifa Joya	2	1/4/2022	3	Perempuan	5,5	61	> - 1SD	< + 1 SD	< - SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
42	Felicya Gwen	1	16/11/2021	8	Perempuan	7,3	64,6	> - 1SD	< - 1 SD	< + 1SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6

43	Timothy Sianturi	2	11/4/2022	3	Perempuan	6,8	62	> + 1SD	< + 1 SD	> + 1SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
44	Rani Manik	1	10/10/2020	19	Perempuan	11	89	< + 1SD	> + 2 SD	< - 1 SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
45	Kasih Christiany	2	1/8/2021	11	Perempuan	8,1	74	< + 1SD	< + 1 SD	< - 1 SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
46	Najwa Nur Hanifa	1	1/9/2021	10	Perempuan	7,2	69	> -2 SD	- 1 SD	< - 1 SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
47	Davina Joice Nainggolan	1	24/12/2021	6	Perempuan	7,7	68	< + 1SD	+ 1 SD	< + 1 SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
48	Nobel Gabrian Siahaan	2	24/03/2022	3	Laki-laki	6,2	63	> - 1SD	< + 1 SD	- 1 SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
49	Halwasabila	2	1/6/2022	1	Perempuan	4,1	51	< + 2SD	+ 1 SD	> + 1SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
50	Shazia Shakila	2	15/03/2021	15	Perempuan	7,8	74	< - 2SD	< - 1 SD	< - 2 SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
51	Muhammad Aditya		14/05/2022	2	Laki-laki	5,8	61	< + 1SD	< + 2 SD	- 1 SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
52	Epiphania Sialagan	1	10/2/2022	5	Perempuan	8,9	68	> + 2SD	> + 2 SD	> + 1SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
53	Muhammad Alif Alfatih	2	24/02/2022	4	Laki-laki	7,7	67,2	< + 1SD	< + 1 SD	< + 1 SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
54	Christian Sinambela	2	13/06/2022	1	Laki-laki	4,9	55	< + 1SD	< + 1 SD	< + 1SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
55	Maleakhi Evanda Sihombing	1	11/1/2022	6	Laki-laki	7,3	68	> - 1SD	> - 1 SD	- 1 SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
56	Daren Arkenzy	2	20/05/2022	1	Laki-laki	5,7	59	> + 1SD	> + 2 SD	< + 1SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
57	Isak Gren Amos	1	18/03/2022	3	Laki-laki	6,1	61	< - 1SD	< - 1 SD	< - 1 SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
58	Muhammad Rayan	1	1/11/2021	8	Laki-laki	7,3	67	< - 1SD	< - 1 SD	< - 1 SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
59	Akmal	2	11/6/2020	24	Laki-laki	10	83	< - 1SD	< - 1 SD	< - 1 SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
60	Walter Derich	1	12/3/2022	4	Laki-laki	6,4	63	> - 1SD	> - 1 SD	> - 1 SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
61	Eozi	2	2/5/2022	2	Laki-laki	5,2	60	> - 1SD	< + 1 SD	< - 1 SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6

