

***THE RELATIONSHIP LEVEL OF KNOWLEDGE AND
MOTHER'S PARENTING PATTERNS TO STUNTING
INCIDENCE IN CHILDREN AGED 0-59 MONTHS AT
TAMALATE PUSKESMAS
MAKASSAR CITY***

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN POLA ASUH
IBU TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA
0-59 BULAN DI PUSKESMAS TAMALATE
KOTA MAKASSAR**



**Disusun oleh:
AMALIA KARTIKA AMIN
NIM. 105421106620**

**Pembimbing:
dr. Shelli Faradiana, M, Kes, Sp. A.**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Makassar untuk Memenuhi sebagian Persyaratan guna
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN 2024**

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN POLA ASUH
IBU TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA
0-59 BULAN DI PUSKESMAS TAMALATE KOTA MAKASSAR**

SKRIPSI

Disusun dan diajukan oleh :

AMALIA KARTIKA AMIN

105421106620

**Skripsi ini telah disetujui dan diperiksa oleh Pembimbing Skripsi Fakultas
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar**

Makassar, 07 Februari 2024

Menyetujui Pembimbing

dr. Shelli Faradiana, M.Kes., Sp.A.

**PANITIA SIDANG UJIAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Skripsi dengan judul "**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN POLA ASUH IBU TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 0-59 BULAN DI PUSKESMAS TAMALATE KOTA MAKASSAR**" telah diperiksa, disetujui, serta dipertahankan di hadapan tim penguji skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar, pada :

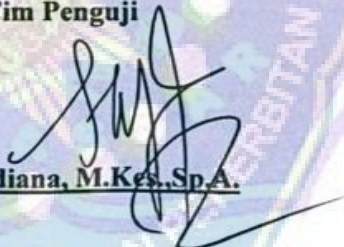
Hari/Tanggal : Rabu, 08 Februari 2024

Waktu : 13.00 WITA-Selesai

Tempat : Ruang Rapat Lantai 2 Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan

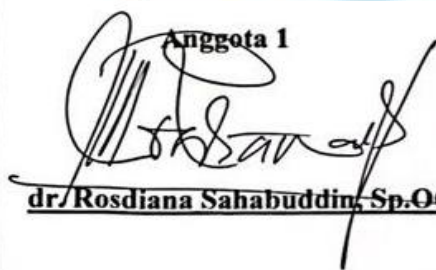


Ketua Tim Penguji

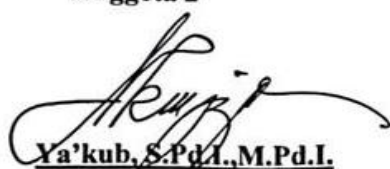

dr. Shelli Faradiana, M.Kes., Sp.A.

Anggota Tim Penguji

Anggota 1


dr. Rosdiana Sahabuddin, Sp. OG., M.Kes.

Anggota 2


Ya'kub, S.Pd.I., M.Pd.I.

**PERNYATAAN PENGESAHAN UNTUK MENGIKUTI
UJIAN SKRIPSI PENELITIAN**

DATA MAHASISWA :

Nama Lengkap : Amalia Kartika Amin

Tempat, Tanggal Lahir : Berau, 27 November 2002

Tahun Masuk : 2020

Peminatan : Public Health

Nama Pembimbing Akademik: DR. dr. Ami Febriza, M.Kes

Nama Pembimbing Skripsi : dr. Shelli Faradiana, M.Kes.,Sp.A.

Nama Pembimbing AIK : Ya'kub, S.Pd.I.,M.Pd.I.

JUDUL PENELITIAN :

**“HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN POLA ASUH
IBU TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 0-59 BULAN
DI PUSKESMAS TAMALATE KOTA MAKASSAR”**

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mengikuti ujian skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 07 Februari 2024

Mengesahkan,



Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D

Koordinator Skripsi Unismuh

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Lengkap : Amalia Kartika Amin

Tempat, Tanggal Lahir : Berau, 27 November 2002

Tahun Masuk : 2020

Peminatan : Public Health

Nama Pembimbing Akademik: DR. dr. Ami Febriza, M.Kes

Nama Pembimbing Skripsi : dr. Shelli Faradiana, M.Kes.,Sp.A.

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan proposal saya yang berjudul :

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN POLA ASUH IBU
TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 0-59 BULAN
DI PUSKESMAS TAMALATE KOTA MAKASSAR**

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

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 07 Februari 2024



Amalia Kartika Amin

105421106620

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama Lengkap : Amalia Kartika Amin

Nama Ayah : M. Amin Pabeang

Nama Ibu : Suhartini, SKM., MAP

Tempat, Tanggal Lahir : Berau, 27 November 2002

Agama : Islam

Alamat : Nusa Harapan Permai/ H04

Nomor Telepon/HP : 081251740795

Email : amaliakrtkaa@gmail.com

Riwayat Pendidikan

- TK Aisyiyah Bustanul Athfal 1 (2007)
- SDN 018 Tanjung Redeb (2008-2014)
- SMP Negeri 4 Tanjung Redeb (2014-2017)
- Madrasah Aliyah Negeri Berau (2017-2020)
- Universitas Muhammadiyah Makassar (2020-Sekarang)

**FACULTY OF MEDICINE AND HEALTH SCIENCES
MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF MAKASSAR**

THESIS. February 2024

Amalia Kartika Amin¹, Shelli Faradiana²

¹ Student Class of 2020, Faculty of Medicine and Health Sciences,
Muhammadiyah University of Makassar/email amaliakrtkaa@gmail.com

² supervisors

***THE RELATIONSHIP LEVEL OF KNOWLEDGE AND
MOTHER'S PARENTING PATTERNS TO STUNTING
INCIDENCE IN CHILDREN AGED 0-59 MONTHS AT
TAMALATE PUSKESMAS
MAKASSAR CITY***

ABSTRACT

Background: Stunting or short stature is a condition where a person's height does not match his age, determined by the Z-index score for Height for Age (TB/U). A person is said to be stunting if their TB/U Z-index score is below -2 standard deviations (SD). Stunting incidents usually occur due to poor nutritional intake in terms of both quality and quantity, as well as high levels of morbidity or a combination of both.

Research Objective: To analyze the relationship between the level of knowledge and parenting patterns of mothers on the incidence of stunting in children aged 0-59 months at the Tamalate Community Health Center, Makassar City.

Method: This research uses the Chi Square method. With an analytical observational research design using a cross-sectional design.

Results: The statistical test results show that the p value is ≤ 0.05 ($0.000 < 0.05$), which means that H_a is accepted, namely that there is a relationship between the

level of knowledge and the mother's parenting style on the incidence of stunting in children aged 0-59 months at the Tamalate Makassar Community Health Center.

Conclusion: Based on the results of the research that has been obtained along with the discussions that have been made, it can be concluded that there is a relationship between the level of knowledge and parenting patterns of mothers on the incidence of stunting in children aged 0-59 months at the Tamalate Health Center, Makassar City.

Keywords: Stunting, mother's knowledge, mother's parenting style



**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
SKRIPSI, Februari 2024**

Amalia Kartika Amin¹, Shelli Faradiana²

¹Mahasiswa Angkatan 2020 Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar/Email amaliakrtkaa@gmail.com , ²pembimbing

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN POLA ASUH IBU
TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 0-59 BULAN DI
PUSKESMAS TAMALATE KOTA MAKASSAR**

ABSTRAK

Latar Belakang: Stunting atau perawakan pendek adalah kondisi di mana tinggi badan seseorang tidak sesuai dengan umurnya, ditentukan oleh skor Z-indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U). Seseorang dikatakan mengalami stunting jika skor Z-indeks TB/U-nya berada di bawah -2 standar deviasi (SD). Kejadian stunting biasanya terjadi akibat asupan gizi yang kurang baik dari segi kualitas maupun kuantitas, serta tingginya tingkat kesakitan atau kombinasi keduanya.

Tujuan Penelitian: Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dan pola asuh ibu terhadap kejadian stunting pada anak usia 0-59 bulan di Puskesmas Tamalate, Kota Makassar.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode *Chi Square*. Dengan desain penelitian observasional analitik menggunakan rancangan *cross-sectional*.

Hasil: Hasil uji statistic diperoleh bahwa nilai $p \leq 0,05$ ($0,000 < 0,05$) yang berarti H_a diterima yakni terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan pola asuh

ibu terhadap kejadian stunting pada anak usia 0-59 bulan di Puskesmas Tamalate Makassar.

Kesimpulan: Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah didapatkan beserta pembahasan yang telah dibuat, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan dan pola asuh ibu terhadap kejadian stunting pada anak usia 0-59 bulan di Puskesmas Tamalate Kota Makassar.

Kata Kunci: Stunting, Pengetahuan ibu, pola asuh ibu



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah, puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat serta salam juga penulis haturkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW yang telah memberikan jalan yang terang dan petunjuk kepada kita semua.

Shawalat serta salam kita curahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, Nabi yang telah membawa kita dari alam kegelapan menuju alam terang benderang seperti saat ini.

Dengan rasa hormat dan keikhlasan, penulis ingin menyampaikan kata pengantar ini sebagai bagian dari penelitian yang dilaksanakan di Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar. Dengan harapan bahwa hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi positif bagi pengembangan metode pembelajaran dan pembinaan mahasiswa. Semoga temuan dari penelitian ini dapat menjadi sumbangan berharga bagi peningkatan kualitas pendidikan kedokteran di lingkungan universitas ini.

Pada kesempatan ini penulis juga mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan nikmat berupa kekuatan dan kelancaran dalam bertindak dan berpikir untuk penyusunan skripsi ini.

2. Nabi Muhammad SAW, sebaik-baik panutan yang selalu mendoakan kebaikan atas umatnya.
3. Orang Tua yang sangat saya muliakan dan istimewakan yaitu Bapak dan Mama yang selalu memberikan doa, kasih sayang, semangat, perhatian dan dukungan material dalam penyusunan skripsi ini.
4. Prof. Dr. dr. Suryani As'ad, M.Sc, Sp.GK(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberikan kepercayaan kepada penulis untuk menuntut ilmu di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.
5. dr. Shelli Faradiana, M, Kes, Sp. A.sebagai dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan masukan dalam penyusunan penelitian ini dengan baik.
6. dr. Rosdiana Sahabuddin, Sp. OG, M. Kes. selaku penguji yang telah banyak memberikan kritik dan saran sehingga dapat membuat penulis mampu menyelesaikan skripsi dengan baik.
7. DR. dr. Ami Febriza, M.Kes. Sebagai penasehat akademik penulis yang telah memberikan motivasi, masukan, dan semangat selama proses perkuliahan.
8. Saudara penulis Muhammad Akram Amin yang selalu memberikan motivasi kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
9. Ibu Juliani Ibrahim M. Sc, Ph.D selaku koordinator skripsi yang disela- sela kesibukan beliau masih berkenan membimbing, berdiskusi, dan mengarahkan penulis selama proses penyusunan skripsi ini hingga selesai.

10. Pihak Puskesmas Tamalate, bapak dan ibu Puskesmas Tamalate yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan.
11. Saudari penulis Aswarini Amin yang selalu mendengar keluh kesah penulis selama pengerjaan skripsi berlangsung.
12. Teman – teman terbaik saya, yaitu Andini, Thazkia Aulia Maszyura, Rihma Quswah Maharani, Wahyu Fadillah, dan Andi Febriyandi, selaku sahabat peneliti dan teman seperjuangan yang memberikan inspirasi kepada penulis serta selalu meluangkan waktu meskipun disaat tersulit.
13. Teman – teman satu kelompok bimbingan, Sari Natasya Asri dan Fikry Firdaus yang bersama suka dan duka dalam menyelesaikan skripsi ini
14. Teman-teman seperjuangan SIBSON yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang bersama-sama melalui pendidikan dokter dari semester awal hingga akhir.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dan masih jauh dari kata sempurna. oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak. Demikian yang dapat penulis utarakan, semoga dukungan dan doa semua pihak akan bernilai ibadah dan mendapat pahala dari Allah SWT.

Wassalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, 07 Februari 2024

Amalia Kartika Amin

DAFTAR ISI

SAMPUL	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
PANITIA SIDANG UJIAN	iii
PERNYATAAN PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	v
RIWAYAT HIDUP PENULIS	vi
ABSTRACT	viii
ABSTRAK	ix
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Pengetahuan Ibu	9
1. Definisi Pengetahuan	9
2. Fungsi Pengetahuan	10
3. Sumber Pengetahuan	12

4. Manfaat Pengetahuan	15
B. Pola Asuh	16
1. Definisi Pola Asuh	16
2. Bentuk- Bentuk Pola Asuh Orang Tua	17
3. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh Orang Tua.....	18
4. Aspek Dalam Pola Asuh	19
C. Stunting.....	21
1. Definisi Stunting	21
2. Epidemiologi Stunting	21
3. Etiologi Stunting	22
4. Ciri-ciri stunting.....	24
5. Faktor Risiko Stunting	26
D. Kajian Keislaman	36
E. Kerangka Teori	39
BAB III KERANGKA KONSEP	40
A. Kerangka konsep	40
B. Variabel Penelitian	40
C. Definisi Operasional.....	40
D. Hipotesis.....	41
BAB IV METODE PENELITIAN	42
A. Objek Penelitian	42
B. Metode Penelitian.....	42
C. Waktu dan Tempat	42

D. Teknik Pengambilan Sampel.....	43
E. Teknik Pengumpulan Data	44
F. Teknik Analisis Data.....	45
G. Etika Penelitian	45
H. Alur Penelitian.....	47
BAB V HASIL PENELITIAN	48
A. Gambaran Umum Karakteristik Responden	48
B. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Stunting	49
C. Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting	50
BAB VI PEMBAHASAN.....	51
A. Gambaran Umum Karakteristik Responden	51
B. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Stunting	52
C. Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting	53
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	57
A. Kesimpulan	57
B. Saran.....	58
DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN.....	62

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	40
Tabel 5.1 karakteristik Responden.....	48
Tabel 5.2 Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Stunting.....	49
Tabel 5.3 Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting.....	50



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Data Pevalensi Balita Stunting di Provinsi Sulawesi Selatan, SSGI 2022.....	2
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	39
Gambar 3.1 Bagan Kerangka Konsep	40
Gambar 4.1 Jadwal Penelitian.....	42
Gambar 4.2 Alur Penelitian.....	47



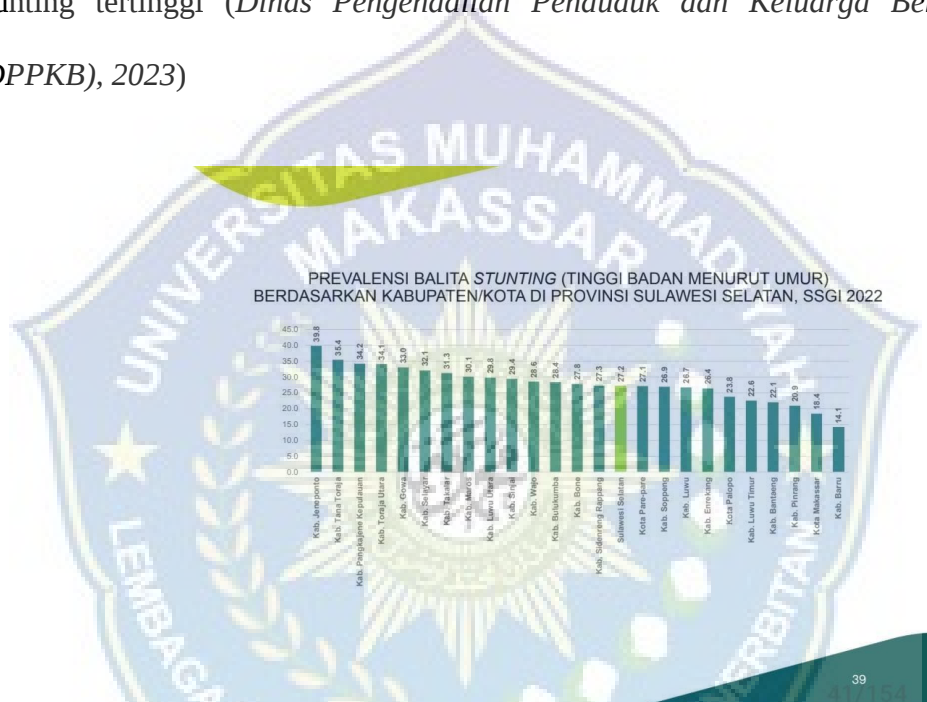
BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Stunting ataupun perawakan tidak tinggi ialah suatu situasi yang ditemukan ketika tinggi badan seseorang jauh lebih rendah dari usia sebenarnya. Skor indeks Z untuk Tinggi Badan Menurut Usia (TB/U) dipakai guna mengevaluasi menilai apakah seseorang mengalami stunting atau bertubuh pendek. Skor indeks TB/U Z yang lebih rendah dari -2 standar deviasi (SD) seseorang dianggap sebagai definisi stunting. Biasanya, insiden stunting disebabkan oleh kurangnya gizi, baik kuantitas maupun kualitas, atau angka kesakitan yang berlebihan, ataupun gabungan dari faktor-faktor itu. Masalah yang disebut stunting, yang disebabkan oleh kurangnya nutrisi yang tepat, mempengaruhi individu di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Prevalensi stunting bagi anak kurang dari lima tahun adalah 21,3% di seluruh dunia. WHO memperkirakan melampaui 144 juta anak kurang dari lima tahun masuk dalam kategori stunting ketika 2019. Wilayah Asia Tenggara adalah rumah bagi sekitar dua pertiga dari anak-anak tersebut. Berlandaskan hasil SSGI ketika 2022, prevalensi stunting di Indonesia sudah berkurang jadi 21,6% dari sebelumnya sjeumlah 24,4% ketika 2021. Namun, WHO telah menetapkan kriteria prevalensi stunting. stunting yang kurang dari dua puluh persen; Oleh karena itu, persentase ini masih terlalu tinggi. Selain itu, Provinsi Sulawesi Selatan menempati urutan kesepuluh di Indonesia dengan angka stunting terbesar menurut SSGI ketika 2022. Provinsi ini memiliki frekuensi sjeumlah 27,2% sehingga menjadi provinsi

dengan angka tertinggi secara nasional. Sebagaimana ditunjukkan oleh SSGI ketika 2022. Prevalensi stunting bagi anak tidak melebihi lima tahun yang lebih tinggi dari rata-rata akan terlihat di empat belas kecamatan di Kota Makassar ketika 2023. Terdapat 681 anak yang tinggal di Tamalate Kecamatan di Kota Makassar, menjadikannya salah satu kecamatan di kota tersebut dengan prevalensi stunting tertinggi (*Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB), 2023*)



Gambar 1.1 Data Pevalensi Balita Stunting di Provinsi Sulawesi Selatan, SSGI 2022

Kurangnya asupan gizi yang baik pada masa kehamilan atau balita hanya bagian dari banyaknya variabel yang menyebabkan stunting, yang semuanya saling berhubungan. Faktor-faktor penyebab stunting telah menjadi fokus banyak penelitian di Indonesia. Selama kehamilan, ada kemungkinan terdapat faktor risiko stunting yang sebagian besar diturunkan dari ibu. Minimnya pengetahuan perempuan terkait gizi beserta Kesehatan saat mengandung maupun persalinan ialah suatu faktor utama yang bersumbangsih kepada perkembangan stunting bagi

anak. Pemberian pelayanan pengobatan ANC-Ante Natal yaitu pelayanan kesehatan yang dikhususkan pada kehamilan, Pelayanan Pasca Natal yaitu pelayanan kesehatan yang diberikan setelah anak melahirkan, dan pendidikan anak usia dini yang berkualitas ialah perihal yang amat krusial. Hal itu bisa dihubungkan dengan memastikan bahwa mengonsumsi suplemen zat besi berjumlah cukup saat hamil, mematuhi jadwal menyusui, dan mengonsumsi makanan yang melengkapi kebutuhannya. (2)