62	Arvin Davindra	2	4/6/2022	2	Laki-laki	5,5	58	> + 1SD	> + 1 SD	< + 1SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
63	Revano	4	29/04/2022	2	Laki-laki	5,8	57	< + 1SD	> + 1 SD	> + 1SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
64	Gibran	2	4/10/2021	9	Laki-laki	8	70	- 1 SD	> - 1 SD	> - 1 SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
65	Andika Sapitra	1	7/9/2021	10	Laki-laki	7,4	70	- 2 SD	> - 1 SD	> - 1 SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
66	Arya Harmuku Situmorang	1	31/05/2021	13	Laki-laki	10	77	< + 1SD	< + 1 SD	< + 1SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
67	Denovan	3	6/10/2021	9	Laki-laki	6,9	73	< - 2SD	+ 1 SD	< - 3 SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
68	Chelsea Christine	2	19/03/2022	3	Perempuan	6,5	62	< + 1SD	< + 1 SD	< + 1 SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
69	Christian Sinaga	2	27/07/2020	23	Laki-laki	9	84,6	< - 2SD	< - 1 SD	- 3 SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
70	Dyandra Abimaaiyu	2	14/08/2021	11	Laki-laki	8,4	71,2	- 1 SD	> - 1 SD	< - 1 SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
71	Ahmad Farizi	1	8/6/2021	13	Laki-laki	9,8	76	> - 1SD	> - 1 SD	< + 1SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
72	Brian Josep	2	27/04/2022	2	Laki-laki	5,8	59	< + 1SD	< + 1 SD	< + 1SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
73	Febrian	3	19/02/2022	4	Laki-laki	6,3	62,2	> - 1SD	> - 1 SD	> - 1 SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
74	Faisal	1	28/12/2021	6	Laki-laki	6,5	66	> - 1SD	< - 1 SD	> - 1 SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
75	Gabriel Sihombing	2	11/3/2022	4	Laki-laki	7,5	64	< + 1SD	< + 1 SD	< + 1SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
76	Hizkya	1	21/09/2021	9	Laki-laki	8,0	67	- 1 SD	< - 2 SD	< + 1SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
77	Maysa	1	29/08/2020	22	Perempuan	8,0	74	< -2 SD	< - 3 SD	< - 1 SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
78	Andriko Sinaga	3	15/04/2021	14	Laki-laki	7,8	71	< - 2SD	> -3 SD	< - 2 SD	7/14/2022	Bangun Sari Indah 6
79	Zionata	2	5/6/2022	1	Laki-laki	4,9	57,2	< +1SD	< +2SD	> -1SD	7/15/2022	Bangun Sari Indah 2
80	GihonSipayung	4	31/10/2022	8	Laki-laki	7,5	68,6	< -1SD	> -1SD	-1SD	7/15/2022	Bangun Sari Indah 2
81	Richard	1	20/06/2022	0	Laki-laki	4,5	51	> +2SD	< +1SD	> +2SD	7/15/2022	Bangun Sari Indah 2

82	Radit	1	21/07/2021	11	Laki-laki	10	82	<+1SD	>+3SD	>+3SD	7/15/2022	Bangun Sari Indah 2
83	Mianni Junita Bagariang	6	14/06/2022	1	Perempuan	5,2	55	<+2SD	<-1SD	<+2SD	7/15/2022	Bangun Sari Indah 2
84	Deordo	3	27/09/2021	8	Laki-laki	8,5	70,4	>-1SD	>-1SD	<+1SD	7/15/2022	Bangun Sari Indah 2
85	Arsyia	2	23/05/2022	1	Perempuan	5	56	<+2SD	>+1SD	<+1SD	7/15/2022	Bangun Sari Indah 2
86	Irvan Tampubolon	4	3/9/2022	10	Laki-laki	7,5	70,2	<-1SD	<-1SD	<-1SD	7/15/2022	Bangun Sari Indah 2
87	Gerad	1	5/5/2022	2	Laki-laki	7,25	64,4	>+2SD	>+3SD	<+1SD	7/15/2022	Bangun Sari Indah 2
88	Nadeo	4	3/6/2022	1	Laki-laki	4,6	55	<+1SD	<+1SD	<+1SD	7/15/2022	Bangun Sari Indah 2
89	Rayya	4	21/01/2022	5	Perempuan	5,3	58,2	<-2SD	<-2SD	>-1SD	7/15/2022	Bangun Sari Indah 2
90	Grace	6	10/11/2021	9	Perempuan	7,2	64	<+1SD	<-2SD	<+1SD	7/15/2022	Bangun Sari Indah 2
91	Jesselyn	3	5/5/2022	2	Perempuan	6	56	>+1SD	>-1SD	>+2SD	7/16/2022	Bangun Sari Indah 5
92	Alvon	1	2/4/2021	17	Laki-laki	9	79	<-1SD	>-1SD	<-1SD	7/16/2022	Bangun Sari Indah 5
93	Alia Rohani	1	20/04/2022	2	Perempuan	5	53,2	<+1SD	>-2SD	>+2SD	7/16/2022	Bangun Sari Indah 5
94	Frans	2	9/12/2020	22	Laki-laki	10	83,6	<-1SD	<-1SD	>-1SD	7/16/2022	Bangun Sari Indah 5
95	Gabriel	3	26/07/2021	11	Laki-laki	8	75	<-1SD	<+1SD	<-2SD	7/16/2022	Bangun Sari Indah 5
96	Nadira	3	8/8/2021	11	Perempuan	8	71,2	>-1SD	>-1SD	<+1SD	7/16/2022	Bangun Sari Indah 5
97	Khalisa	1	4/30/2022	2	Perempuan	7	59	>+2SD	<+1SD	>+2SD	7/16/2022	Bangun Sari Indah 5
98	Keymal	3	22/01/2022	5	Laki-laki	5,8	62,8	<-2SD	<-1SD	>-2SD	7/18/2022	Bangun Sari Indah 4
99	Arga	2	3/9/2022	4	Laki-laki	6,4	62,2	>-1SD	<+1SD	>-1SD	7/18/2022	Bangun Sari Indah 4
100	Kenzi Humairah	1	15/12/2021	7	Perempuan	7,6	67	<+1 SD	<+1 SD	>-1SD	7/18/2022	Bangun Sari Indah 4
101	Dhaifa	3	1/10/2022	6	Perempuan	6,8	62,2	>-1SD	<+1SD	>-2SD	7/18/2022	Bangun Sari Indah 4
102	Juliana Nur Aisya	2	3/29/2021	15	Perempuan	7,7	76	>-2SD	<-1SD	<+1SD	7/18/2022	Bangun Sari Indah 4
103	Junpi	3	6/7/2022	1	Laki-laki	4,5	54,8	<+1 SD	<+1 SD	<+1 SD	7/18/2022	Bangun Sari Indah 4
104	M. Arkan	4	31/07/2021	11	Laki-laki	16	99,5	<+1SD	<+1SD	>-SD	7/18/2022	Bangun Sari Indah 4
105	Alnizar Lubis	3	28/03/2022	3	Laki-laki	7,9	65,6	>-1SD	>-2SD	+2SD	7/18/2022	Bangun Sari Indah 4
106	Aulia	1	15/12/2021	7	Perempuan	7,4	64	>-1SD	<-1SD	<+1SD	7/18/2022	Bangun Sari Indah 4
107	M. Gibran	3	17/03/2021	16	Laki-laki	8,8	78,4	>-2SD	>-1SD	>-2SD	7/18/2022	Bangun Sari Indah 4
108	Khabib	3	7/10/2021	12	Laki-laki	10,5	74	<+1	>-1SD	>+1SD	7/18/2022	Bangun Sari Indah 4
109	Rizky	4	22/08/2021	10	Laki-laki	8,5	74,2	>-1SD	<+1SD	<-1SD	7/18/2022	Bangun Sari Indah 4