Cara seorang wanita membesarkan anaknya mungkin akan berpengaruh pada tumbuh kembang anak. Ada korelasi besar antara tingkat informasi yang dimiliki seorang perempuan dan cara dia membesarkan anak-anaknya. Kurangnya kesadaran yang dapat menyebabkan teknik pengasuhan yang tidak memadai jadi suatu variabel yang bersumbangsih kepada insiden stunting pada balita. Dengan semakin meningkatnya derajat pendidikannya, maka masuk akal jika diasumsikan bahwa tingkat pengetahuannya juga akan terus meningkat. Tidak ada jaminan bahwa para ibu tidak memiliki cukup informasi mengenai jenis makanan yang dikonsumsi keluarganya hanya karena tingkat pendidikan mereka yang terbatas. Rasa ingin tahu yang melekat pada seorang ibu dapat mendorongnya untuk mempelajari makanan yang paling bermanfaat bagi anak-anaknya. Meskipun demikian, masih dimungkinkan untuk memperoleh lebih banyak pengetahuan melalui sumber-sumber non-formal selain melalui pendidikan konvensional. Mengenai suatu objek tertentu, seseorang dapat mengatakan hal-hal positif dan negatif mengenai objek tersebut. Kedua aspek ini turut berperan dalam pembentukan sikap seseorang. Terdapat korelasi langsung antara jumlah

informasi positif yang diketahui seseorang tentang suatu tujuan dan pertumbuhan sikap seseorang kepada tujuan tersebut .(3)

Berlandaskan temuan penelitian Dedeh Husnaniyah dkk (2020), peluang terjadinya stunting pada balita meningkat seiring dengan menurunnya tingkat pendidikan ibu. Temuan ini sesuai dengan observasi yang dilakukan peneliti. Tingkat pendidikan yang dimiliki seorang perempuan mempunyai pengaruh yang signifikan kepada kesehatan anak-anaknya. Bagaimanapun, para ibulah yang bertanggung jawab merencanakan rencana makan awal untuk keluarga, pergi berbelanja, menyiapkan makanan, dan memberikannya kepada anak-anak mereka. Oleh karena itu, ibu mempunyai peranan krusial pada tahapan membentuk habitus makan anak.(4)

Studi yang dilakukan Fazilah, Zian, dan lainnya ketika 2018 mengungkapkan adanya frekuensi stunting yang signifikan bagi anak-anak di Indonesia. Orang tua seringkali melakukan kesalahan dalam membesarkan anak, seperti tidak memberikan nutrisi yang cukup. Inilah salah satu penyebab utama dibalik hal ini. Oleh karena itu, stunting mungkin mempunyai dampak negatif yang besar kepada kesehatan. Pemahaman orang tua sangat mempengaruhi kesehatan gizi anak. Pemenuhan kebutuhan pangan generasi muda dapat meningkatkan potensi mereka, alhasil berimplikasi kepada kenaikan mutu SDM secara menyeluruh. Hal ini terutama terjadi di Indonesia.

Sebaliknya, ada ayat dalam Al-Quran yang menyarankan perempuan membatasi menyusui bayinya maksimal dua tahun. Ada manfaat yang jelas jika

mengikuti deskripsi pekerjaan yang diambil langsung dari Al-Quran. Tidak mengikuti perintah ini justru akan mengakibatkan ketidaksempurnaan dalam kehidupan manusia.

QS. Al-Baqarah Ayat 233

وَالْوَالِدَتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنَّمَّ الرِّضَاعَةَ عَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَلَدِهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا إِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَزِعِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ

Ayat tersebut menjelaskan mengenai Ibu yang memilih untuk menyusui bayinya saja selama dua tahun pertama sebaiknya melakukannya secara rutin. Selain itu, merupakan tanggung jawab ayah untuk memastikan bahwa anak-anaknya mendapatkan bantuan yang cukup dan diberikan pakaian yang pantas. Tidak seorang pun boleh dipaksa menanggung beban yang melebihi kemampuannya. Tidak adil jika orang tua menanggung kesulitan seperti itu hanya karena anak yang mereka harapkan. Demikian pula penerusnya harus melakukan tindakan yang sama. Jika kedua belah pihak sepakat untuk menyapih melalui kesepakatan dan percakapan bersama, tidak ada pihak yang harus disalahkan. Selain itu, tidak ada salahnya memberikan kompensasi yang pantas kepada seseorang karena merawat anak Anda tanpa merasa bersalah. Akui bahwa Allah maha mengetahui segala tindakan Anda dan tanamkan rasa hormat kepada-Nya.

Orang tua bertanggung jawab untuk membangun fondasi masyarakat yang sehat. Al-Qur'an memberikan wawasan yang signifikan mengenai topik ini. Wanita dianjurkan untuk menyusui anaknya, yang disebut juga ASI, hingga mereka berusia dua tahun. Hal ini dilakukan untuk menjamin terpeliharanya kesehatan anak. Anak sebaiknya mengonsumsi ASI langsung dari ibunya, bukan menggunakan sedotan atau cara buatan lainnya. Al-Quran dan hadis menyatakan bahwa cara terbaik guna memberi ASI pada bayi ialah dengan menyusuinya

langsung (rodo'ah), dibandingkan dengan menggunakan pompa atau teknologi lainnya. Al-Quran dan hadis menekankan bahwa strategi keperawatan merupakan cara yang paling berhasil. Syariba hanya dapat terjadi pada kondisi tertentu, seperti ketika ibu atau anaknya sakit, atau ketika ibu terpaksa bekerja karena kesulitan keuangan. sebagaimana disebutkan dalam Q.S. Al-Baqarah: 233. Tugas ibu dalam ayat ini adalah menjaga nutrisi tubuhnya yaitu ASI, dan ia makan, serta menu apa saja yang bisa diikuti agar ia mendapatkan pola makan yang seimbang.

Menurut Quraish Shihab dalam tafsir al-Misbah Part 1, 504, adalah kewajiban ayah untuk menyediakan makanan. Karena tentunya ibu membutuhkan uang agar kesehatannya tidak terganggu dan ASI selalu tersedia. Ia juga menyatakan bahwa ayah tidak boleh mengabaikan hal ini dan membatasi hak-hak perempuan yang juga bertindak sebagai ibu dari anaknya karena mengandalkan cinta ibu kebagi anaknya. Seorang anak yang lahir dengan cara ini menerima dari ayah dan ibunya jaminan perkembangan fisik dan mental yang baik. Jaminan ini tetap ada meskipun sang ayah pergi. Orang tua mempunyai tanggung jawab untuk memastikan anaknya kuat dan sehat, karena Allah lebih menghargai kekuatan di atas kelemahan, sebagaimana disebutkan oleh Rasulullah:

الْمُؤْمِنُ الْقَوِيُّ خَيْرٌ وَأَحَبُّ إِلَى اللَّهِ مِنَ الْمُؤْمِنِ الضَّعِيفِ وَفِي كُلِّ خَيْرٍ

Artinya:

Seorang mukmin yang kuat lebih baik dan lebih disayangi Allah daripada mukmin yang lemah.

Mengingat angka prevalensi stunting masih di bawah standar WHO (WHO), dan perempuan perlu meningkatkan pendidikan dan praktik pengasuhan anak untuk menghindari stunting, Penelitian di Puskesmas Tamalate Kota Makassar ini

bertujuan untuk mengetahui hubungan pola asuh ibu dengan tingkat pengetahuan ibu kepada penyebab dan pencegahan stunting bagi anak balita.

B. Rumusan Masalah

Berlandaskan perihal yang melatarbelakangi dan sudah dijabarkan tersebut, berarti perumusan permasalahan risetnya yakni apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan dan pola asuh ibu kepada insiden stunting bagi anak usia 0-59 bulan di Puskesmas Tamalate, Kota Makassar.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Riset berikut diselenggarakan di Puskesmas Tamalate Kota Makassar guna memahami korelasi pola asuh ibu dengan kesadaran ibu kepada insiden stunting kepada anak usia 0 hingga 59 bulan.

2. Tujuan Khusus

-Tujuannya di Puskesmas Tamalate Kota Makassar adalah untuk mengetahui terjadinya stunting bagi anak usia 0 hingga 59 bulan dan menilai tingkat kesadaran warga kepada kondisi tersebut.

-Tujuannya melakukan penelitian di Puskesmas Tamalate Kota Makassar untuk mengetahui prevalensi stunting pada ibu dan anak usia 0 hingga 59 bulan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Riset ini bisa membantu meningkatkan pemahaman kita mengenai korelasi

diantara pengetahuan ibu dan teknik pengasuhan dengan insiden stunting bagi anak.

2. Bagi Pendidikan

Di bidang pendidikan, hal ini menawarkan perspektif baru tentang bagaimana pengetahuan ibu dan metode pengasuhan anak berdampak pada angka stunting, dan hal ini bisa memberikan landasan untuk studi masa depan mengenai topik ini.

3. Bagi Masyarakat

Berlandaskan temuan penyelidikan ini, warga terutama ibu rumah tangga dengan anak dapat menambah wawasan terkait pentingnya pengetahuan dan penerapan pola asuh mengenai stunting bagi anak berumur 0-59 bulan di Puskesmas Tamalate, Kota Makassar.

4. Bagi Pemerintah

Hasil riset ini dapat menjadi catatan atau informasi evaluasi kepada pemerintah setempat terkait insiden stunting.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan Ibu

1. Definisi Pengetahuan

Hanya manusia yang mampu memperoleh dan mempertahankan pengetahuan. Benjamin S. Bloom adalah seorang tokoh terkenal di bidang ilmu pengetahuan. Sebagai taksonomi untuk tujuan pendidikan, taksonomi Bloom (1956) memperkenalkan gagasan pengetahuan dengan mengklasifikasikan informasi ke dalam enam aspek proses kognitif. Kelompok-kelompok ini terdiri dari:

- 1) Pertama, pengetahuan, yang diartikan sebagai kemampuan mengingat dan menerapkan informasi yang diperoleh melalui pembelajaran. Kapasitas untuk mengetahui sesuatu dan, ketika diminta, mengomunikasikan pengetahuan tersebut adalah bakat pengetahuan yang mendasar. Segala sesuatu mulai dari bahan, benda, fakta, kejadian, hingga teori harus dipertimbangkan. Hasil belajar pengetahuan berada pada tingkat dasar.
- 2) Pemahaman, atau kemampuan untuk memahami hakikat sesuatu. Karena dimungkinkan untuk mengubah satu substansi menjadi substansi lain, maka pemahaman dapat terjadi. Memahami juga dapat ditunjukkan melalui penilaian bakat Kecenderungan, kemampuan untuk memprediksi konsekuensi yang berbedapenyebab gejala tersebut. Hasil belajar pemahaman tingkat yang lebih tinggi memori sederhana, ingatan atau pengetahuan tingkat rendah.

- 3) Ketiga, penerapan adalah kemampuan untuk menerapkan apa yang telah dipelajari ke dalam praktik dalam konteks baru atau spesifik. Informasi seperti fakta, peraturan, formula, gagasan, prinsip, hukum, dan teori semuanya merupakan bagian dari kompetensi ini. Belajar mengamalkan sesuatu dengan baik akan menghasilkan manfaat yang lebih baik dibandingkan hanya sekedar memahaminya.
- 4) Kapasitas untuk memberikan deskripsi elemen atau komponen material yang lebih terorganisir dan mudah dipahami dikenal sebagai analisis. Keterampilan dalam analisis mencakup kemampuan mengenali komponen, membedah saling ketergantungan, dan mengusulkan atau menemukan struktur lintas departemen yang ada. Kemampuan analitis diperlukan untuk memahami baik substansi maupun struktur organisasi, yang tingkat kognitifnya lebih tinggi dari sekedar memahami dan menerapkan apa yang diketahui.
- 5) Sintesis, kemampuan berpikir yang berlawanan dengan pemikiran analitis; sintesis memerlukan pencampuran komponen secara rasional untuk membentuk pola atau struktur baru.
- 6) Taksonomi Bloom tingkat keenam, evaluasi, adalah tingkat pemikiran paling maju dalam bidang kognisi. Mengevaluasi atau membuat penilaian adalah kemampuan untuk merenungkan keadaan, prinsip, atau konsep.(6)

2. Fungsi Pengetahuan

- 1) Memperoleh kemampuan mengakses kekayaan informasi yang telah dikumpulkan secara metodis menurut standar dan prosedur ilmiah.
- Ilmu pengetahuan melibatkan pengumpulan, analisis, dan interpretasi data

secara sistematis berdasarkan metodologi yang telah ditetapkan. Hasil dari penelitian dan observasi ini diorganisir dan diklasifikasikan sehingga dapat menjadi pengetahuan yang terstruktur dan dapat diakses oleh orang lain.

2) Beroperasi dengan baik sebagai bagian dari suatu sistem, dimana komponen-komponennya saling bergantung satu sama lain.

- Bidang-bidang yang saling terhubung dan saling bergantung merupakan bagian dari ilmu pengetahuan. Komunitas ilmiah tidak bersifat otonom, melainkan terkait dengan banyak komunitas lainnya. Inovasi dalam satu bidang studi mungkin berdampak pada bidang lain, dan tim lintas disiplin sering kali bekerja sama untuk menggali informasi yang sebelumnya tidak diketahui.

3) Dapat membuat hipotesa yang akan diuji kebenarannya.

- Hipotesis adalah dugaan atau prediksi tentang hubungan antara fenomena atau variabel tertentu dalam ilmu pengetahuan. Proses ilmiah melibatkan pembuatan hipotesis berdasarkan observasi dan penelitian sebelumnya, dan kemudian menguji kebenarannya melalui eksperimen, pengamatan, atau metode penelitian lainnya.

4) Secara teoritis mampu mengendalikan berbagai fenomena.

- Teori dalam ilmu pengetahuan adalah kerangka konseptual yang menggambarkan hubungan dan interaksi antara berbagai fenomena. Teori ini dibangun berdasarkan bukti-bukti empiris yang terkumpul dari penelitian dan pengamatan. Ketika teori telah teruji dan diakui kebenarannya, maka dapat digunakan untuk memahami fenomena yang lebih luas dan bahkan digunakan

untuk mengendalikan atau memprediksi fenomena tersebut.

Ilmu pengetahuan merupakan fondasi untuk pemahaman kita tentang dunia dan alam semesta, serta berperan penting dalam mengembangkan teknologi, mendorong inovasi, dan meningkatkan kehidupan manusia secara keseluruhan.(7)

3. Sumber Pengetahuan

a. Akal sebagai sumber pengetahuan (Rasionalisme)

Akal dianggap sebagai sumber utama pengetahuan. Mereka berpendapat bahwa hanya melalui akal yang rasional dan logis, manusia dapat memperoleh pengetahuan yang valid dan dapat diandalkan. Akal digunakan untuk menganalisis, merenungkan, dan memahami dunia secara logis.

Pandangan ini menyatakan bahwa wahyu, ilham, atau pengetahuan intuitif memiliki nilai yang terbatas dalam memperoleh pengetahuan yang benar. Mereka menganggap bahwa jenis pengetahuan tersebut lebih subjektif dan sulit diverifikasi secara rasional. Intuisi, meskipun dianggap sebagai bagian dari pemikiran yang rasional, tetap membutuhkan penjelasan dan pembenaran rasional agar dapat diterima oleh orang lain yang tidak mengalaminya.

Dalam pemikiran rasionalis, orang yang tidak memiliki pengalaman intuitif tertentu tidak dianggap memiliki pengetahuan intuitif tersebut. Ini karena pengalaman intuitif bersifat pribadi dan subjektif, yang hanya dimiliki oleh individu yang mengalaminya. Oleh karena itu, dalam pandangan rasionalis, hanya orang-orang yang mengalami dan dapat memahami secara rasional intuisi atau wahyu tertentu yang dianggap memiliki pengetahuan intuitif.

Namun, penting untuk dicatat bahwa pandangan ini tidak mewakili semua pandangan dan pendekatan terhadap sumber pengetahuan. Terdapat pandangan lain yang mengakui peran penting pengalaman intuitif, wahyu, atau pengetahuan yang diperoleh melalui cara-cara non-rasional dalam memperoleh pemahaman dan pengetahuan yang berharga. Pendekatan ini mencakup perspektif seperti empirisme, spiritualitas, atau tradisi, yang memberikan nilai pada sumber-sumber pengetahuan yang melampaui akal rasional semata.

b. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan (Empirisisme)

pada abad ke-19. Positisme mengutamakan pengetahuan yang bersifat objektif, berdasarkan pada pengamatan dan eksperimen yang sistematis. Aliran ini menekankan pentingnya metode ilmiah dalam memperoleh pengetahuan, serta menolak spekulasi dan keyakinan tanpa dasar empiris.

Penganut positisme berpendapat bahwa hanya fakta-fakta yang dapat diamati dan diukur secara objektif yang dapat dianggap sebagai pengetahuan yang sah. Mereka menekankan pentingnya data empiris yang dapat diverifikasi dan diuji secara sistematis untuk membangun pengetahuan yang akurat.

Selain itu, positisme juga menekankan pentingnya generalisasi dan hukum-hukum umum dalam memahami fenomena alam dan sosial. Mereka berpendapat bahwa melalui pengamatan yang teliti dan analisis data yang objektif, manusia dapat mengidentifikasi pola-pola umum dan membangun teori-teori yang dapat menjelaskan fenomena tersebut.

Namun, penting juga untuk diingat bahwa pendekatan empiris dan positivis ini bukanlah satu-satunya pendekatan dalam memperoleh pengetahuan.

Ada pendekatan lain seperti rasionalisme yang menekankan pentingnya pemikiran rasional dan deduktif dalam memperoleh pengetahuan, serta pendekatan lain yang menggabungkan aspek empiris dan rasionalis dalam membangun pengetahuan yang lebih komprehensif.

c. Intuisi dan wahyu sebagai sumber pengetahuan

Dalam wahyu yang diberikan oleh Tuhan. Dengan menggunakan akal yang benar, manusia dapat memahami wahyu dan menggali pengetahuan yang lebih dalam. Namun, intuisi juga memiliki peran penting dalam memperoleh pengetahuan. Intuisi seseorang adalah pengetahuan pertamanya yang tidak berkondisi, tidak didasarkan pada logika dan pengalaman masa lalu. Intuisi, menurut Henry Bedson, adalah produk puncak perkembangan intelektual; ia sebanding dengan naluri tetapi berbeda dalam kesadaran diri dan otonominya.

Intuisi dipandang sebagai informasi absolut, bukan pengetahuan relatif, dan mengembangkan bakat intuitif memerlukan kerja keras. Intuisi dapat memberikan wawasan yang mendalam dan tidak dapat diperoleh melalui akal atau pengalaman semata.

Namun, akal juga memiliki peran penting dalam proses penalaran dan pengembangan pengetahuan. Akal digunakan untuk menganalisis berbagai kejadian dan merumuskan penalaran berdasarkan pengetahuan yang diperoleh melalui indra. Penalaran yang valid dianggap sebagai wahyu yang ditransmisikan melalui akal, dan akal yang sesuai dengan wahyu dianggap benar.