110	Irsat Maharizki Nawali	1	31/01/2021	5	Laki-laki	6,9	64,8	>-1SD	>-1SD	>-1SD	7/18/2022	Bangun Sari Indah 4
111	Khalisyia Putri	1	4/6/2021	15	Perempuan	7.2	72	<-1 SD	<-2 SD	-3 SD	7/18/2022	Bangun Sari Indah 7
112	Cahaya Novitasari	2	11/17/2020	20	Perempuan	8	76.2	<-2 SD	<-2 SD	<-1 SD	7/18/2022	Bangun Sari Indah 7
113	Adnan Fathurohman	2	11/21/2020	19	Laki-laki	8	76.6	-3 SD	<-2 SD	<-2 SD	7/18/2022	Bangun Sari Indah 7
114	Zea Bahera	3	10/2/2020	21	Perempuan	9	76	<-1 SD	<-2 SD	>-1 SD	7/18/2022	Bangun Sari Indah 7
115	Rain Aysila	2	2/28/2022	4	Perempuan	3.8	58.6	<-3 SD	<-1 SD	<-3 SD	7/18/2022	Bangun Sari Indah 7
116	Alika	4	5/5/2022	2	Perempuan	4.5	55	-1 SD	-1 SD	<+1 SD	7/18/2022	Bangun Sari Indah 7
117	Sahila	3	6/22/2022	0	Perempuan	3	47.2	>-1 SD	<-1 SD	<+1 SD	7/18/2022	Bangun Sari Indah 7
118	Arpana	1	7/31/2021	11	Perempuan	7	70.6	<-1 SD	>-1 SD	<-1 SD	7/18/2022	Bangun Sari Indah 7
119	Muhammad Ali	2	11/7/2020	20	Laki-laki	10.5	81.6	>-1 SD	>-1 SD	>-1 SD	7/18/2022	Bangun Sari Indah 7
120	Furkon	3	7/27/2021	11	Laki-laki	8.5	76	>-1 SD	<+1 SD	<-1 SD	7/18/2022	Bangun Sari Indah 7
121	Emir Kurniawan	3	11/23/2020	19	Laki-laki	10	79.8	-1 SD	<-1 SD	>-1 SD	7/18/2022	Bangun Sari Indah 7
122	Habibi Hilman Setiawan	2	5/19/2022	1	Laki-laki	4.5	53.4	<+1 SD	>-1 SD	+1 SD	7/18/2022	Bangun Sari Indah 7
123	Hasbi Hini Setiawan	3	5/19/2022	1	Laki-laki	4.5	53.8	<+1 SD	>-1 SD	+1 SD	7/18/2022	Bangun Sari Indah 7
124	Hayana	5	5/23/2022	1	Perempuan	4.1	54.8	>-1 SD	<+1 SD	<+1 SD	7/18/2022	Bangun Sari Indah 7
125	Aqila Putri Ramadani	1	4/18/2022	3	Perempuan	5	59.2	<-1 SD	>-1 SD	<-1 SD	7/18/2022	Bangun Sari Indah 7
126	Muhammad Pratama	1	2/7/2021	17	Laki-laki	9.2	78.8	<-1 SD	<-1 SD	>-1 SD	7/18/2022	Bangun Sari Indah 7
127	Anisa Nasution	1	26/09/2020	9	Perempuan	6.6	65.2	>-2SD	<-1SD	<-3SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
128	Gema Renjana Ginting	1	28/11/2020	19	Laki-laki	8,1	82,6	<-2SD	>-1SD	<-3SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
129	Athieya	1	22/07/2020	23	Perempuan	8,5	81,4	<-2SD	<-1SD	<-2SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
130	M. Rafka	3	31/07/2021	11	Laki-laki	6,3	72,2	<-3SD	<-1SD	<-3SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
131	Nasya Olivia	2	21/05/2022	1	Perempuan	4,7	56,8	<+1SD	>+1SD	>-1SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
132	Rahela Putri	3	22/10/2021	8	Perempuan	7,2	67,4	>-1SD	>-1SD	>-1SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
133	Clarisa Ivana	1	8/6/2020	23	Perempuan	11,8	86,8	<+1SD	<-1SD	<+1SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
134	Jeinnaira Cyzalirce	1	24/07/2021	11	Perempuan	8,5	73,2	<+1SD	<+1SD	<+1SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
135	Zean Abizar	2	23/04/2022	2	Laki-laki	5	56,2	>-1SD	<+1SD	<+1SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
136	Satya Amanda Maulana	3	1/4/2022	6	Perempuan	7,6	66	>+1SD	<+1SD	<+1SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
137	Alika Zahra	1	13/04/2021	15	Perempuan	8,5	74	<-1SD	<-1SD	>-1SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8