Meskipun akal manusia memiliki kemampuan terbatas, seperti tidak dapat memahami sepenuhnya sifat-sifat Tuhan atau hakikat kehidupan di alam ghaib,

manusia tetap membutuhkan akal untuk memahami wahyu dan mengembangkan pengetahuan tentang Tuhan dan masa depannya. Wahyu menjadi sumber pengetahuan yang lebih luas dan membantu manusia memperoleh pemahaman yang lebih dalam tentang aspek-aspek spiritual dan alam ghaib.

Dalam pandangan ini, penggunaan akal tidak hanya didasarkan pada inspirasi internal dalam diri manusia, tetapi juga didasarkan pada ajaran yang terkandung dalam wahyu yang diberikan oleh Tuhan. Dengan menggunakan akal yang benar dan menggabungkannya dengan intuisi serta wahyu, manusia dapat memperoleh pengetahuan yang lebih utuh dan mendalam tentang Tuhan dan hakikat kehidupan.(8)

4. Manfaat Pengetahuan

Ketika sains dengan andal mengungkapkan kebenaran tentang berbagai aspek kehidupan, termasuk kebenaran indrawi, kebenaran ilmiah, dan kebenaran agama, kita mengatakan bahwa sains itu bermanfaat. Apa yang kita sebut “kebenaran indrawi” didasarkan pada apa yang kita lihat dan rasakan di dunia fisik, misalnya melalui penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan, dan perabaan. Kebenaran ilmiah berkaitan dengan pengetahuan yang didapatkan melalui metode ilmiah, yaitu dengan pengamatan, penelitian, pengujian, dan verifikasi berulang. Kebenaran agama berkaitan dengan keyakinan dan prinsip-prinsip yang diyakini oleh sekelompok orang yang mengikuti suatu agama tertentu.

Selain memberikan informasi faktual, pengetahuan dianggap berharga jika memiliki potensi untuk memberikan atau memberikan keuntungan moneter,

keuntungan, dan kemudahan bagi keberadaan manusia. Hal ini dapat terwujud melalui aplikasi ilmu dalam berbagai bidang seperti teknologi, kedokteran, pertanian, ekonomi, dan sebagainya. Contohnya, penemuan dan pengembangan teknologi dapat membantu meningkatkan efisiensi dan produktivitas, memperbaiki kualitas hidup, menyediakan pelayanan yang lebih baik, dan meningkatkan kemudahan akses bagi masyarakat.

Namun, penting juga untuk diingat bahwa penerapan ilmu haruslah diimbangi dengan pertimbangan etika dan nilai-nilai moral. Kesejahteraan dan kemaslahatan manusia haruslah menjadi tujuan utama dalam penggunaan ilmu, tanpa merugikan orang lain atau lingkungan.(9)

B. Pola Asuh

1. Definisi Pola Asuh

Mengasuh artinya merawat, membimbing, atau memimpin, sedangkan pola menunjukkan cara atau cara menjalankannya, menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). Kata bahasa Inggris "nanny" menggambarkan orang tua yang merawat dan mendidik anak-anaknya. Pengertian pola menurut Poerwadarminta (1985:63) adalah teladan, dan istilah "pembinaan" merujuk pada proses membimbing, menumbuhkan, dan mendidik generasi muda hingga menjadi orang dewasa yang mandiri. Potensi genetik seseorang mungkin dipengaruhi oleh pengasuhnya dalam kondisi seperti itu (Webster 1980:781). Orang tua mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepribadian anak-anak mereka melalui pengasuhan dan pendidikan yang mereka berikan, yang membantu mereka

mengembangkan keterampilan yang mereka perlukan untuk menjadi orang dewasa yang mandiri (10)

2. Bentuk- Bentuk Pola Asuh Orang Tua

Otoriter, demokratis, dan permisif adalah tiga kategori utama yang menjadi dasar Baumrind dalam mengasuh anak. Ada beragam gaya pengasuhan, masing-masing memiliki ciri dan pendekatan tersendiri terhadap perkembangan anak. Berikut adalah ikhtisar singkat dari beberapa pendekatan pengasuhan anak:

a. Pola Asuh Otoriter (Authoritarian):

Peraturan yang ketat, hukuman yang berat, dan ekspektasi kepatuhan yang tinggi merupakan ciri-ciri pola asuh otoriter Orang tua dengan pola asuh otoriter cenderung memiliki kontrol yang tinggi dan berperan sebagai pemimpin yang dominan dalam keluarga. Mereka menetapkan aturan yang jelas dan mengharapkan anak untuk mematuhi tanpa banyak penjelasan. Komunikasi dalam pola asuh ini cenderung satu arah, di mana anak memiliki sedikit kebebasan untuk mengemukakan pendapat atau mempengaruhi keputusan. Pola asuh otoriter dapat menghasilkan anak dengan tingkat kepatuhan yang tinggi namun seringkali mengorbankan keterampilan sosial dan rasa otonomi mereka

b. Pola Asuh Demokratis (Authoritative):

Ciri-ciri pola asuh demokratis adalah batasan yang jelas dan dialog dua arah yang sering dilakukan antara orang tua dan anak. Dalam pola asuh demokratis, orang tua menjaga otoritas dan menetapkan batasan, namun mereka juga melibatkan anak dalam pengambilan keputusan keluarga dengan memberikan penjelasan dan mendengarkan pendapat anak. Mereka memberikan panduan dan

bimbingan yang diperlukan, sambil membiarkan anak memiliki ruang untuk berkembang dan mengambil tanggung jawab. Pola asuh demokratis mendorong anak untuk memiliki kemandirian, mengembangkan keterampilan sosial, dan memiliki rasa inisiatif yang baik.

c. Pola Asuh Permisif (Permissive):

Pola asuh permisif ditandai oleh kurangnya batasan yang jelas dan konsistensi dalam disiplin. Orang tua dengan pola asuh permisif cenderung menerima dan mengakomodasi keinginan anak tanpa banyak pengawasan atau pembatasan. Mereka cenderung bersikap lebih santai dan membiarkan anak membuat keputusan tanpa banyak intervensi. Pola asuh permisif kurang memberikan batasan yang jelas dan tidak memberikan harapan yang tinggi terhadap perilaku atau tanggung jawab anak. Anak-anak yang tumbuh dengan pola asuh permisif mungkin memiliki kebebasan yang tinggi, tetapi cenderung memiliki kendala dalam mengatur diri sendiri, menghadapi batasan, dan menghormati otoritas.

Penting untuk dicatat bahwa tidak ada pola asuh yang sempurna, dan orang tua cenderung menggabungkan elemen-elemen dari berbagai pola asuh. Selain itu, faktor lain seperti lingkungan keluarga, budaya, dan nilai-nilai individu juga memengaruhi perkembangan anak. Penting bagi orang tua untuk memahami pola asuh yang mereka gunakan dan terus beradaptasi sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik anak mereka.(11)

3. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh Orang Tua

Beberapa variabel dapat mempengaruhi perilaku pengasuhan anak, seperti

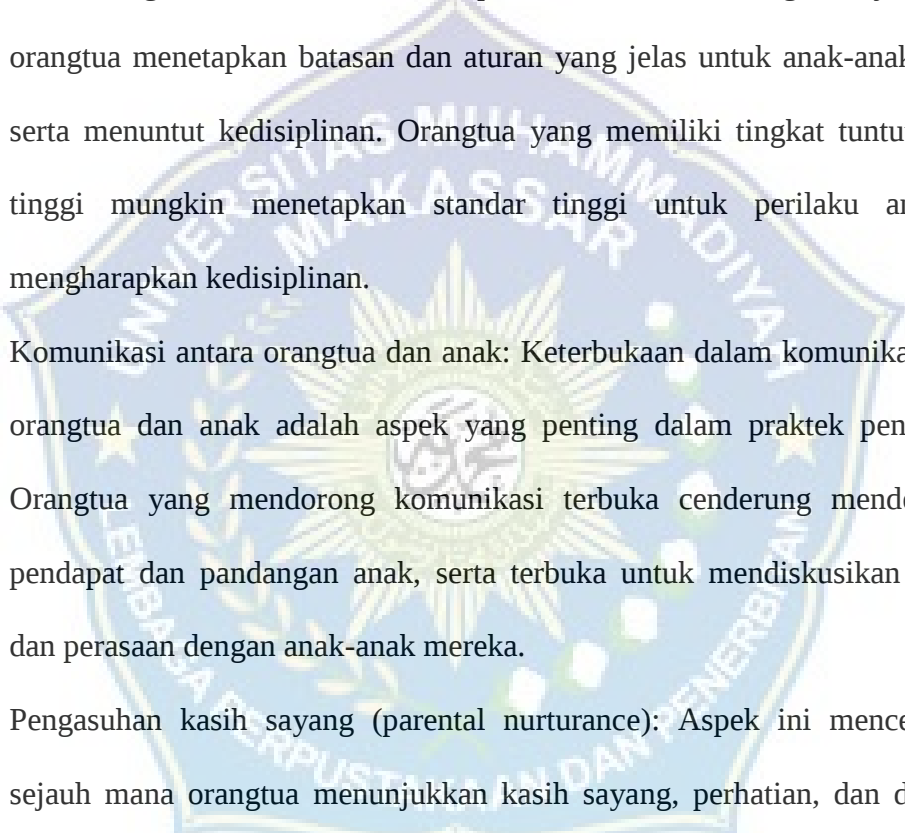
yang dijelaskan oleh Hurlock (1997). Berikut ini beberapa di antaranya:

- a. Tingkat sosial ekonomi: Tingkat pendapatan dan status sosial orangtua dapat mempengaruhi cara mereka mendukung dan mengasuh anak-anak mereka. Misalnya, orangtua dengan tingkat sosial ekonomi yang lebih tinggi mungkin memiliki lebih banyak sumber daya untuk menyediakan pendidikan yang baik, fasilitas, dan kesempatan bagi anak-anak mereka.
- b. Tingkat pendidikan: Pendidikan orangtua memiliki dampak yang signifikan pada pola asuh mereka. Orangtua yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi mungkin lebih cenderung menyadari pentingnya pengembangan anak dan dapat menerapkan strategi pengasuhan yang lebih efektif.
- c. Kepribadian: Kepribadian orangtua, termasuk tingkat kematangan emosional, kestabilan, dan gaya komunikasi, dapat mempengaruhi bagaimana mereka berinteraksi dengan anak-anak mereka dan membentuk pola asuh mereka.
- d. Jumlah anak: Jumlah anak dalam keluarga dapat mempengaruhi cara orangtua mendistribusikan perhatian, waktu, dan sumber daya mereka di antara anak-anak. Orangtua mungkin menghadapi tantangan yang berbeda dalam mengasuh anak tunggal dibandingkan dengan memiliki beberapa anak.

Selain faktor-faktor tersebut, ada banyak aspek lain yang dapat mempengaruhi pola asuh orangtua, termasuk budaya, nilai-nilai keluarga, dukungan sosial, lingkungan tempat tinggal, dan pengalaman masa kecil orangtua sendiri.(12)

4. Aspek Dalam Pola Asuh

Dalam karyanya mengenai parenting, Baumrind menguraikan empat ciri orangtua yang efektif (dalam Agustina, 2014). Empat faktor berikut ini adalah:

- 
- a. Responsiveness atau respon yang sensitif: Sejauh mana orangtua menunjukkan perhatian, kepekaan, dan ketersediaan untuk merespons kebutuhan emosional anak. Orangtua yang responsif cenderung merespons dengan penuh kasih dan mendukung ketika anak membutuhkan bantuan atau dukungan.
- b. Demandingness atau tuntutan: Aspek ini berkaitan dengan sejauh mana orangtua menetapkan batasan dan aturan yang jelas untuk anak-anak mereka serta menuntut kedisiplinan. Orangtua yang memiliki tingkat tuntutan yang tinggi mungkin menetapkan standar tinggi untuk perilaku anak dan mengharapkan kedisiplinan.
- c. Komunikasi antara orangtua dan anak: Keterbukaan dalam komunikasi antara orangtua dan anak adalah aspek yang penting dalam praktek pengasuhan. Orangtua yang mendorong komunikasi terbuka cenderung mendengarkan pendapat dan pandangan anak, serta terbuka untuk mendiskusikan masalah dan perasaan dengan anak-anak mereka.
- d. Pengasuhan kasih sayang (parental nurturance): Aspek ini mencerminkan sejauh mana orangtua menunjukkan kasih sayang, perhatian, dan dukungan emosional kepada anak-anak mereka. Orangtua yang memberikan pengasuhan kasih sayang cenderung menunjukkan perhatian dan memperhatikan kebutuhan emosional anak dengan penuh kasih.(13)

C. Stunting

1. Definisi Stunting

Jika tinggi badan seseorang terlalu pendek dibandingkan dengan jenis kelamin dan usianya, maka hal ini disebut stunting. Kesehatan gizi seseorang dapat dilihat dari tinggi badannya, yang merupakan komponen pengujian antropometri. Malnutrisi kronis yang bermanifestasi sebagai stunting merupakan tanda kondisi gizi rendah. Skor Z indeks tinggi badan menurut usia (TB/U) di bawah -2 standar deviasi dari grafik pertumbuhan Organisasi Kesehatan Dunia digunakan untuk mendiagnosis stunting (1)

2. Epidemiologi Stunting

Sekitar 149,2 juta anak berusia kurang dari lima tahun menderita stunting dalam skala global. Pada tahun 2020, frekuensi stunting akan turun menjadi 22% dari 33,1% pada tahun 2000. Namun tujuan stunting yang ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) belum tercapai, bahkan dengan penurunan tersebut. Stunting paling banyak terjadi di dua benua: Asia (55% kejadian) dan Afrika (39% prevalensi). Asia Selatan mempunyai angka kejadian stunting terbesar di Asia yaitu sebesar 58,7 persen, sedangkan Asia Tengah mempunyai angka kejadian stunting terendah yaitu sebesar 0,9 persen. Jika dibandingkan dengan negara-negara Asia Tenggara, Indonesia menempati peringkat ketiga dalam hal prevalensi stunting, menurut statistik dari Organisasi Kesehatan Dunia. Meski demikian, Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 menemukan bahwa kejadian stunting lebih jarang terjadi di Indonesia dibandingkan tahun 2019, yaitu turun dari 27,7 persen menjadi 24,4 persen. (14)

Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menemukan bahwa stunting banyak terjadi di Tanah Air dengan frekuensi 21,6%. Sementara 27,2% anak di bawah usia lima tahun di provinsi Sulawesi Selatan mengalami stunting, menempatkannya pada urutan kesepuluh di Indonesia menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 (SSGI, 2022)

3. Etiologi Stunting

Stunting dapat disebabkan oleh pengaruh langsung dan tidak langsung. Keperawatan dan MP-ASI, kurangnya pendidikan orang tua, pertimbangan ekonomi, pelayanan kesehatan yang tidak memadai, infeksi menular, dan asupan gizi yang tidak memadai merupakan penyebab utama stunting, namun beberapa variabel tambahan, baik tidak langsung maupun langsung, berkontribusi terhadap kondisi tersebut.

a. Faktor penyebab langsung

1) Asupan Gizi

Untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh yang baik, sangat penting untuk mengonsumsi makanan bergizi yang cukup. Antara usia satu dan dua setengah tahun, seorang anak melewati tahap penting pertumbuhan dan perkembangan yang cepat. Salah satu faktor yang mungkin menyebabkan terjadinya stunting adalah kurangnya asupan makanan.

2) Penyakit infeksi kronis

Berat badan dan pertumbuhan linier keduanya dipengaruhi oleh penyakit virus yang berkepanjangan. Kurangnya energi, protein, dan nutrisi lainnya mungkin disebabkan oleh infeksi, sehingga mengurangi rasa lapar dan

menyebabkan orang makan lebih sedikit. Perbaikan kondisi kesehatan dan gizi anak di bawah usia lima tahun tidak akan mungkin terjadi sebelum penyakit menular yang mereka derita teratasi.

b. Faktor penyebab tidak langsung

1) Faktor ASI Eksklusif dan MP-ASI

Saat bayi berusia antara 0 hingga 6 bulan, sebaiknya hanya diberikan ASI saja. Bayi sangat bergantung pada ASI karena komposisinya yang dapat beradaptasi sehingga memenuhi kebutuhan nutrisi unik mereka. Kolostrum adalah sumber kaya nutrisi dan senyawa pelindung yang ditemukan dalam ASI. Susu awal, yang dikenal sebagai susu foremik, kaya akan air dan protein laktosa tetapi rendah lemak. Susu terlambat, yang dikenal sebagai susu hidramik, kaya akan lemak dan memberi banyak energi dan rasa kenyang. cukup lama. Dengan memperkenalkan MP-ASI, Anda dapat mengalihkan bayi Anda dari pola makan yang hanya ASI ke pola makan yang mencakup makanan semi padat. MPASI tidak hanya membantu mengembangkan keterampilan makan dan identifikasi rasa, tetapi juga memberikan nutrisi yang tidak seluruhnya dipenuhi oleh ASI. Setelah bayi mencapai usia enam bulan, sebaiknya mulai memberinya MP-ASI secara perlahan, sesuaikan jadwal pemberian makannya dengan kebutuhan energinya.

2) Pengetahuan Orang Tua

Orang tua yang berpengetahuan luas juga akan mampu mengasuh anak dengan baik. Jika orang tua mempunyai pengetahuan yang baik tentang gizi, maka hal ini akan berdampak positif pada kebiasaan makan anak mereka, yang pada gilirannya

akan mempengaruhi kebutuhan gizi anak mereka. berkaitan dengan perekonomian

3) Faktor Ekonomi

Meskipun mereka yang mempunyai pendapatan lebih besar cenderung makan makanan yang lebih mewah dan mahal, mereka yang mempunyai pendapatan lebih sedikit cenderung makan makanan yang lebih murah dan kurang beragam. Namun, memiliki lebih banyak uang tidak menjamin Anda akan makan sehat. Meskipun pendapatan yang tinggi tidak selalu berarti asupan nutrisi penting yang lebih tinggi, hal ini membuka lebih banyak pilihan terhadap komponen makanan dan memungkinkan lebih banyak konsumsi makanan yang kurang sehat.