138	Dafka Rainja Damara	1	14/03/2022	4	Laki-laki	6,3	64,2	>-1SD	<+1SD	<-1SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
139	Heinreich	1	8/19/2021	11	Laki-laki	8,5	72	>-1SD	<-1SD	>-1SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
140	Iqbal	3	13/02/2021	17	Laki-laki	9,7	81,2	>-1SD	<+1SD	<-1SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
141	Hapiah Dayyan	1	15/04/2021	15	Laki-laki	9,4	79	>-1SD	>-1SD	<-1SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
142	Zidan	1	30/09/2020	22	Laki-laki	10,8	85,2	>-1SD	>-1SD	>-1SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
143	Azalea Khaliqa Nauren	1	20/09/2021	9	Perempuan	8,1	71	>-1SD	<+1SD	>-1SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
144	M. Afnan	4	28/03/2022	3	Laki-laki	7,7	62	>+1SD	<+1SD	+2SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
124	Hayana	5	5/23/2022	1	Perempuan	4.1	54.8	>-1 SD	<+1 SD	<+1 SD	7/18/2022	Bangun Sari Indah 7
125	Aqila Putri Ramadani	1	4/18/2022	3	Perempuan	5	59.2	<-1 SD	>-1 SD	<-1 SD	7/18/2022	Bangun Sari Indah 7
126	Muhammad Pratama	1	2/7/2021	17	Laki-laki	9.2	78.8	<-1 SD	<-1 SD	>-1 SD	7/18/2022	Bangun Sari Indah 7
127	Anisa Nasution	1	26/09/2020	9	Perempuan	6.6	65.2	>-2SD	<-1SD	<-3SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
128	Gema Renjana Ginting	1	28/11/2020	19	Laki-laki	8,1	82,6	<-2SD	>-1SD	<-3SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
129	Athieya	1	22/07/2020	23	Perempuan	8,5	81,4	<-2SD	<-1SD	<-2SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
130	M. Rafka	3	31/07/2021	11	Laki-laki	6,3	72,2	<-3SD	<-1SD	<-3SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
131	Nasya Olivia	2	21/05/2022	1	Perempuan	4,7	56,8	<+1SD	>+1SD	>-1SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
132	Rahela Putri	3	22/10/2021	8	Perempuan	7,2	67,4	>-1SD	>-1SD	>-1SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
133	Clarisa Ivana	1	8/6/2020	23	Perempuan	11,8	86,8	<+1SD	<-1SD	<+1SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
134	Jeinnaira Cyzalirce	1	24/07/2021	11	Perempuan	8,5	73,2	<+1SD	<+1SD	<+1SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
135	Zean Abizar	2	23/04/2022	2	Laki-laki	5	56,2	>-1SD	<+1SD	<+1SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
136	Satya Amanda Maulana	3	1/4/2022	6	Perempuan	7,6	66	>+1SD	<+1SD	<+1SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
137	Alika Zahra	1	13/04/2021	15	Perempuan	8,5	74	<-1SD	<-1SD	>-1SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
138	Dafka Rainja Damara	1	14/03/2022	4	Laki-laki	6,3	64,2	>-1SD	<+1SD	<-1SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
139	Heinreich	1	8/19/2021	11	Laki-laki	8,5	72	>-1SD	<-1SD	>-1SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
140	Iqbal	3	13/02/2021	17	Laki-laki	9,7	81,2	>-1SD	<+1SD	<-1SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
141	Hapiah Dayyan	1	15/04/2021	15	Laki-laki	9,4	79	>-1SD	>-1SD	<-1SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
142	Zidan	1	30/09/2020	22	Laki-laki	10,8	85,2	>-1SD	>-1SD	>-1SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
143	Azalea Khaliqa Nauren	1	20/09/2021	9	Perempuan	8,1	71	>-1SD	<+1SD	>-1SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
144	M. Afnan	4	28/03/2022	3	Laki-laki	7,7	62	>+1SD	<+1SD	+2SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
133	Clarisa Ivana	1	8/6/2020	23	Perempuan	11,8	86,8	<+1SD	<-1SD	<+1SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8

134	Jeinnaira Cyzalirce	1	24/07/2021	11	Perempuan	8,5	73,2	<+1SD	<+1SD	<+1SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
135	Zean Abizar	2	23/04/2022	2	Laki-laki	5	56,2	>-1SD	<+1SD	<+1SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
136	Satya Amanda Maulana	3	1/4/2022	6	Perempuan	7,6	66	>+1SD	<+1SD	<+1SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
137	Alika Zahra	1	13/04/2021	15	Perempuan	8,5	74	<-1SD	<-1SD	>-1SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
138	Dafka Rainja Damara	1	14/03/2022	4	Laki-laki	6,3	64,2	>-1SD	<+1SD	<-1SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
139	Heinreich	1	8/19/2021	11	Laki-laki	8,5	72	>-1SD	<-1SD	>-1SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
140	Iqbal	3	13/02/2021	17	Laki-laki	9,7	81,2	>-1SD	<+1SD	<-1SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
141	Hapiah Dayyan	1	15/04/2021	15	Laki-laki	9,4	79	>-1SD	>-1SD	<-1SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
142	Zidan	1	30/09/2020	22	Laki-laki	10,8	85,2	>-1SD	>-1SD	>-1SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
143	Azalea Khaliqa Nauren	1	20/09/2021	9	Perempuan	8,1	71	>-1SD	<+1SD	>-1SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8
144	M. Afnan	4	28/03/2022	3	Laki-laki	7,7	62	>+1SD	<+1SD	+2SD	7/19/2022	Bangun Sari Indah 8

Lampiran 11

Output Analisis Data Penelitian

A. Karakteristik Responden

1. Distribusi Frekuensi Suku Ibu

Suku Ibu					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	batak toba	5	38.5	38.5	38.5
	karo	1	7.7	7.7	46.2
	jawa	4	30.8	30.8	76.9
	nias	2	15.4	15.4	92.3
	sunda	1	7.7	7.7	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu

Pendidikan ibu					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sarjana	2	15.4	15.4	15.4
	SMA	8	61.5	61.5	76.9
	SMP	1	7.7	7.7	84.6
	SD	2	15.4	15.4	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

3. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu

Pekerjaan Ibu					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Wiraswasta	1	7.7	7.7	7.7
	Guru	1	7.7	7.7	15.4
	IRT	11	84.6	84.6	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

B. Karakteristik Anak Balita

1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin

Jenis Kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	4	30.8	30.8	30.8
	perempuan	9	69.2	69.2	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

2. Distribusi Frekuensi Umur

Umur					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-11 bulan	4	30.8	30.8	30.8
	12-24 bulan	9	69.2	69.2	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

3. Distribusi Riwayat Pemberian Asi

Riwayat pemberian asi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	7	53.8	53.8	53.8
	tidak	6	46.2	46.2	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

4. Prevalensi baduta stunting

Prevalensi Stunting					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	normal	130	90,9	90,9	90,9
	stunting	13	9,1	9,1	100.0
	Total	143	100.0	100.0	

5. Distribusi Frekuensi Status Gizi Berdasarkan Indeks PB/U

Status gizi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	pendek	11	84.6	84.6	84.6
	sangat pendek	2	15.4	15.4	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

C. Pengetahuan Ibu tentang pola asuh

Pengetahuan Tentang Pola Asuh					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	1	7.7	7.7	7.7
	Cukup	3	23.1	23.1	30.8
	Kurang	9	69.2	69.2	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Lampiran 12

Dokumentasi Penelitian