4) Rendahnya Pelayanan Kesehatan

Ketika anggota masyarakat yang sakit tidak melukai dirinya sendiri, hal ini karena mereka percaya bahwa mereka cukup sehat untuk menjalani kehidupan sehari-hari tanpa terpengaruh oleh penyakit mereka dan bahwa gejala mereka akan hilang dengan sendirinya setelah mereka berhenti minum obat. Banyak orang menghindari pergi ke dokter atau rumah sakit karena mereka yakin waktu tunggu akan terlalu lama, petugasnya akan terlalu dingin atau tidak peduli, atau harganya akan terlalu mahal (15)

4. Ciri-ciri stunting

Anak stunting adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan kondisi pertumbuhan dan perkembangan yang terhambat pada anak akibat kurang gizi dan perawatan yang tidak memadai. Berikut adalah beberapa ciri-ciri anak stunting:

1. Pertumbuhan tubuh terhambat: Anak stunting umumnya memiliki tinggi badan yang lebih pendek dari anak-anak sebaya mereka. Mereka juga cenderung memiliki berat badan yang lebih rendah.
2. Keterlambatan perkembangan fisik: Anak stunting biasanya mengalami keterlambatan dalam perkembangan fisik mereka. Mereka mungkin mengalami keterlambatan dalam pertumbuhan gigi, perkembangan otot, dan sistem saraf yang tidak berkembang dengan baik.
3. Keterbatasan kognitif: Anak-anak yang mengalami stunting sering mengalami keterbatasan dalam perkembangan kognitif mereka. Mereka mungkin memiliki kemampuan belajar yang terhambat, kesulitan dalam memahami informasi, dan keterbatasan dalam keterampilan berpikir dan memecahkan masalah.
4. Kelemahan sistem kekebalan tubuh: Anak stunting rentan terhadap infeksi dan penyakit karena sistem kekebalan tubuh mereka tidak berkembang dengan baik. Mereka lebih rentan terhadap infeksi pernapasan, diare, dan penyakit lainnya.
5. Kurang energi dan kelelahan: Anak stunting sering kali memiliki kurang energi dan mudah merasa lelah. Mereka mungkin tidak memiliki daya tahan fisik yang cukup untuk berpartisipasi dalam kegiatan sehari-hari.
6. Kemampuan kognitif dan pendidikan yang terbatas: Keterbatasan dalam perkembangan kognitif anak stunting dapat memengaruhi kemampuan mereka untuk belajar dan berpartisipasi dalam pendidikan. Mereka mungkin mengalami kesulitan dalam memahami konsep-konsep yang kompleks dan

mencapai potensi akademik mereka.

Penting untuk diingat bahwa ciri-ciri ini bukanlah diagnosis tunggal untuk anak stunting. Jika Anda memiliki kekhawatiran tentang pertumbuhan dan perkembangan anak, disarankan untuk berkonsultasi dengan dokter atau tenaga medis profesional untuk evaluasi dan perawatan yang tepat.(16)

5. Faktor Risiko Stunting

a. Faktor Genetik

Ada korelasi kuat antara tinggi badan orang tua dan prevalensi stunting pada anak, menurut banyak penelitian. Sebuah penelitian yang dilakukan pada tahun 2011 di Kota Semarang menemukan bahwa ibu yang memiliki tinggi badan kurang dari 150 cm lebih besar kemungkinannya memiliki anak usia 1-2 tahun yang mengalami stunting. Begitu pula pada anak usia 1-2 tahun, memiliki ayah yang tinggi badannya kurang dari 162 cm meningkatkan kemungkinan terjadinya stunting. Terdapat peningkatan risiko anak pendek sebesar 2,34 kali lipat pada ibu yang bertubuh pendek dibandingkan dengan ibu yang memiliki tinggi badan normal. Mirip seperti seorang ayah yang memiliki tinggi badan di bawah 162 cm meningkatkan kemungkinan terjadinya stunting pada anak usia 1-2 tahun. Kemungkinan mempunyai anak dengan tinggi badan stunting adalah 2,88 kali lebih tinggi pada laki-laki yang bertubuh pendek dibandingkan dengan ayah yang memiliki tinggi badan rata-rata.

Stunting pada anak-anak mungkin dipengaruhi oleh tuberkulosis orang tua, menurut meta-analisis tahun 2016. Penelitian menemukan bahwa dibandingkan ibu dengan TBC normal, kemungkinan mempunyai anak pendek

2,13 kali lebih tinggi bila tinggi badan ibu kurang dari 145 cm. Terdapat peningkatan risiko stunting sebesar 1,78 kali lipat pada anak yang lahir dari ibu dengan tuberkulosis (TB) normal dan ibu dengan tinggi badan antara 145 hingga 150 cm, serta peningkatan risiko stunting sebesar 1,48 kali lipat pada anak yang lahir dari ibu yang menderita TB. tingginya antara 150 dan 155 cm.

Variabel internal, seperti genetika, dan variabel ekstrinsik, seperti riwayat kesehatan dan gizi anak, keduanya berperan dalam menentukan tinggi badan orang tua. Berbeda dengan variabel ekstrinsik yang mudah berubah, faktor genetik tetap tidak dapat diubah. Jika seorang ayah bertubuh pendek karena adanya gen pendek pada kromosomnya, dan anak-anaknya mewarisi sifat tersebut, maka akan sangat sulit mengatasi stunting pada anak-anaknya. Namun jika sang ayah masih kecil karena sakit atau kelaparan, hal ini tidak akan berdampak pada tinggi badan anak tersebut. Jika faktor risiko tambahan dihindari, anak-anak masih dapat tumbuh dengan tinggi normal.

b. Status Ekonomi

Jika situasi keuangan seseorang sedang genting, akan sulit, bahkan tidak mungkin, untuk membeli makanan bergizi. Anak-anak membutuhkan gizi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangannya, namun kebutuhan gizinya mungkin tidak terpenuhi jika kualitas makanannya buruk atau jumlahnya tidak mencukupi. Tahun-tahun antara lahir dan enam tahun merupakan tahun yang sangat formatif. Konsumsi protein, misalnya, sangat penting untuk memenuhi kebutuhan anak.

Kelompok yang memiliki sumber keuangan untuk membiayai ibu yang

mengasuh anak juga mempunyai permasalahan, terutama anoreksia. Anak-anak lebih suka ngemil daripada makan masakan rumahan. Anak-anak juga tidak tertarik makan buah dan sayur. Dalam kebanyakan kasus, orang tua memilih untuk tidak memaksa mereka karena hal tersebut sering kali mengakibatkan anak mereka menangis. Anak-anak berisiko mengalami kelainan perkembangan karena kekurangan zat gizi mikro yang disebabkan oleh pola makan rendah buah dan sayur.

Bahkan di masyarakat yang mampu dan kurang beruntung secara ekonomi, banyak ibu yang kurang mendapat pendidikan dasar gizi. Meski sering mengunjungi posyandu, masyarakat sulit mendapatkan bimbingan gizi di posyandu. Meskipun mereka menemui petugas kesehatan ketika anak tersebut sakit, orang tua hanya diberi informasi terbatas mengenai pola makan anak. Para ibu tidak suka membaca artikel yang berhubungan dengan kesehatan, yang berarti kita juga tidak mendapatkan banyak informasi dari sumber cetak atau media sosial.

Makanan di negara kita tidak begitu mahal dan murah, sehingga kondisi keuangan sebuah keluarga seharusnya tidak menjadi masalah dalam memenuhi kebutuhan gizinya. Anda bisa mendapatkan semua bahan makanan di toko kelontong mana pun. Namun demikian, banyak orang tua yang salah mengira bahwa hanya makanan mahal yang dapat memberikan nutrisi yang cukup karena ketidaktahuan mereka akan kebutuhan nutrisi. Dibutuhkan imajinasi dan ketekunan untuk membuat masakan sehat yang rasanya enak. Terkadang, orang tua tidak punya waktu untuk menyiapkan camilan buatan sendiri, jadi mereka

memilih untuk membelinya. Namun banyak makanan ringan yang mengandung bahan-bahan yang berdampak buruk bagi kesehatan anak. Selain itu, tidak ada jaminan bahwa makanan ringan itu bersih atau aman untuk dikonsumsi.

c. Jarak Kelahiran

Cara orang tua membesarkan anak-anak mereka mungkin juga dipengaruhi oleh seberapa dekat jarak kelahiran anak-anak mereka. Orang tua cenderung tidak memberikan perawatan terbaik kepada anak-anak mereka ketika anak-anak mereka dilahirkan dalam jarak yang relatif dekat karena mereka lebih cenderung merasa kesal. Pasalnya, meski sudah beranjak dewasa, anak tetap membutuhkan perhatian dan pengawasan yang besar dari orang tuanya. Khususnya, jika rumah tangga berpendapatan rendah tidak mempekerjakan pembantu rumah tangga seperti pengasuh anak atau pembantu rumah tangga. Sekalipun ibu masih kurang memerlukan perhatian, dialah satu-satunya penyedia penitipan anak.

Cara orang tua membesarkan anak-anak mereka mungkin juga dipengaruhi oleh seberapa dekat jarak kelahiran anak-anak mereka. karena ada kemungkinan lebih tinggi bahwa orang tua akan mengalami kesulitan dan memberikan pengasuhan di bawah standar bagi anak-anak mereka jika anak-anak mereka dilahirkan dalam jarak waktu yang relatif dekat. Pasalnya, meski sudah beranjak dewasa, anak tetap membutuhkan perhatian dan pengawasan yang besar dari orang tuanya. Khususnya, jika rumah tangga berpendapatan rendah tidak mempekerjakan pembantu rumah tangga seperti pengasuh anak atau pembantu rumah tangga. Meskipun para ibu masih mempunyai tanggung jawab lain di

rumah, merekalah yang terutama bertanggung jawab merawat anak-anak mereka. Akibatnya, perhatian terhadap pola makan anak kurang.

Ibu dan bayinya sama-sama menderita jika kehamilannya terlalu berdekatan. Kondisi fisik ibu tidak selalu ideal setelah melahirkan, dan ia juga perlu mencurahkan banyak waktu dan tenaga untuk merawat bayinya, yang mungkin berdampak negatif pada kesehatannya. Ibu hamil yang tidak sehat akan berdampak buruk pada janin yang dikandungnya. Selain itu, masalah pada perkembangan bayi dalam kandungan juga dapat menyebabkan stunting karena mengganggu perkembangan normal.

d. Riwayat BBLR

Jika bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR), berarti ibu tersebut menderita gizi buruk selama hamil. Jika bayi lahir dengan berat badan rendah, berarti ibunya menderita gizi buruk akut. Di sisi lain, stunting seringkali disebabkan oleh malnutrisi kronis.

Meskipun bayi yang berat badan lahirnya di bawah kisaran normal (<2500 gram) mungkin tampak memiliki panjang badan normal saat lahir, namun stunting tidak akan terjadi hingga beberapa bulan ke depan. Ketika seorang anak mengalami stunting, orang tuanya mungkin tidak menyadarinya sampai mereka mulai berinteraksi dengan teman sekelasnya dan melihat bahwa anak mereka terlihat lebih pendek dibandingkan teman sekelasnya.

Oleh karena itu, penting untuk memperhatikan anak yang lahir dengan berat badan kurang atau anak yang memiliki berat badan di bawah normal sejak lahir. Tindakan pencegahan terhadap malnutrisi yang dilakukan sesegera mungkin

dapat membantu mengurangi risiko terjadinya stunting. Semakin dini tindakan pencegahan dilakukan terhadap masalah malnutrisi, semakin kecil risiko anak mengalami stunting di kemudian hari.

e. Anemia Pada Ibu

Kekurangan zat besi merupakan salah satu penyebab anemia pada ibu hamil. Protein hemoglobin, yang membantu membawa oksigen ke seluruh tubuh, membutuhkan zat besi untuk dibentuk. Karena meningkatnya kebutuhan oksigen pada janin yang sedang tumbuh dan peningkatan volume darah, kebutuhan zat besi meningkat selama kehamilan.

Pertumbuhan dan perkembangan janin mungkin sangat terpengaruh oleh kekurangan zat besi pada wanita hamil. Kekurangan zat besi selama kehamilan mengurangi akses janin terhadap oksigen dan nutrisi. Malnutrisi janin dan berat badan lahir rendah adalah kemungkinan akibat dari hal ini.

Selain itu, metabolisme ibu mungkin terkena dampak negatif akibat anemia selama kehamilan. Bayi lahir sebelum usia kehamilan ideal karena kelainan yang disebut juga dengan kelahiran prematur atau kelahiran belum matang ini. Perkembangan dan fungsi organ vital mungkin terpengaruh oleh kelahiran prematur, yang juga meningkatkan risiko bayi mengalami masalah pertumbuhan selama masa perkembangan di dalam kandungan. Kekurangan asupan gizi selama kehamilan akibat anemia dapat menyebabkan bayi lahir dengan berat di bawah normal. Kondisi ini dapat berlanjut menjadi malnutrisi kronis pada bayi jika tidak segera ditangani. Malnutrisi kronis merupakan salah

satu penyebab utama stunting, yaitu pertumbuhan fisik dan perkembangan yang terhambat pada anak.

Selain risiko terhadap janin, anemia pada ibu hamil juga dapat memiliki konsekuensi serius bagi ibu itu sendiri. Anemia yang parah dapat meningkatkan risiko kematian saat proses persalinan. Kondisi ini disebabkan oleh penurunan kapasitas tubuh untuk menghadapi stres dan memenuhi kebutuhan oksigen selama persalinan. Selain itu, kondisi anemia pada ibu hamil juga dapat meningkatkan risiko kematian neonatal, yaitu kematian bayi yang terjadi dalam waktu beberapa minggu setelah kelahiran. Kekurangan oksigen dan nutrisi pada janin yang disebabkan oleh anemia dapat berkontribusi pada risiko komplikasi yang dapat menyebabkan kematian neonatal.

Oleh karena itu, penting bagi ibu hamil untuk memperhatikan kecukupan asupan zat besi dan menjaga kesehatan tubuhnya selama kehamilan. Pemeriksaan rutin kehamilan, pemberian suplemen zat besi, dan pola makan seimbang dapat membantu mencegah atau mengatasi anemia pada ibu hamil serta mengurangi risiko komplikasi yang terkait dengan kondisi tersebut.

f. Hygiene dan sanitasi lingkungan

faktor-faktor seperti hygiene dan sanitasi lingkungan juga dapat menjadi faktor risiko stunting. Berikut adalah penjelasan lebih lanjut mengenai hubungan antara hygiene, sanitasi lingkungan, dan stunting:

1. Penyakit dan infeksi: Kurangnya hygiene dan sanitasi yang memadai dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit dan infeksi pada anak-anak. Infeksi berulang dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang

mempengaruhi tinggi badan anak. Misalnya, infeksi saluran pernapasan atas yang berulang dapat menyebabkan penurunan nafsu makan, penyerapan nutrisi yang buruk, dan akhirnya berkontribusi pada stunting.

2. Kontaminasi air dan makanan: Jika air minum dan makanan tidak bersih atau terkontaminasi, anak-anak dapat terpapar bakteri, virus, parasit, dan zat beracun. Hal ini dapat menyebabkan diare dan infeksi saluran pencernaan lainnya, yang dapat mengganggu penyerapan nutrisi dan menyebabkan kekurangan gizi yang berkontribusi pada stunting.
3. Risiko tertular suatu penyakit meningkat ketika masyarakat tidak memiliki akses terhadap fasilitas sanitasi yang memadai, seperti air bersih untuk mencuci tangan atau jamban yang aman. Infeksi dan penyakit yang menyebabkan stunting mungkin lebih sering terjadi pada anak-anak jika mereka tidak memiliki akses yang baik terhadap fasilitas sanitasi.
4. Anak-anak lebih mudah terserang penyakit dan infeksi jika orang tuanya tidak mencuci tangan dengan benar, terutama setelah menggunakan kamar kecil atau sebelum makan. Penyakit mungkin lebih mudah menyebar dan tumbuh kembang anak bisa terhambat karena kurangnya kebiasaan menjaga kebersihan.

Dalam mengurangi risiko stunting, penting untuk memperhatikan hygiene dan sanitasi lingkungan yang baik. Upaya-upaya seperti meningkatkan akses terhadap air bersih, sanitasi yang aman, fasilitas jamban yang layak, serta edukasi dan promosi praktik hygiene yang baik, dapat membantu mengurangi risiko infeksi dan penyakit yang berkontribusi pada stunting.

g. Defisiensi Zat Gizi

Konsumsi nutrisi sangat penting untuk pertumbuhan, termasuk peningkatan ukuran dan massa komponen tubuh. Metabolisme tubuh menghasilkan berbagai hasil, termasuk pertumbuhan. Proses metabolisme sangat penting untuk mempertahankan kehidupan, mendorong perkembangan, memastikan fungsi organ yang baik, dan menghasilkan energi.

Pada tingkat seluler, metabolisme melibatkan serangkaian reaksi kimia yang memecah nutrisi menjadi komponen yang lebih sederhana dan menghasilkan energi yang diperlukan untuk berbagai proses biologis. Nutrisi ini meliputi karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air. Selama masa pertumbuhan, seperti pada masa kanak-kanak dan remaja, tubuh membutuhkan nutrisi yang cukup untuk mendukung pertumbuhan yang optimal. Kekurangan nutrisi dapat menghambat pertumbuhan dan mengakibatkan masalah kesehatan. Nutrisi yang memainkan peran penting dalam pertumbuhan termasuk protein untuk pembentukan jaringan baru, kalsium untuk pertumbuhan tulang dan gigi, zat besi untuk produksi sel darah merah, dan vitamin dan mineral lainnya untuk fungsi normal organ dan sistem tubuh.

Oleh karena itu, penting bagi individu untuk mengonsumsi makanan yang seimbang dan bergizi agar pertumbuhan yang sehat dan normal dapat terjadi. Makanan yang kaya akan nutrisi tersebut meliputi buah-buahan, sayuran, biji-bijian, produk susu, daging, dan sumber protein lainnya. Selain itu, penting juga untuk menjaga hidrasi yang baik dengan meminum cukup air setiap hari.

Penting juga untuk dicatat bahwa pertumbuhan tidak terbatas pada masa kanak-kanak dan remaja. Selama seluruh siklus kehidupan, tubuh terus mengalami proses pertumbuhan dan perbaikan jaringan. Oleh karena itu, mempertahankan pola makan yang seimbang dan nutrisi yang cukup penting dalam menjaga kesehatan dan keseimbangan tubuh.(1)

6. Pencegahan Stunting

Pertama, ada pencegahan primer (atau yang memotivasi); kedua, adanya pencegahan sekunder; dan ketiga, adanya pencegahan tersier dalam upaya memerangi stunting. Penjelasan lebih lanjut mengenai setiap tingkat pencegahan stunting adalah sebagai berikut:

a. Pencegahan Primer (Promotif):

Tingkat kader di posyandu bertanggung jawab dalam pencegahan primer. Kader bertugas memantau tumbuh kembang anak yang meliputi menimbang berat badan (BB) dan mengukur panjang badan (PB atau TB) dengan menggunakan alat dan metodologi pengukuran konvensional. Selain itu, kader memberikan edukasi kepada orang tua dan wali tentang pentingnya gizi komprehensif, khususnya protein hewani, melalui pemberian ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MPASI). Makanan tambahan yang mengandung protein (PMT) seperti telur, unggas, ikan, daging, susu, dan produk olahan susu dicari di seluruh administrasi posyandu.

b. Pencegahan Sekunder:

Pengukuran berat dan panjang badan posyandu bulanan memungkinkan diagnosis dini stunting, yang merupakan bagian penting dari pencegahan

sekunder. Rujukan ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) atau Puskesmas diperlukan apabila dari hasil pengukuran terdapat anak penderita PB atau TBC menurut umur dan jenis kelamin dengan simpangan baku di bawah -2, BB/U (berat badan terhadap umur) di bawah -2, atau yang menunjukkan penurunan berat badan (pertambahan berat badan yang tidak memadai) dan perlambatan pertumbuhan (perlambatan pertumbuhan linie. Hal ini penting untuk memberikan intervensi dan pengobatan yang tepat pada anak dengan risiko stunting.

c. Pencegahan Tersier:

Pencegahan tersier berfokus pada pengobatan dan intervensi bagi anak-anak yang telah terdiagnosis dengan stunting. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) atau puskesmas akan memberikan perawatan yang diperlukan, termasuk pengobatan gizi, pendidikan gizi, dan intervensi lainnya untuk meningkatkan status gizi anak. Pencegahan tersier juga melibatkan upaya pemulihan pertumbuhan dan perkembangan anak yang terhambat akibat stunting. Pencegahan stunting harus dilakukan secara komprehensif dan melibatkan berbagai pihak, termasuk kader posyandu, petugas kesehatan, orang tua, dan masyarakat. Upaya ini diharapkan dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi yang tepat pada tahap-tahap yang sesuai untuk mencegah dan mengurangi angka stunting pada anak-anak.(17)

D. Kajian Keislaman

1. Stunting dalam perspektif islam

Benar, stunting pada anak merupakan kondisi yang menghambat

pertumbuhan fisik dan perkembangan otak yang optimal. Islam memberikan perhatian serius terhadap anak-anak yang mengalami stunting karena generasi yang kuat dan sehat sangat penting dalam berdakwah.

Dalam Al-Qur'an, Allah SWT mengingatkan agar kita tidak meninggalkan anak-anak dalam keadaan lemah dan khawatir terhadap kesejahteraan mereka. Ayat tersebut mengajarkan pentingnya menjaga kesehatan dan kekuatan generasi yang akan datang.

Pencegahan stunting sebaiknya dilakukan sejak awal, bahkan sebelum pertemuan sel telur dan sperma. Pola asuh yang baik, asupan gizi yang cukup, dan kebersihan air merupakan langkah-langkah penting dalam pencegahan stunting. Karena setelah terjadi stunting, kondisi tersebut sulit untuk diperbaiki dan dapat mengganggu perkembangan otak, kreativitas, dan produktivitas anak.

Stunting adalah kondisi yang perlu diatasi dengan serius karena berdampak pada perkembangan fisik dan otak anak. Keadaan ini tidak hanya mempengaruhi pertumbuhan gigi, tetapi juga menghambat kondisi secara keseluruhan. Oleh karena itu, tidak sebaiknya menganggap remeh atau meremehkan stunting ini, melainkan perlu tindakan pencegahan yang tepat.

Dalam agama Islam, tidak diperkenankan untuk membiarkan generasi yang lemah dan tak berdaya. Jika tidak dapat diobati, maka pencegahan menjadi langkah yang harus diambil. Islam mengajarkan pentingnya menjaga generasi yang sehat dan kuat, baik dari segi fisik maupun iman. Pola asuh yang baik akan membentuk generasi yang kuat dan sehat, sedangkan pola asuh yang buruk dapat berdampak negatif pada perkembangan anak.

Islam mengajarkan bahwa generasi yang kuat dan sehat sangat penting, karena mereka akan menjadi pencetak generasi-generasi selanjutnya. Dengan generasi yang sesuai dengan nilai-nilai Islam, agama Islam akan semakin berkembang dan tidak mudah dipengaruhi oleh hal-hal negatif.

Dalam rangka menghasilkan generasi yang kuat dan sehat, perhatian pada pola asuh anak, asupan gizi yang cukup, dan kebersihan air sangatlah penting. Kesehatan fisik dan mental anak memiliki dampak yang signifikan pada pertumbuhan dan perkembangan mereka. Dengan menjaga generasi yang sehat dan kuat, kita dapat menciptakan masa depan yang lebih baik untuk umat manusia secara keseluruhan.

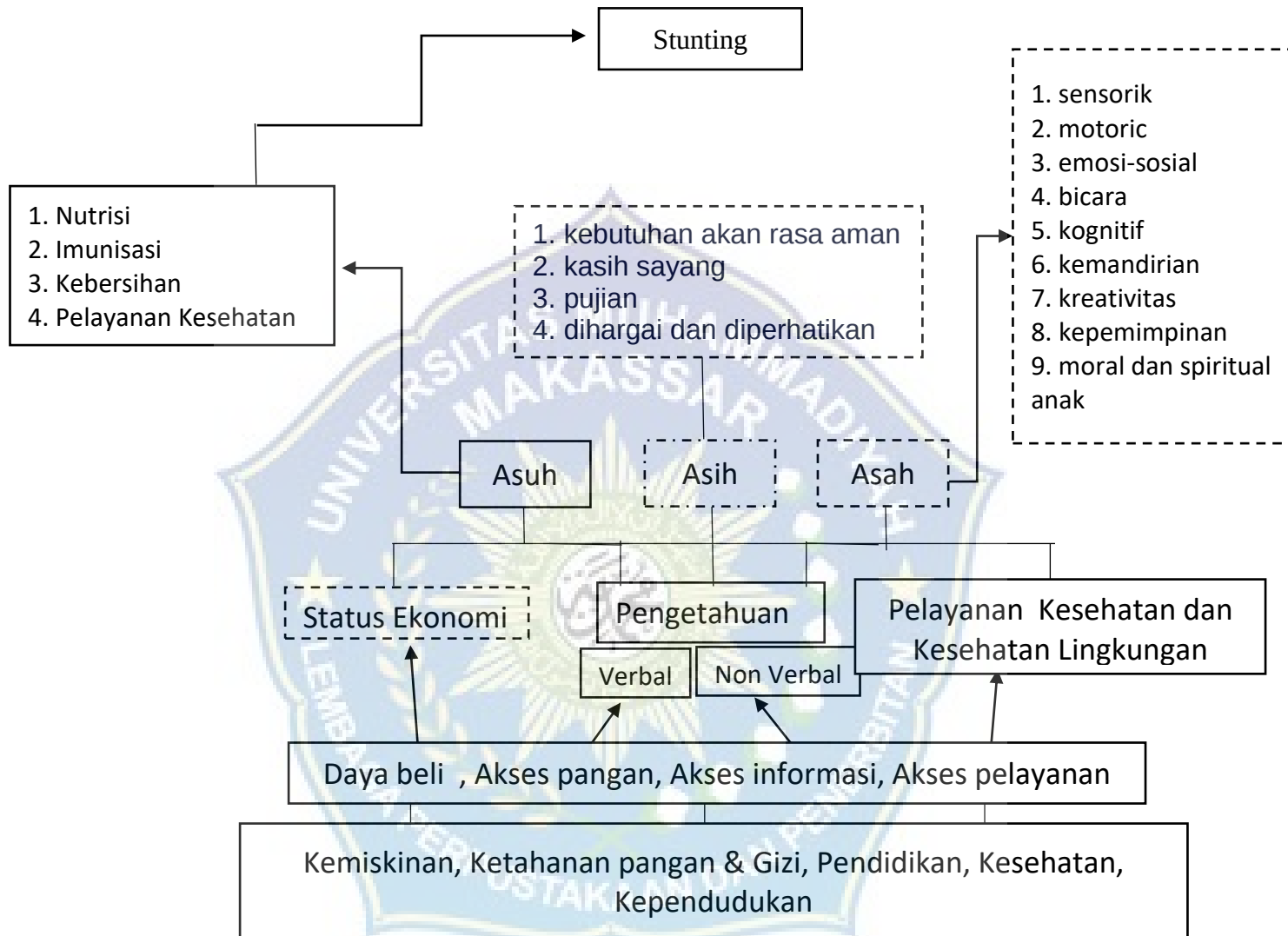
QS. An-Nisa Ayat 9:

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَافًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Terjemahnya:

Dan hendaklah takut (kepada Allah) orang-orang yang sekiranya mereka meninggalkan keturunan yang lemah di belakang mereka yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan)nya. Oleh sebab itu, hendaklah mereka bertakwa kepada Allah, dan hendaklah mereka berbicara dengan tutur kata yang benar.

E. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Keterangan:

: Variabel yang diteliti

: Variabel tidak diteliti

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka konsep



Gambar 3.1 Bagan Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

1. Variabel Dependen

Variabelnya yaitu Stunting

2. Variabel Independen

Variabelnya yaitu Tingkat Pengetahuan beserta pola asuh ibu

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Skala Mengukur	Instrumen Mengukur	Hasil Mengukur
Pengetahuan	Suatu hal yang diketahui, dan dipahami ibu mengenai pengetahuan tentang stunting	Nominal	Kuesioner	Pengetahuan baik Skor ≥ 6 Pengetahuan kurang baik Skor < 6
Pola Asuh	Perilaku orang tua dalam mengasuh anak yang diperoleh dari jawaban terhadap kuesioner	Ordinal	Kuesioner	Pola mengasuh bagus bernilai ≥ 45 Pola mengasuh kurang bagus bernilai < 45

Kejadian Stunting	Stunting adalah keadaan dimana anak memiliki panjang badan tidak sesuai dengan umurnya	Nominal	Microtoise Kuesioner dan	Normal: Zscore PB/U >-2 SD Stunting: Zscore PB/U <-2 SD
-------------------	--	---------	--------------------------	--

D. Hipotesis

1. Hipotesis Nol (H_0)

Tidak ditemukan korelasi diantara tingkatan pola asuh beserta pemahaman seorang ibu kepada insiden stunting bagi anak berumur nol hingga 59 bulan pada Puskesmas Tamalate, Kota Makassar.

2. Hipotesis Alternatif (H_a)

Ditemukan korelasi diantara tingkatan pola asuh beserta pemahaman seorang ibu kepada insiden stunting bagi anak berumur nol hingga 59 bulan pada Puskesmas Tamalate, Kota Makassar.

BAB IV

METODE PENELITIAN

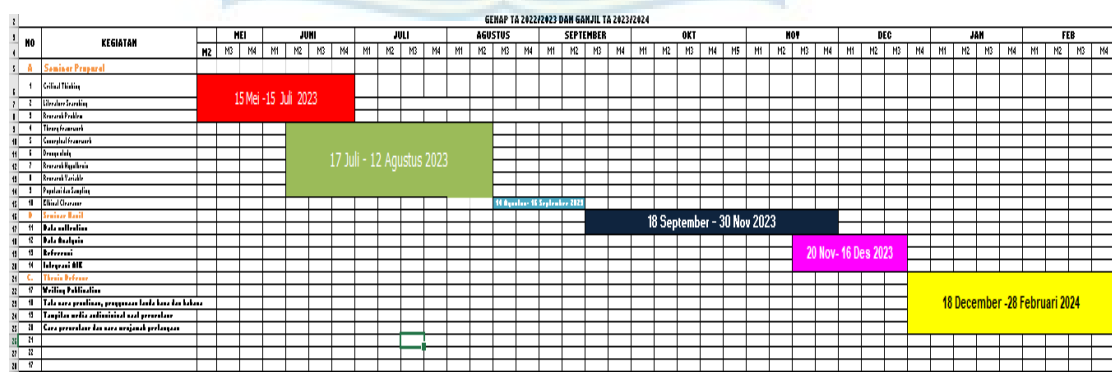
A. Objek Penelitian

Objek riset yang ingin diselidiki ialah ibu dan anak memenuhi kriteria inklusi di Puskesmas Tamalate, Kota Makassar dimana penelitian dilaksanakan dalam rangka menelaah apakah terdapat hubungan tingkatan pengetahuan serta pola asuh kepada stunting bagi anak berumur 0-59 bulan pada Puskesmas Tamalate, Kota Makassar.

B. Metode Penelitian

Metode yang dipergunakan pada riset berikut ialah bermetodekan pengamatan analitik dan berpendekatan Cross-sectional. Cross sectional dipakai guna mengevaluasi variable independent serta dependennya dengan bersimultan di waktu yang serupa mempergunakan instrument pengukuran seperti antropometri, mewawancarai, dan angket

C. Waktu dan Tempat



Gambar 4.1 Jadwal Penelitian

Durasi : Desember 2023 – Januari 2024

Tempat : puskesmas Tamalate, Kota Makassar

D. Teknik Pengambilan Sampel

1. Populasi

Populasi pada riset berikut mencakup atas ibu dengan anak berumur nol hingga 59 bulan pada Puskesmas Tamalate, Kota Makassar.

1. Kriteria Inklusi

- Ibu dengan kesediaan mengisikan kuisisioner
- Ibu dengan anak stunting usia 0-59 bulan di Puskesmas Tamalate, Kota Makassar

2. Kriteria Eksklusi

- Ibu atau anaknya meninggal
- Ibu atau anak tidak berada di lokasi
- Anak yang disabilitas dimana pengukuran antropometrinya mempengaruhi tinggi badan
- Kuisisioner yang dibagikan tidak terisi dengan lengkap

3. Besar Sampel

Penelitian menggunakan rumus sampel sebagai berikut:

$$\left(\frac{Z\alpha\sqrt{2PQ} + Z\beta\sqrt{P1Q1.1 + P2Q2}}{P1 - P2} \right)^2$$

$$Z\alpha = 1,282$$

$$Z\beta = 0,842$$

$$P1 = 0,23$$

$$P_2 = 0,1$$

$$Q_1 = 0,77$$

$$Q_2 = 0,9$$

$$P = \frac{P_1 - P_2}{2} = \frac{0,23 - 0,1}{2} = 0,065$$

$$Q = \frac{Q_1 + Q_2}{2} = \frac{0,77 + 0,9}{2} = 0,835$$

$$\left(\frac{1,282 \sqrt{2(0,065)(0,835)} + 0,842 \sqrt{(0,23)(0,77) + (0,1)(0,9)}}{0,23 - 0,1} \right)^2$$

$$\left(\frac{(1,282)(0,329) + (0,842) \sqrt{0,1771 + 0,09}}{0,13} \right)^2$$

$$\left(\frac{(1,282)(0,329) + (0,842) \sqrt{0,2671}}{0,13} \right)^2$$

$$\left(\frac{(1,282)(0,329) + (0,842)(0,52)}{0,13} \right)^2$$

$$\left(\frac{0,421 + 0,437}{0,13} \right)^2$$

$$\left(\frac{0,858}{0,13} \right)^2$$

$$(6,6)^2$$

$$43,56 = 44 \text{ sampel}$$

Dari hasil penghitungan rumus didapatkan sampel yang dibutuhkan dalam penelitian tersebut adalah 44 sampel

E. Teknik Pengumpulan Data

Metode menghimpun datanya yakni mempergunakan angket, wawancara, dan pengukuran antropometri yang diberikan kepada ibu yang memiliki balita

yang stunting dan ibu yang tidak memiliki balita stunting.

F. Teknik Analisis Data

Pemerolehan data dilakukan pengolahan mempergunakan perangkat lunak statistic berupa aplikasi *Statistical Product and Service Solusions* (SPSS).

1. Analisis Univariat

Analisis ini diterapkan dalam menganalisis karakter subjek penelitian berdasarkan tingkat pengetahuan, sikap ibu dan kejadian stunting. Selanjutnya analisa ini akan ditampilkan dalam distribusi frekuensi dalam tabel.

2. Analisis Bivariat

Menganalisis dilaksanakan kepada dua variable yang diasumsikan ada korelasi ataupun hubungannya. Pada analisis dilaksanakan menguji statistik melalui peninjauan atas hasil uji tersebut mampu ditarik kesimpulan terdapat korelasi yang bersignifikan bilamana p-value tidak melampaui 0,05 bermakna H_0 ada penolakan sementara H_a ada penerimaan serta disebutkan tidak bersignifikan bilamana > 0.05 bermakna ada penerimaan bagi H_0 sementara H_a terdapat penolakan.

G. Etika Penelitian

Di penelitian yang akan dilakukan, maka peneliti menyertakan pengajuan permohonan izin kepada instansi tempat atau lokasi penelitian yang akan dilakukan, dalam hal ini di Puskesmas Tamalate, Kota Makassar. Setelah mendapat persetujuan selanjutnya dilakukan penelitian dengan menerapkan beberapa etika penelitian yaitu:

1. Informed Consent

Pemberian formular untuk responden sebagai informed consent sehingga mereka bisa memahami implikasi, tujuan, beserta maksudnya pada diri mereka sendiri setelah melakukan wawancara, mengisi kuisioner dan melakukan pengukuran antropometri Sehingga dilakukan atas keinginan responden serta tidak diperkenankan periset untuk melaksanakan pemaksaan

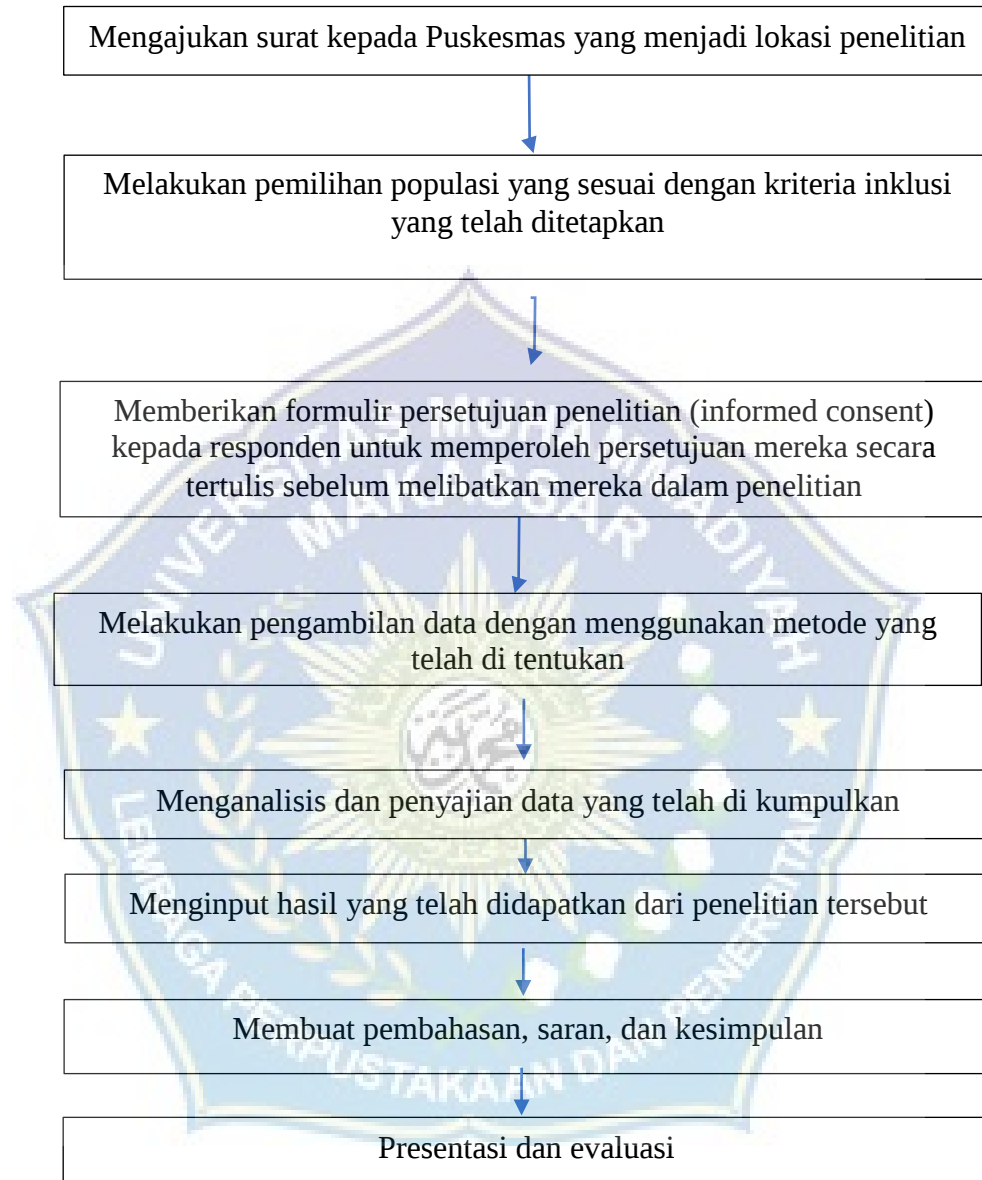
2. Anonymity (tanpa nama)

Nama respondenNYA tidak dicantumkan dalam *list* pencarian. Nama hanyalah dipakai guna menyinkronkan diantara tanggapan bagi variable bebas dan variable terikat, serta hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data

3. Confidentially (kerahasiaan)

Penerimaan data oleh periset senantiasa dilakukan penjagaan atas kerahasiaannya. Data respons yang dihimpun akan dilakukan pengolahan sendiri serta data pribadinya tidak akan disertakan pada pencarian. Dan kerahasiaan informasi yang sudah dhimpun ada penjaminan atas kerahasiaannya.

H. Alur Penelitian



Gambar 4.2 Alur Penelitian

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Karakteristik Responden

Berlandaskan Tabel 5.1, mempertunjukkan bahwasanya karakteristik responden yang diteliti dalam penelitian ini antara lain pendidikan, pekerjaan, serta usia ibunya, dan juga jenis kelamin maupun umur anaknya. Peserta yang mengikuti penelitian ini sejumlah 100 ibu dengan anka usianya 0-59 bulan.

Tabel 5. 1 Karakteristik responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Pendidikan Ibu		
SD/Selevel	12	12,0
SMP/ Selevel	48	48,0
SMA/ Selevel	38	38,0
Perguruan Tinggi	4	4,0
Usia Ibu		
29-35 Tahun	22	22,0
26-30 Tahun	23	23,0
31-35 Tahun	24	24,0
36-40 Tahun	13	13,0
>40 Tahun	18	18,0
Pekerjaan Ibu		
Guru/Dosen/Pengajar	29	29,0
Ibu Rumah Tangga	43	43,0
Pegawai Swasta	28	28,0
Umur Anak		
6-12 Bulan	19	19,0
12-24 Bulan	46	46,0
24-36 Bulan	28	28,0
36-48 Bulan	7	7,0
48-60 Bulan	0	0,0
Jenis Kelamin Anak		
Pria	39	39,0
Wanita	61	61,0

Hasil menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan ibu yang mengikuti penelitian ini adalah SMP/ sederajat sejumlah 48,0%, pada usia ibu yang

mengikuti penelitian ini rata-rata berusia 31-35 Tahun dengan proporsi usia tersebut adalah 24,0%. selain itu, karakteristik ibu yang diteliti adalah pekerjaan ibu, mayoritas pekerjaan ibu yang mengikuti penelitian ini adalah sebagai ibu rumah tangga.

pada karakteristik anak, mayoritas anak berjenis kelamin perempuan dan berusia 12-24 bulan.

B. Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Stunting

Riset berikut tujuannya untuk mengenali tingkat pengetahuan dan pola mengasuh ibu terhadap kejadian stunting bagi anak berumur 0-59 bulan pada Puskesmas Tamalate, Kota Makassar mempergunakan pengujian *chi-square*. Variabel yang diujikan antara lain pendidikan, usia ibunya, penghasilan, jenis kelamin serta usia anaknya anak. Setelah dilakukan pengujian diperoleh hasil:

Tabel 5. 2 Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Stunting

Variabel	Kejadian Stunting		Total	P-Value	OR 95% CI
	Stunting	Tidak Stunting			
Pengetahuan					0,45
Baik	9	31	40	0,000	0,16-1,28
Kurang Baik	52	8	60		
Total	61	39	100		

Dari Tabel 5.2 menunjukkan hasil bahwa pengetahuan dengan kejadian stunting dilakukan uji hubungan, ditemukan korelasi bersignifikan diantara pengetahuan kepada insiden stunting yakni p value 0,000 (p value <0,05). Karena ditemukan korelasi bersignifikan diantara pengetahuan dan kejadian stunting, maka analisis hubungan tersebut juga menghasilkan OR (*Odss Ratio*) untuk variable pengetahuan ibu sebesar 0,4 artinya responden dengan Tingkat

pengetahuan kurang baik berpeluang 0,4 kali dapat mempengaruhi terjadinya kejadian stunting.

C. Hubungan Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting

Tabel 5. 3 Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting

Variabel	Insiden Stunting		Jumlah	P-Value	OR 95% CI
	Stunting	Tidak Stunting			
Pola Asuh					0,56
Baik	5	24	29	0,000	0,18 -171
Kurang baik	56	15	71		
Total	61	39	100		

Korelasi pola mengasuh kepada insiden stunting dilakukan pengujian mempergunakan pengujian *Chi-square* dengan hasil memperlihatkan ditemukan korelasi nyata diantara pola mengasuh kepada insiden stunting (p value <0,05). Berdasarkan analisis hubungan tersebut juga menghasilkan OR (*Odss Ratio*) untuk variable pola asuh ibu sebesar 0,5 artinya responden dengan pola mengasuh kurang bagus berkesempatan 0,5 kali dapat mempengaruhi terjadinya kejadian stunting.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Karakteristik Responden

Berlandaskan hasil riset yang sudah diselenggarakan saat periode Desember 2023 – Januari 2024 dan diperoleh 100 responden yang mengikuti penelitian ini dan termasuk kedalam kriteria inklusi. Karakteristik yang diteliti ada penelitian ini mencakup atas dari usia, pendidikan, serta profesi ibunya dan juga jenis kelamin maupun usia anaknya.

Menurut Husnaniyah et al, (2020), tingkat pengetahuan ibu memiliki peranan signifikan dalam kejadian stunting dikarenakan calon ibu diharapkan meningkatkan pendidikan formalnya yang berkaitan dengan cara praktis ibu yang biasanya lebih mudah menyerap informasi kesehatan. Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian Hizni et al, (2010), yang menyatakan rendahnya pendidikan berpeluang ada anak dengan stunting 2,22 kali lebih banyak diperbandingkan dengan ibu berpendidikan tinggi. Pada penelitian ini ibu balita mayoritas mempunyai pendidikan menengah dengan prevalensi terbanyak yaitu ibu berpendidikan sekolah menengah pertama dan sederajat sebanyak 48% dari keseluruhan responden.

Usia ibu berpengaruh dalam kejadian stunting perihal ini berdasar pada penelitian Wanimbo dan Watiningsih (2020), yang menyebutkan bahwa terdapat beragam variabel yang memengaruhi insiden stunting pada anak antara lain adalah usia ibu. Pada penelitian wanimbo dan watiningsih menyebutkan bahwa ibu dengan usia muda <20 tahun berhubungan erat dengan kejadian stunting pada

baduta. Perihal ini selaras terhadap riset Wemakor et al (2018), mengutarakan jika usia ibu yang masih remaja ataupun tidak melebihi 20 tahun berisiko 8 kali merasakan Stunting dibandingkan ibu yang mempunyai cukup umur untuk mengandung dan melahirkan. Riset lain pun memperlihatkan hasil sama yaitu ibu dengan usia begitu muda (<20 tahun) serta begitu tua (>35 tahun) ditemukan korelasi bersignifikan terhadap insiden stunting serta berisiko 4 kali lebih besar ada keturunanan stunting dibandingkan ibu berusia ideal (20-35 tahun) (Manggala, et al, 2018).

Selain itu karakteristik yang diteliti adalah pekerjaan. Perihal ini berkaitan dengan kemampuan ibu dalam menyediakan makanan didalam keluarga yang berhubungan dengan pemenuhan gizi baduta dalam pencegahan stunting.

B. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Stunting

Tabel 5.2 memperlihatkan hasil uji *chi square* pengetahuan ibu dengan insiden stunting pada anak usia 0-59 bulan. Hasil memperlihatkan bahwa dari 100 responden didapatkan 9 responden pengetahuan ibu baik dengan dengan kategori stunting, dan 52 responden pengetahuan ibu cukup dengan kategori stunting. Lalu terdapat 31 responden yang berpengetahuan baik pada kategori tidak stunting, dan 8 responden berpengetahuan kurang baik. Menurut penelitian Ramadani (2017) Apakah perilaku seseorang sejalan dengan prinsipnya mungkin berdampak pada pemahamannya. Pandangan positif dan kekayaan informasi adalah dua faktor yang dapat berkontribusi terhadap perolehan pengetahuan substansial. Berkat meningkatnya keterpaparan mereka terhadap informasi baru, para ibu yang telah memperoleh gelar pascasarjana akan lebih mampu mengubah perilaku anak

mereka secara positif, yang merupakan komponen penting dalam upaya memerangi stunting. Temuan uji chi-square yang dilakukan pada tingkat signifikansi tertentu menunjukkan bahwa jumlah pengetahuan yang dimiliki ibu berhubungan signifikan dengan kejadian stunting pada anak usia 0 hingga 59 bulan di Puskesmas Tamalate Kota Makassar. Hal ini ditunjukkan dengan dilakukannya pengujian.

Terdapat korelasi yang cukup besar antara tingkat pengetahuan yang dimiliki ibu dan kesehatan anggota keluarganya. Temuan penelitian ini sejalan dengan kesimpulan Wulandari dan Muniroh (2020) yang menyatakan bahwa ibu yang menyelesaikan pendidikan lebih tinggi memiliki kemungkinan lebih kecil untuk memiliki anak dengan tinggi badan di atas rata-rata dibandingkan dengan ibu yang menyelesaikan pendidikan lebih rendah. tingkat pendidikan.

Hal ini ditemukan oleh Notoatmodjo (2003) bahwa status sosial ekonomi seorang ibu, tingkat pendidikan ibu, dan aksesibilitas informasi semuanya mempunyai dampak besar terhadap tingkat pengetahuan yang dimiliki anak-anaknya. Respon dari masyarakat berpendidikan rendah yang masih belum mengetahui isu stunting menunjukkan sikap negatif dan kurangnya pemahaman yang pada akhirnya berujung pada perilaku buruk. Ketika berhadapan dengan isu-isu kesehatan yang mempengaruhi keluarga, khususnya yang mencakup anak-anak, mereka yang tidak memahami fakta-fakta kesehatan mungkin tidak siap menghadapi situasi tersebut.

C. Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting

Penelitian dilakukan di Puskesmas Tamalate Kota Makassar untuk

mengetahui hubungan pola asuh orang tua dengan prevalensi stunting pada anak usia 0–59 bulan. Temuan penelitian ditunjukkan pada Tabel 5.3. Dari total 100 responden, 56 diantaranya mempunyai anak stunting, sedangkan 15 diantaranya tidak mempunyai anak stunting yang menunjukkan pola asuh yang buruk. Korelasi antara filosofi pengasuhan anak dan prevalensi stunting ditemukan melalui penggunaan uji chi-square. Dengan menggunakan analisis chi-square untuk data korelasional, Puskesmas Tamalate Kota Makassar menemukan adanya hubungan yang signifikan antara pendekatan pola asuh orang tua dengan prevalensi stunting pada anak usia 0-59 bulan. Nilai p untuk hubungan ini adalah 0,000, dan analisis chi-kuadrat digunakan untuk menganalisis data.

Ada kemungkinan bahwa karakteristik seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan semuanya mempunyai peran. Strategi dan kerangka yang digunakan dalam proses membesarkan anak disebut sebagai gaya pengasuhan. Pada saat yang sama, istilah "pengasuh" mengacu pada tindakan memberikan perawatan, pengawasan, atau arahan. Tindakan mengasuh, menjaga, dan mendidik anak itulah yang kita maksud ketika berbicara tentang parenting. Ibu adalah pengasuh utama bagi anak-anak mereka, dan istilah “pengasuhan ibu” menggambarkan jenis pengasuhan ini. Ditegaskan oleh Notoatmodjo (2005) bahwa informasi dan sikap mempunyai dampak langsung terhadap perilaku. Penanaman sikap-sikap positif, yang jika diterima, akan terwujud dalam bentuk perilaku-perilaku positif, akan menjadi hasil dari adanya informasi yang tepat. Menurut temuan Virdani pada tahun 2012, ibu yang menekankan gizi buruk dalam pola asuhnya lebih besar kemungkinannya mempunyai anak dengan status gizi rendah, sedangkan ibu yang

mengutamakan gizi baik dalam pola asuhnya lebih besar kemungkinannya mempunyai anak dengan status gizi baik. Samtrock (2011) merujuk pada penelitian Diana Baumrind (1971), yang mengklasifikasikan gaya pengasuhan anak ke dalam empat kategori berbeda: otoriter, demokratis, permisif, dan lalai. Berdasarkan temuan penelitian Eniyati (2016), 28 dari 36 partisipan (77,78%) menyatakan bahwa orang tuanya telah memilih gaya pengasuhan demokratis. Di sisi lain, hanya satu peserta (2,77%) yang mengidentifikasi dirinya memiliki kondisi gizi lebih baik. Dua puluh dua balasan diterima, yang menyumbang 61,11% dari total, dan terdapat kurang dari lima responden, yang menyumbang 13,88% dari total. Status gizi satu responden tergolong sangat baik (2,77%), sedangkan status gizi tiga responden agak rendah (8,33%). Selain itu, empat responden, yaitu 11,12%, memiliki gaya pengasuhan yang lunak. Sebagai penyebab rendahnya status gizi, tiga responden (8,32%) menunjuk pada pola asuh yang lalai sebagai penjelasannya. Di sisi lain, satu responden (2,77%) menganggap status gizi tinggi disebabkan oleh pola asuh otoriter. Setelah melakukan penelitian, Munawaroh dan Siti (2015) menemukan bahwa terdapat hubungan yang substansial antara perilaku makan orang tua dengan kesejahteraan gizi anak. Terdapat korelasi yang jelas antara kualitas pengasuhan yang diterima seorang anak dan kesejahteraan gizi balita. Di sisi lain, gizi balita akan terganggu jika ibunya tidak memberikan nutrisi yang cukup. Renyoet, Brigitte Sarah, dan lain-lain (2013) melakukan penelitian yang menggunakan analisis univariat dan uji Chi-Square untuk mengetahui ada atau tidaknya korelasi yang signifikan antara pertumbuhan panjang anak dengan perhatian dan dukungan yang diberikan

ibu mereka. selama pemberian makan, persiapan, dan penyimpanan. Ciri-ciri fisik anak-anak dan kejadian terhambatnya perkembangan juga menjadi pertimbangan. Berdasarkan hasil penelitian, para ibu yang melakukan kegiatan termasuk memberikan perhatian dan dukungan kepada anaknya di bidang tersebut mempunyai dampak yang baik terhadap keadaan gizi anaknya. Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa 53,8% remaja yang tinggal di wilayah pesisir Kecamatan Tallo memiliki panjang badan normal.



BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Melalui hasil riset korelasi pola mengasuh terhadap insiden stunting kepada anak berumur nol hingga 59 bulan pada Puskesmas Tamalate, Kota Makassar alhasil simpulannya bisa dijabarkan yaitu :

1. Pola mengasuh kebanyakan kurang baik/bagus yakni ada 56 informan dari 100 informan dan pola mengasuh kurang baik ada 5 informan pada kategori stunting.
2. Pola mengasuh kebanyakan baik yakni ada 24 informan dari 100 informan dan pola mengasuh kurang baik ada 15 informan pada kategori tidak stunting.
3. Terdapat korelasi pola mengasuh terhadap insiden stunting kepada anak berumur nol hingga 59 bulan pada Puskesmas Tamalate, Kota Makassar. Berlandaskan hasil menguji *chi square* dengan nilai signifikan yaitu $0.000 < 0.05$, maknanya ditemukan korelasi pola mengasuh terhadap insiden stunting kepada anak berumur nol hingga 59 bulan pada Puskesmas Tamalate, Kota Makassar.
4. Pengetahuan orang tua kebanyakan kurang baik yakni ada 52 informan dari 100 informan dan pengetahuan orang tua kurang baik ada 9 informan pada kategori stunting.
5. Pengetahuan orang tua kebanyakan baik yakni ada 31 informan dari 100 informan dan pengetahuan orang tua kurang baik ada 8 informan pada kategori tidak stunting.

6. Terdapat korelasi pengetahuan orang tua terhadap insiden stunting kepada anak berumur nol hingga 59 bulan pada Puskesmas Tamalate, Kota Makassar. Berlandaskan hasil menguji *chi square* dengan nilai signifikan yaitu $0.000 < 0.05$, maknanya ditemukan korelasi pengetahuan orang tua terhadap insiden stunting kepada anak berumur nol hingga 59 bulan pada Puskesmas Tamalate, Kota Makassar.

B. Keterbatasan Penelitian

Dengan belajar dari kesalahan mereka, peneliti telah memperoleh wawasan yang signifikan, dan mereka kini dapat berbagi pembelajaran ini dengan peneliti selanjutnya untuk meningkatkan kualitas pekerjaan mereka. Temuan penelitian ini tidaklah sempurna, namun masih terdapat banyak ruang untuk kemajuan di tahun-tahun mendatang. Ada beberapa hal yang kurang dalam penelitian ini:

1. Karena jadwal mengajar peneliti bertentangan dengan jadwal posyandu, maka peneliti hanya dapat bekerja pada hari libur, sehingga proses pengambilan sampel menjadi memakan waktu.

C. Saran

Berdasarkan hasil berikut, maka rekomendasi penelitian adalah sebagai berikut:

1. Bagi Petugas Kesehatan

Untuk mencegah malnutrisi, tenaga kesehatan perlu meningkatkan pelayanan posyandu yang diberikan kepada bayi dan balita, khususnya yang berkaitan dengan pemantauan berat badan dan tinggi berdiri.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Selain itu, penelitian selanjutnya diharapkan dapat menyelidiki variabel-variabel lain yang berkontribusi terhadap stunting pada masa kanak-kanak untuk meningkatkan pengetahuan orang tua.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk membantu mahasiswa mendapatkan akses terhadap materi terkini untuk studi mereka di masa depan, universitas perlu memperluas jumlah referensi yang disertakan dalam koleksi perpustakaan.



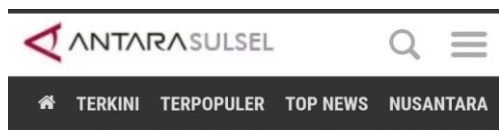
DAFTAR PUSTAKA

1. Candra MKes(Epid) DrA. Pencegahan dan Penanggulangan Stunting. Epidemiologi Stunting. 2020. 1–53 hlm.
2. Nirmalasari NO. Stunting Pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming. 2020;14(1):19–28.
3. Fatkuriyah Lailil, Akhmad Efrizal Amrullah KH. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Mp-Asi. 2004;2(2):111–5.
4. Husnaniyah D, Yulyanti D, Rudiansyah R. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting. The Indonesian Journal of Health Science. 2020;12(1):57–64.
5. Fazilah ZianSudirmanAY. MASALAH POLA ASUH IBU PADA KEJADIAN STUNTING. 2018;(14):63–5.
6. Ruwaida H. Proses Kognitif Dalam Taksonomi Bloom Revisi: Analisis Kemampuan Mencipta (C6) Pada Pembelajaran Fikih. Jurnal.stiq-amuntai.ac.id. 2019;4(1):51–76.
7. Octaviana DRukmiRARamadhani. HAKIKAT MANUSIA: Pengetahuan (Knowladge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat Dan Agama. jurnal poinir LPPM. 2021;7(1):210–9.
8. Handayani SL. Sumber Pengetahuan. Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952. 2021;2013–5.
9. Nasir M. Aksiologi ilmu pengetahuan dan manfaatnya bagi manusia. 2016;3(11):1–23.
10. Sonia G, Apsari NC. Pola Asuh Yang Berbeda-Beda Dan Dampaknya Terhadap Perkembangan Kepribadian Anak. Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat. 2020;7(1):128.
11. Ayun Q. Pola Asuh Orang Tua dan Metode Pengasuhan dalam Membentuk Kepribadian Anak. ThufuLA: Jurnal Inovasi Pendidikan Guru Raudhatul Athfal. 2017;5(1):102.
12. Guna MSR, Soesilo TD, Windrawanto Y. Pengaruh Pola Asuh Orang Tua Terhadap Kemampuan Pengambilan Keputusan Mahasiswa Pria Etnis Sumba Di Salatiga. Psikologi Konseling. 2019;14(1):340–52.
13. Makagingge M, Karmila M, Chandra A. PENGARUH POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP PERILAKU SOSIAL ANAK (Studi Kasus Pada Anak Usia 3-4 Tahun di KBI Al Madina Sampangan Tahun Ajaran

2017-2018). YaaBunayya Jurnal Anak Pendidikan Usia Dini [Internet]. 2019;volume 3 n:115–22.

14. Nur Aini S. Edukasi Pedoman Gizi Seimbang Dan Stunting Dengan Whatsapp Group Oleh Kader Desa Tanjung Binga Education Of Balanced Nutrition Guidelines And Stunting With Whatsapp Group By Tanjung Binga Cadre. Vol. 2, Maret. 2023.
15. D, Dumais A, Pangemanan M, Manengkey A, Rengkuan T, Rampengan F, dkk. Askep Gizi Buruk Dan Stunting. 2022;
16. Rahayu A, Yulidasari F, Putri AO, Anggraini L. Study Guide - Stunting dan Upaya Pencegahannya. Buku stunting dan upaya pencegahannya. 2018. 88 hlm.
17. Kemenkes RI. Kepmenkes RI no HK.01.07/MENKES/1928/2022 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Stunting. 2022;1–52.
18. Ismail, Hidayatullah. Syariat Menyusui dalam Al-Quran. 2018
19. Rosfalia, Dina. Konsep Menyusui Menurut M. Quraish Shihab Dalam Tafsir Al-Misbah dengan Perpektif Ilmu Kedokteran.

LAMPIRAN



DPPKB catat stunting di Makassar sebanyak 3.318 kasus

Sabtu, 14 Januari 2023 21:12 WIB



Makassar (ANTARA) - Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) Makassar mencatat data kasus stunting di Makassar sebanyak 3.318 kasus.

Jumlah stunting terbanyak ada di Kecamatan Tamalate 681 anak, disusul Biringkanaya 605 anak, Tallo 366 anak. Selanjutnya Rappocini 354 anak, Panakkukang 344 anak, Bontoala 217, Manggala 195, Tamalanrea 95, Sangkarrang 90.

Mamajang 87, Ujung Tanah 81, Mariso 62, Wajo 54, Makassar 47, dan Ujung Pandang 40.*

Pewarta : Muh. Hasanuddin

Editor : Redaktur Makassar

Copyright © ANTARA 2023

Lampiran 1.

RINCIAN ANGGARAN

No.	Nama Barang	Harga
1.	Microtoise	Rp. 15.000.-
2.	Bingkisan	Rp. 1.500.000.-
	Total	Rp. 1.515.000.-



Lampiran 2.

FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai tujuan dan manfaat apa yang akan dilakukan pada penelitian ini, maka saya menyatakan setuju untuk ikut dalam penelitian ini.

Saya tahu bahwa keikutsertaan saya ini bersifat sukarela tanpa paksaan, sehingga saya bisa menolak ikut atau mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa kehilangan hak saya untuk mendapat pelayanan kesehatan. Juga saya berhak bertanya atau meminta penjelasan pada peneliti bila masih ada hal yang belum jelas atau masih ada hal yang ingin saya ketahui tentang penelitian ini.

Saya juga mengerti bahwa semua biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan penelitian ini akan ditanggung oleh peneliti. Adapun biaya perawatan dan pengobatan bila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan akibat penelitian ini akan dibiayai oleh peneliti.

Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data penelitian akan terjamin dan dengan ini saya menyetujui semua data saya yang dihasilkan pada penelitian ini untuk disajikan dalam bentuk lisan maupun tulisan.

Bila terjadi perbedaan pendapat dikemudian hari kami akan menyelesaikannya secara kekeluargaan.

Nama

Tanda tangan

Tgl/Bln/Thn

Responden

/Wali

Saksi

(Tanda Tangan Saksi diperlukan hanya jika Partisipan tidak dapat memberikan consent/persetujuan sehingga menggunakan wali yang sah secara hukum, yaitu untuk partisipan berikut:

1. Berusia di bawah 18 tahun
2. Usia lanjut
3. Gangguan mental
4. Pasien tidak sadar

Dan lain-lain kondisi yang tidak memungkinkan memberikan persetujuan



Lampiran 3.

**KUESIONER PENGETAHUAN DAN POLA ASUH IBU TERHADAP
KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 0-59 BULAN**

A. Petunjuk Mengerjakan

1. Bacalah dengan seksama dan teliti setiap item pertanyaan
2. Jawablah pertanyaan dengan jujur dan tepat
3. Berilah tanda (X) pada jawaban yang anda anggap benar

B. Identitas Ibu:

Nama:

Alamat:

Umur:

Pendidikan Terakhir:

Pekerjaan:

C. Identitas Anak:

Nama:

Umur:

Tinggi Badan:

Jenis Kelamin:

TES PENGETAHUAN IBU TENTANG STUNTING

1. Apa yang dimaksud dengan *stunting* ?
 - A. Keadaan gagal tumbuh kembang anak pada awal masa kehamilan
 - B. Keadaan gagal tumbuh kembang anak karena factor genetik
 - C. Keadaan gagal tumbuh kembang anak jika dibandingkan dengan umurnya
 - D. Keadaan gagal tumbuh kembang anak karena anak mengalami infeksi
2. Bagaimana ciri – ciri anak yang mengalami *stunting*?
 - A. Tubuh Kurus
 - B. Tubuh tinggi
 - C. Tubuh pendek
 - D. Tubuh gemuk
3. Bagaimana cara mengetahui seorang anak yang mengalami *stunting*?
 - A. Mengukur TB/U menurut z-score
 - B. Mengukur IMT
 - C. Mengukur BB/U
 - D. Menanyakan riwayat BB anak lahir
4. Manakah dari penyakit di bawah ini yang menyebabkan *stunting*?
 - A. Sakit kepala
 - B. Mata merah
 - C. Diabetes Melitus (DM)
 - D. Diare dengan dehidrasi

5. Berikut ini yang bukan ciri-ciri dari *stunting* adalah?
 - A. Pertumbuhan melambat
 - B. Pertumbuhan gigi terhambat
 - C. Pubertas melambat
 - D. Pertumbuhan gigi cepat
6. Menurut anda faktor yang bisa menyebabkan resiko terjadinya *stunting* adalah
 - A. Faktor asupan yang bergizi harus cukup
 - B. Faktor pengasuhan orang tua yang kurang baik
 - C. Faktor penyakit infeksi yang berulang
 - D. Faktor air bersih yang cukup
7. Apa yang dimaksud dengan periode 1.000 hari pertama dalam konteks *stunting*?
 - A. Periode saat anak berusia 1.000 tahun
 - B. Periode saat anak berusia 1.000 bulan
 - C. periode saat anak berusia 1.000 minggu
 - D. Periode saat anak berusia 1.000 hari setelah lahir
8. Apa yang dapat dilakukan untuk mengatasi *stunting* pada anak yang sudah terjadi?
 - A. Memberikan suplemen vitamin yang kaya nutrisi
 - B. Melakukan operasi untuk memperpanjang tulang anak
 - C. Melakukan intervensi gizi dan pemantauan pertumbuhan yang teratur
 - D. Mengubah faktor genetic yang menyebabkan *stunting*
9. Apa peran penting keluarga dalam pencegahan *stunting*?
 - A. Memberikan dukungan emosional kepada anak
 - B. Membantu anak memperoleh asupan gizi yang seimbang
 - C. Melakukan pemantauan terhadap pertumbuhan anak secara rutin
 - D. Semua jawaban di atas benar
10. Mengapa *stunting* menjadi perhatian penting di tingkat global?
 - A. Stunting dapat berdampak negative pada pertumbuhan ekonomi suatu negara
 - B. Stunting dapat berdampak pada kualitas hidup dan potensi anak
 - C. Stunting dapat meningkatkan risiko penyakit kronis pada masa dewasa
 - D. Semua jawaban di atas benar

Kuesioner Pola Asuh Ibu

Kuesioner ini berisi pertanyaan – pertanyaan mengenai seberapa sering bapak/ibu melakukan aktivitas yang tertera dalam kuesioner ini dengan cara memberikan tanda centang (✓) pada kolom yang tersedia.

Keterangan:

SL: selalu

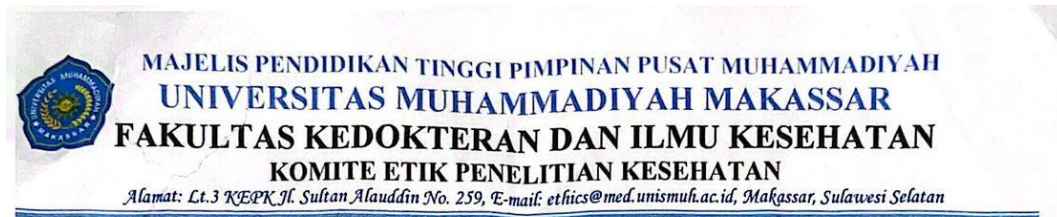
KK: kadang – Kadang

J: Jarang

TD: Tidak sama sekali

No	Pernyataan responden	SL	KK	J	TD
1.	Ibu memberikan ASI eksklusif kepada anak				
2.	Ibu memberikan MPASI pada anak usia 6 bulan				
3.	Ibu memberikan anak makanan yang bergizi				
4.	Anak memakan telur setiap hari				
5.	Anak mengkonsumsi sayur dan buah				
6.	Ibu memperhatikan jam makan anak				
7.	Ibu membawa anak ke posyandu sesuai jadwal yang ditentukan				
8.	Ibu memberikan vitamin kepada anak				
9.	Ibu menerapkan pola hidup bersih dan sehat terutama mencuci tangan sebelum makan				
10.	Ibu teliti dalam memberikan makanan/jajanan kepada anak				
11.	Menyediakan air bersih dan tempat pembuangan tinja				
12.	Pemberian obat cacing				
13.	Melakukan penyuluhan/konsultasi/konseling gizi				
14.	Ibu langsung membawa anak ke pelayanan kesehatan terdekat jika anak sakit				
15.	Ibu langsung memberikan obat bila anak sakit				

Lampiran 4.



REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 467/UM.PKE/I/45/2024

Tanggal: 03 Januari 2024

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	20231029500	Nama Sponsor	-
Peneliti Utama	Amalia Kartika Amin		
Judul Peneliti	Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 0-59 Bulan di Puskesmas Tamalate Kota Makassar		
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	28 Desember 2023
No Versi PSP	2	Tanggal Versi	28 Desember 2023
Tempat Penelitian	Puskesmas Tamalate Kota Makassar		
Jenis Review	☐ Exempted ☒ Expedited ☐ Fullboard		
	Masa Berlaku 03 Januari 2024 Sampai Tanggal 03 Januari 2025		
Ketua Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar	Nama : dr. Muh. Ihsan Kitta, M.Kes.,Sp.OI(K)	Tanda tangan:	03 Januari 2024
Sekretaris Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar	Nama : Juliani Ibrahim, M.Sc,Ph.D	Tanda tangan:	03 Januari 2024

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk Persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 jam dan di lengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (Progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (Protocol deviation/violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Lampiran 5.

 **MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH**
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
LEMBAGA PENELITIAN PENGEMBANGAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
Jl. Sultan Alauddin No. 259 Telp. 066972 Fax (0411) 065588 Makassar 90221 e-mail :lp3m@unismuh.ac.id

Nomor : 2440/05/C.4-VIII/IX/1444/2023
Lamp : 1 (satu) Rangkap Proposal
Hal : Permohonan Izin Penelitian

19 Safar 1445 H
04 September 2023 M

Kepada Yth,
Bapak Gubernur Prov. Sul-Sel
Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal & PTSP Provinsi Sulawesi Selatan
di -
Makassar

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Berdasarkan surat Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar, nomor: 980/05/A.6-II/IX/45/2023 tanggal 4 September 2023, menerangkan bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : AMALIA KARTIKA AMIN
No. Stambuk : 10542 1106620
Fakultas : Fakultas Kedokteran
Jurusan : Pendidikan Kedokteran
Pekerjaan : Mahasiswa

Bermaksud melaksanakan penelitian/pengumpulan data dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul :

"HUBUNGAN POLA ASUH DAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TERHADAP STUNTING PADA ANAK USIA 0 - 59 BULAN DI PUSKESMAS TAMALATE KOTA MAKASSAR"

Yang akan dilaksanakan dari tanggal 7 September 2023 s/d 7 November 2023.

Sehubungan dengan maksud di atas, kiranya Mahasiswa tersebut diberikan izin untuk melakukan penelitian sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan Jazakumullahu khaeran

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ


Ketua LPM,
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
MAKASSAR
Dr. Muh. Arief Muhsin, M.Pd
NBM 1127761

09-23

Lampiran 6



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Jendral Ahmad Yani No. 2 Makassar 90171
Website: dpmtsp.makassarkota.go.id



SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor: 070/384/SKP/SB/DPMTSP/9/2023

DASAR:

- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Keterangan Penelitian.
- Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah
- Peraturan Walikota Nomor 4 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berbasis Resiko, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan
- Keputusan Walikota Makassar Nomor 954/503 Tahun 2023 Tentang Pendelegasian Kewenangan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Makassar Tahun 2023
- Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan nomor 070/384/SKP/SB/DPMTSP/9/2023, Tanggal 05 September 2023
- Rekomendasi Teknis Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar nomor 382/SKP/RekoTeknis/9/2023

Dengan Ini Menerangkan Bahwa :

Nama	: AMALIA KARTIKA AMIN
NIM / Jurusan	: 105421106620 / Pend.Dokter
Pekerjaan	: Mahasiswa (S1)
Alamat	: Jl. Sultan Alauddin No. 259, Makassar
Lokasi Penelitian	: Terlampir,-
Waktu Penelitian	: 10 September 2023 - 10 November 2023
Tujuan	: Skripsi
Judul Penelitian	: " HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN POLA ASUH IBU TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 0-59 BULAN DI PUSKESMAS TAMALATE KOTA MAKASSAR "

Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut:

- Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan untuk kepentingan penelitian yang bersangkutan selama waktu yang sudah ditentukan dalam surat keterangan ini.
- Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang tidak sesuai / tidak ada kaitannya dengan judul dan tujuan kegiatan penelitian.
- Melaporkan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar melalui email bidangpoldagrikesbangpolmks@gmail.com.
- Surat Keterangan Penelitian ini dicabut kembali apabila pemegangnya tidak menaati ketentuan tersebut diatas.



Ditetapkan di Makassar

Pada tanggal: 2023-09-08 15:21:22



Ditandatangani secara elektronik oleh
**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KOTA MAKASSAR**

A. ZULKIFLY, S.STP., M.Si.

Tembusan Kepada Yth:

- Pimpinan Lembaga/Instansi/Perusahaan Lokasi Penelitian;
- Pertinggal,-

Lampiran 7



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN KOTA MAKASSAR

PUSKESMAS TAMALATE

JL. DG.TATA I / BTN TABARIA BLOK GV NO.8 TELP.0411-884585
MAKASSAR



SURAT KETERANGAN

Nomor : 445.405 / PKM-T / III / 2024

Kepala Puskesmas Tamalate Kota Makassar dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa berikut :

Nama : Amalia Kartika Amin
Nim : 105421106620
Jurusan : S1 Kedokteran
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Makassar
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu Terhadap
Kejadian Stunting pada Anak Usia 0 – 59 Bulan di Puskesmas
Tamalate Kota Makassar

Telah selesai melakukan Penelitian di Puskesmas Tamalate Kota Makassar pada Tanggal 1 – 20
Januari 2024.

Demikian Surat Keterangan ini untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di: Makassar

Tanggal : 14 Maret 2024

Di Pata Usaha PKM Tamalate


Hj. Dwi Pangastuti SKM.M.Kes
NIP. 19770129 199606 2 001

Lampiran 8



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN**

Alamat kantor: Jl. Sultan Alauddin NO.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama : Amalia Kartika Amin

Nim : 105421106620

Program Studi : Kedokteran

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	4 %	10 %
2	Bab 2	16 %	25 %
3	Bab 3	6 %	10 %
4	Bab 4	4 %	10 %
5	Bab 5	9 %	10 %
6	Bab 6	6 %	10 %
7	Bab 7	4 %	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 08 Maret 2024

Mengetahui

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,


Nuzuliyah Hum, M.I.P.
NBM. 964 591

Jl. Sultan Alauddin no 259 makassar 90222
Telepon (0411)866972,881 593, fax (0411)865 588
Website: www.library.unismuh.ac.id
E-mail : perpustakaan@unismuh.ac.id

ORIGINALITY REPORT

4%

SIMILARITY INDEX

4%

INTERNET SOURCES

1%


PUBLICATIONS

1%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

core.ac.uk

Internet Source

1%

2

es.scribd.com

Internet Source

1%

3

herdymaz.blogspot.com

Internet Source

1%

4

digilibadmin.unismuh.ac.id

Internet Source

1%

5

docplayer.info

Internet Source

1%

Exclude quotes

Off

Exclude matches

Off

Exclude bibliography

Off

BAB II Amalia Kartika Amin 105421106620

by TutupTahap

Submission date: 08-Mar-2024 07:02AM (UTC+0700)

Submission ID: 2314672097

File name: BAB_II_99.docx (100.79K)

Word count: 5826

Character count: 38339



Lampiran 12

8	es.scribd.com Internet Source	<1 %
9	Riezky Faisal Nugroho, Erika Martining Wardani, Erlyna Jayeng Wijayanti, Nuning Marina Pengge. "PENDAMPINGAN IBU BALITA TENTANG PENTINGNYA GIZI SEIMBANG UNTUK PENCEGAHAN STUNTING DI WILAYAH KELURAHAN MEDOKAN AYU KOTA SURABAYA", SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan, 2023 Publication	<1 %
10	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1 %
11	digilib.unila.ac.id Internet Source	<1 %
12	jurnal.stiq-amuntai.ac.id Internet Source	<1 %
13	repository.unja.ac.id Internet Source	<1 %
14	www.liputan6.com Internet Source	<1 %
15	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
16	repositori.usu.ac.id Internet Source	<1 %

Lampiran 13

17	adoc.pub Internet Source	<1 %
18	repository.radenintan.ac.id Internet Source	<1 %
19	yoursay.suara.com Internet Source	<1 %
20	Submitted to Universitas Putera Batam Student Paper	<1 %
21	Agus Alamsyah, Ikhtiaruddin Ikhtiaruddin, Muhamadiyah Muhamadiyah, Yuyun Priwahyuni, Christine Vita Gloria Purba. "PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT SAAT PANDEMIK COVID-19 DI DESA SUNGAI RAYA", Al-Tamimi Kesmas: Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health Sciences), 2021 Publication	<1 %
22	www.kanoon-nevisandegan-iran.org Internet Source	<1 %
23	A Muh Ali, Ameria Sukmawati. "Pelaksanaan Nilai Religius dalam Pendidikan Karakter Masa Pandemi di SD Negeri Kolo Kabupaten Wakatobi", EDUKATIF : JURNAL ILMU PENDIDIKAN, 2022 Publication	<1 %

Lampiran 14

- | | | |
|----|---|------|
| 24 | Faizah Attamimi Nuha, Asri Mutiara Putri, Nia Triswanti. "HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK ORANG TUA DENGAN STRES PENGASUHAN PADA ORANG TUA ANAK GANGGUAN SPEKTRUM AUTISME", Jurnal Psikologi Malahayati, 2020
Publication | <1 % |
| 25 | Submitted to Universitas Warmadewa
Student Paper | <1 % |
| 26 | altifani.org
Internet Source | <1 % |
| 27 | moam.info
Internet Source | <1 % |
| 28 | www.ninjiom.com
Internet Source | <1 % |
| 29 | Cucuk Kunang Sari, Kirana Candra Sari. "Edukasi dan Pelatihan Pemanfaatan Ekstrak Sari Ikan Gabus pada Kader dan Ibu Hamil sebagai Upaya Pencegahan Stunting", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2023
Publication | <1 % |
| 30 | Neng Fitri, Didah Didah, Puspa Sari, Sri Astuti, Sefita Aryuti Nirmala. "GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN ASI DAN MP-ASI PADA BALITA STUNTING | <1 % |

Lampiran 15

- | | | |
|----|---|------|
| 24 | Faizah Attamimi Nuha, Asri Mutiara Putri, Nia Triswanti. "HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK ORANG TUA DENGAN STRES PENGASUHAN PADA ORANG TUA ANAK GANGGUAN SPEKTRUM AUTISME", Jurnal Psikologi Malahayati, 2020
Publication | <1 % |
| 25 | Submitted to Universitas Warmadewa
Student Paper | <1 % |
| 26 | altifani.org
Internet Source | <1 % |
| 27 | moam.info
Internet Source | <1 % |
| 28 | www.ninjiom.com
Internet Source | <1 % |
| 29 | Cucuk Kunang Sari, Kirana Candra Sari. "Edukasi dan Pelatihan Pemanfaatan Ekstrak Sari Ikan Gabus pada Kader dan Ibu Hamil sebagai Upaya Pencegahan Stunting", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2023
Publication | <1 % |
| 30 | Neng Fitri, Didah Didah, Puspa Sari, Sri Astuti, Sefita Aryuti Nirmala. "GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN ASI DAN MP-ASI PADA BALITA STUNTING | <1 % |

Lampiran 16

USIA 24-59 BULAN", Jurnal Kebidanan
Malahayati, 2021
Publication

31	Submitted to Universitas Terbuka Student Paper	<1 %
32	M. Adnan Lira. "The Father's Responsibility for the Fulfillment of Child Support Post-Divorce", SIGn Jurnal Hukum, 2023 Publication	<1 %
33	artikelpendidikan.id Internet Source	<1 %
34	dosen.pelajaronline.info Internet Source	<1 %
35	efeksampingpropolis.blogspot.com Internet Source	<1 %
36	radarmadiun.co.id Internet Source	<1 %
37	Hesti Rahayu, Iriyani K, Dina Lusiana S.. "Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu Balita Gizi Kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Rapak Mahang Tenggara", Faletahan Health Journal, 2018 Publication	<1 %
38	eprints.kertacendekia.ac.id Internet Source	<1 %

Lampiran 17

39	istiqomahchem.blogspot.com Internet Source	<1 %
40	pastebin.com Internet Source	<1 %
41	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
42	stopdreamingstartaction.gsn-soeki.com Internet Source	<1 %
43	www.acehtrend.com Internet Source	<1 %
44	www.scilit.net Internet Source	<1 %
45	www.sfidn.com Internet Source	<1 %
46	Miftakhur Rohmah, Regina Safira Natalie. "Kejadian Stunting di Tinjau dari Pola Makan dan Tinggi Badan Orang Tua Anak Usia 12-36 Bulan di Puskesmas Kinoivaro Kabupaten Sigi Provinsi Sulawesi Tengah", Journal for Quality in Women's Health, 2020 Publication	<1 %
47	Reni Apriani, Subhan Widiandyah, Yustika Irfani Lindawati. "POLA ASUH ORANG TUA KELAS MENENGAH DALAM MEMBANGUN	<1 %

Lampiran 18

PERILAKU SOSIAL ANAK USIA REMAJA", Jurnal Pendidikan Sosiologi dan Humaniora, 2022 Publication		
48	Shokhibul Mighfar. "ISLAMIC PARENTING PERSPEKTIF IMAM AL-GHAZALI", Atthufulah : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 2023 Publication	<1 %
49	abiyazha.blogspot.com Internet Source	<1 %
50	e-journal.fkmumj.ac.id Internet Source	<1 %
51	eprints.mercubuana-yogya.ac.id Internet Source	<1 %
52	eprints.umm.ac.id Internet Source	<1 %
53	garuda.kemdikbud.go.id Internet Source	<1 %
54	issuu.com Internet Source	<1 %
55	ms.lafamiliallc.com Internet Source	<1 %
56	repository.uinjkt.ac.id Internet Source	<1 %
57	www.ciputramedicalcenter.com Internet Source	<1 %

Lampiran 19

58	www.dokterbisnis.net Internet Source	<1 %
59	www.nusabali.com Internet Source	<1 %
60	Christine Christine, Felysca Veronica Margareth Politon, Fahmi Hafid. "Sanitasi rumah dan stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Labuan Kabupaten Donggala", AcTion: Aceh Nutrition Journal, 2022 Publication	<1 %
61	Malisa Ariani. "Determinan Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita: Tinjauan Literatur", DINAMIKA KESEHATAN: JURNAL KEBIDANAN DAN KEPERAWATAN, 2020 Publication	<1 %
62	Irma Nuraeni, Helmi Diana. "KARAKTERISTIK IBU HAMIL DAN KAITANNYA DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI KECAMATAN TAMANSARI KOTA TASIKMALAYA", Media Informasi, 2019 Publication	<1 %
63	stutzartists.org Internet Source	<1 %

Exclude quotes Off Exclude matches Off

BAB III Amalia Kartika Amin
105421106620
by TutupTahap

Submission date: 08-Mar-2024 07:02AM (UTC+0700)

Submission ID: 2314672599

File name: BAB_III_-_2024-03-08T075739.830.docx (21.32K)

Word count: 192

Character count: 1162

Lampiran 21

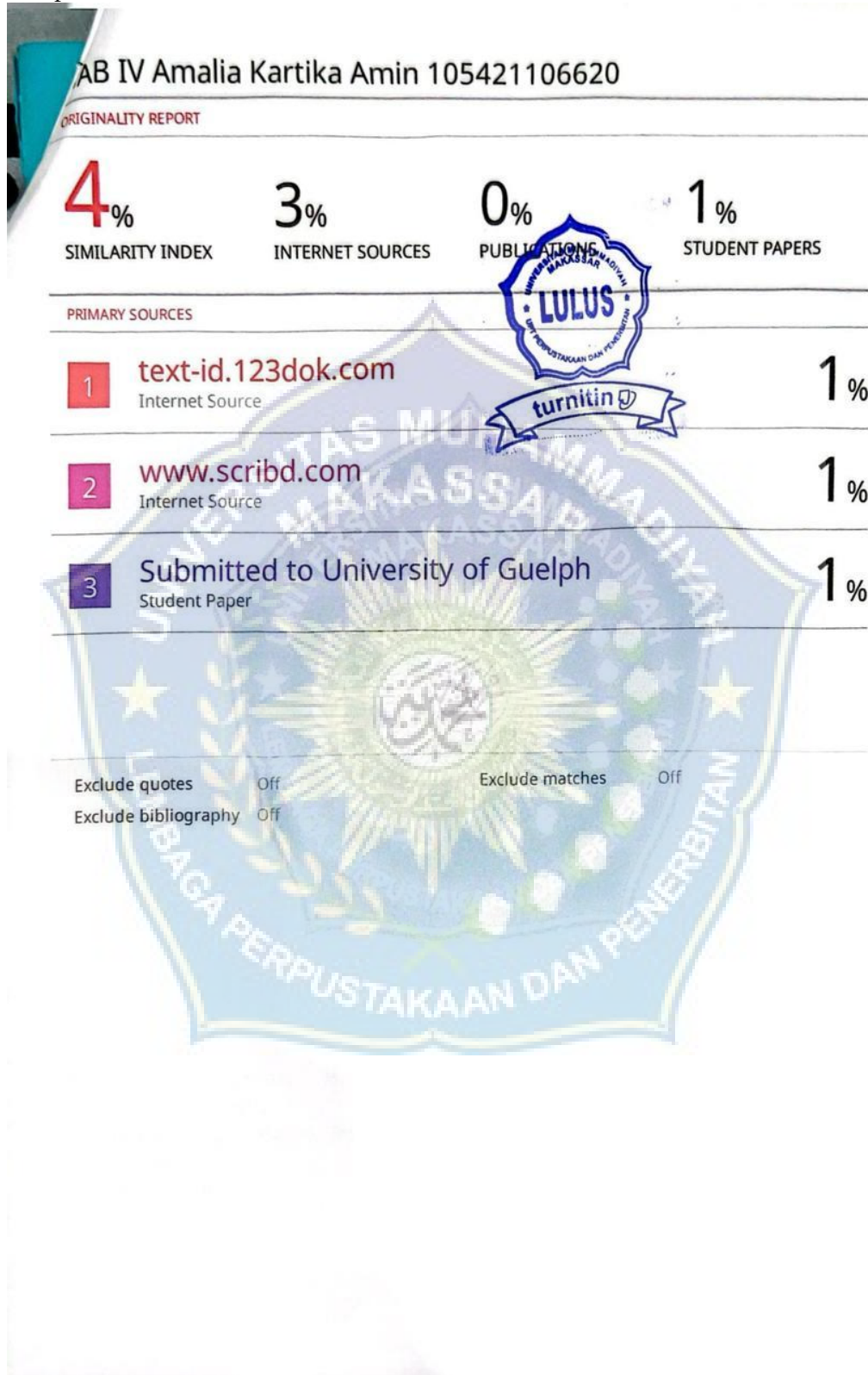


BAB IV Amalia Kartika Amin 105421106620

by TutupTahap

Submission date: 08-Mar-2024 07:03AM (UTC+0700)
Submission ID: 2314673208
File name: BAB_IV_-_2024-03-08T075741.344.docx (53.13K)
Word count: 544
Character count: 3764

Lampiran 23



BAB V Amalia Kartika Amin 105421106620

by TutupTahap

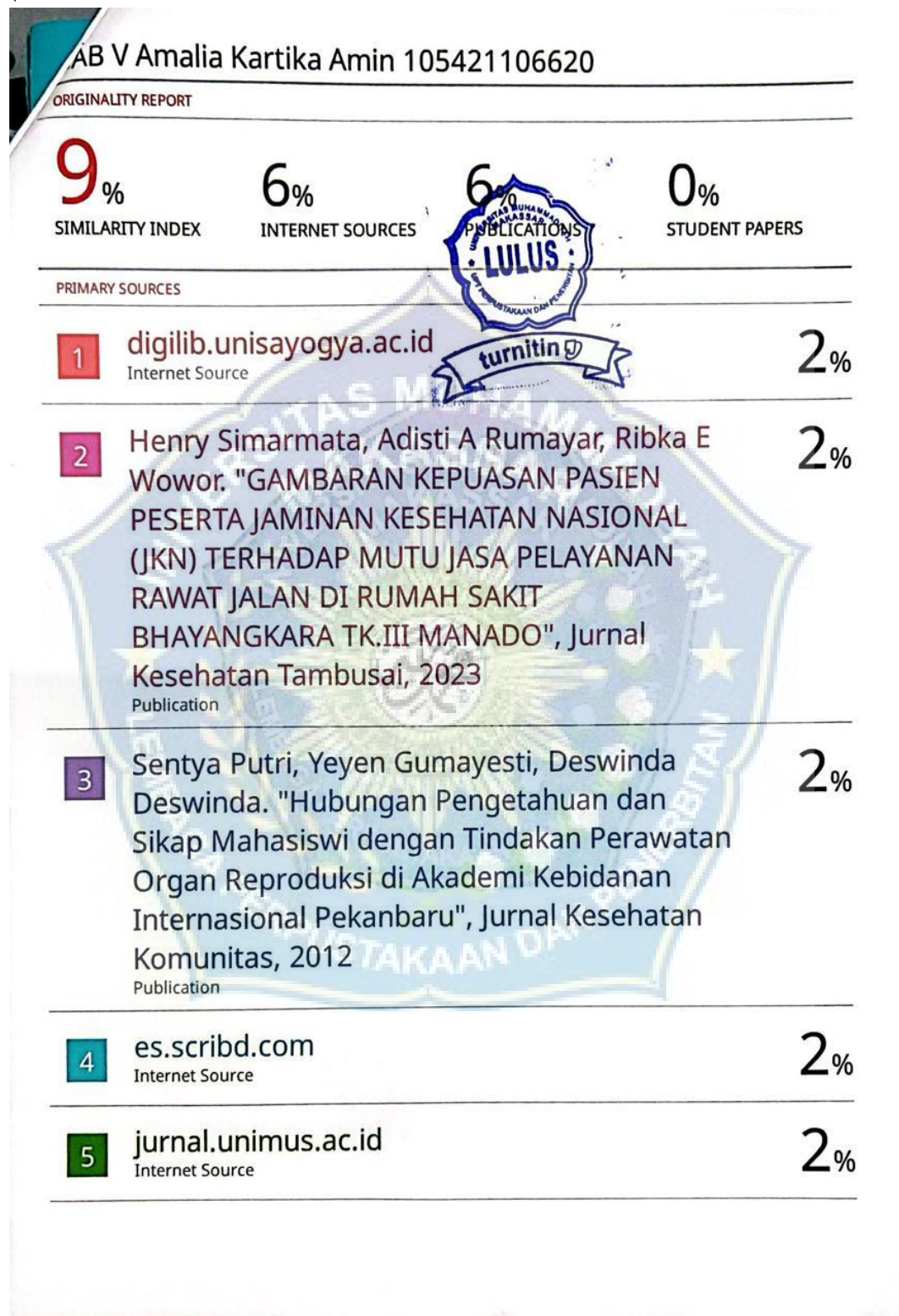
Submission date: 08-Mar-2024 07:04AM (UTC+0700)

Submission ID: 2314673685

File name: BAB_V_97.docx (19.86K)

Word count: 463

Character count: 2776



BAB VI Amalia Kartika Amin 105421106620

by TutupTahap

Submission date: 08-Mar-2024 07:05AM (UTC+0700)

Submission ID: 2314674355

File name: BAB_VI_10.docx (17.51K)

Word count: 1136

Character count: 7470

Lampiran 27



BAB VII Amalia Kartika Amin
105421106620
by TutupTahap

Submission date: 08-Mar-2024 07:06AM (UTC+0700)

Submission ID: 2314674958

File name: BAB_VII_10.docx (16.22K)

Word count: 409

Character count: 2549

Lampiran 29

BAB VII Amalia Kartika Amin 105421106620

ORIGINALITY REPORT

4%

SIMILARITY INDEX

4%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

repository.bsi.ac.id

Internet Source

2%

2

www.msn.com

Internet Source

2%

Exclude quotes

Off

Exclude matches

Off

Exclude bibliography

Off



Lampiran 30

Hasil Analisis Data Penelitian

Pola Asuh * Kejadian Stunting Crosstabulation

Count

		Kejadian Stunting		
		Stunting	Tidak Stunting	Total
Pola Asuh	Baik	5	24	29
	Kurang	56	15	71
	Baik			
Total		61	39	100

Pengetahuan * Kejadian Stunting Crosstabulation

Count

		Kejadian Stunting		
		Stunting	Tidak Stunting	Total
Pengetahuan	Baik	9	31	40
	Kurang	52	8	60
	Baik			
Total		61	39	100

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	41.537 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	38.884	1	.000		
Likelihood Ratio	43.976	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	41.122	1	.000		
N of Valid Cases	100				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.60.

b. Computed only for a 2x2 table

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	32.876 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	30.336	1	.000		
Likelihood Ratio	33.868	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	32.547	1	.000		
N of Valid Cases	100				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.31.

b. Computed only for a 2x2 table

Ratio (Pengetahuan)

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			.045
ln(Estimate)			-3.109
Standard Error of ln(Estimate)			.536
Asymptotic Significance (2-sided)			.000
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	.016
		Upper Bound	.128
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	-4.160
		Upper Bound	-2.057

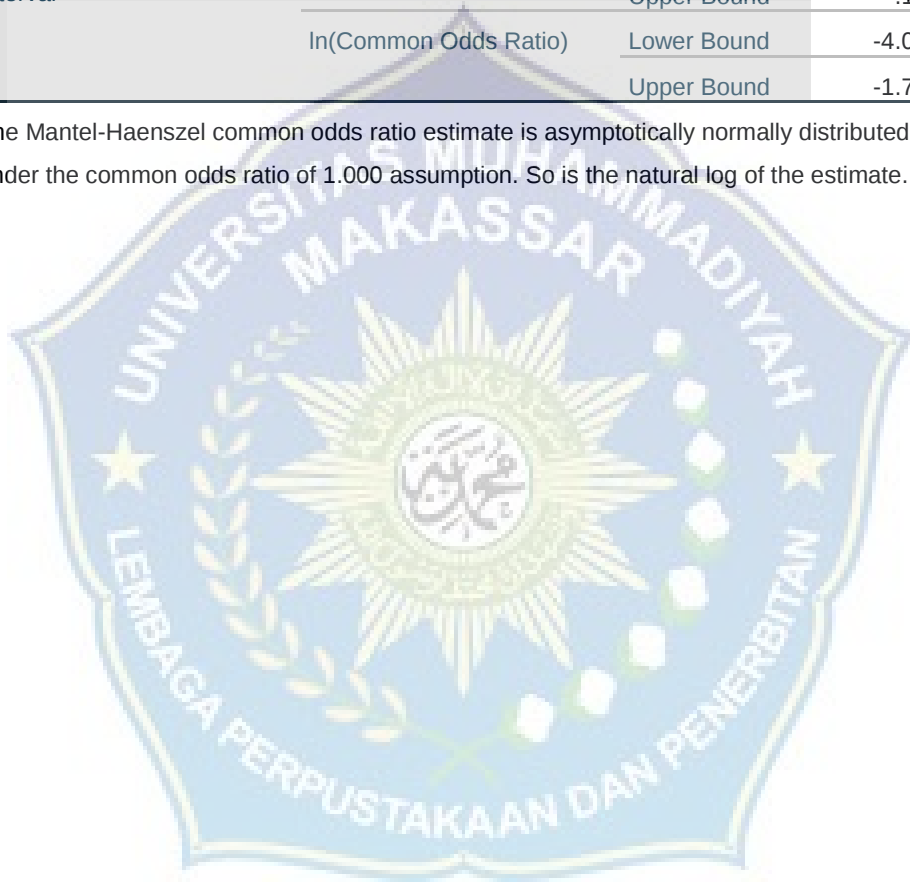
The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1.000 assumption. So is the natural log of the estimate.

Ratio (Pola Asuh)

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			.056
ln(Estimate)			-2.886
Standard Error of ln(Estimate)			.571
Asymptotic Significance (2-sided)			.000
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	.018
		Upper Bound	.171
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	-4.005
		Upper Bound	-1.767

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1.000 assumption. So is the natural log of the estimate.



Lampiran 31.

DOKUMENTASI



