

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian analitik korelatif. menurut Sugiyono (2019:16-17) metode penelitian kuantitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/artistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan.

menurut Sugiyono (2015) menyatakan bahwa penelitian analitik korelatif adalah penelitian yang bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara dua variabel atau lebih. Peneliti menganalisis sejauh mana perubahan pada satu variabel berhubungan dengan perubahan pada variabel lain.

Dalam penelitian ini, peneliti mengadopsi pendekatan kuantitatif *cross-sectional* untuk mengetahui hubungan pola asuh orang tua dan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada anak usia 1-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Baitussalam. Proses pengambilan data dilakukan hanya sekali, yaitu pada saat pengukuran variabel, sehingga dapat diketahui adanya kejadian stunting pada anak usia 1-5 tahun.

3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi penelitian

Lokasi yang akan dilakukan penelitian yaitu di Puskesmas Baitussalam, Aceh Besar, Aceh.

3.2.2 Waktu penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada bulan 7 Mei – 10 Juni 2025.

3.3 Populasi dan Sampel

Sugiyono (2019) populasi adalah seluruh elemen atau objek yang memiliki karakteristik tertentu dan menjadi focus penelitian, sedangkan sampel adalah bagian dari populasi untuk dijadikan objek penelitian.

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua yang mempunyai anak dengan kejadian stunting pada usia 1-5 tahun di Puskesmas Baitussalam yang memiliki 13 desa dengan jumlah populasi sebelumnya 1322 orang, namun peneliti membatasi tempat penelitian dikarenakan mengingat keterbatasan waktu dan Lokasi tempat penelitian yang jauh, peneliti hanya mengambil jumlah populasi balita yang diwakilkan di 4 desa, yaitu desa Baet, Blang Krueng, Kajhu dan Miruek Lamreudeup yang memiliki jumlah populasi 777 balita.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian anggota populasi yang diambil dengan menggunakan teknik pengambilan sampling. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non-probability sampling*. Teknik

non-probability sampling yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/ kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 2012:53 dalam Santina, R. O., Hayati, F., & Oktariana, R. 2021). Jenis *non-probability sampling* yang digunakan adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* yaitu teknik sampling yang digunakan peneliti jika peneliti mempunyai pertimbangan-pertimbangan tertentu di dalam pengambilan sampelnya atau penentuan sampel untuk tujuan tertentu.

Sedangkan untuk menentukan besarnya sampel tiap kelas dilakukan dengan cara pengambilan sampel secara *Proportionate Random Sampling*. Untuk menentukan besarnya sampel digunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Rumus : } n = \frac{N}{1+N (d)^2}$$

Keterangan :

n : besar sampel

N : Besar populasi

d : Tingkat signifikan/ ketepatan yang diinginkan 5 % (0,05)

perhitungan sampelnya sebagai berikut:

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

$$n = \frac{777}{1 + 777 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{777}{1 + 777 (0,0025)}$$

$$n = \frac{777}{2,9425}$$

$$n = 264,06$$

Dibulatkan menjadi 264 responden.

Dengan menggunakan perhitungan rumus Slovin, didapatkan jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 264 balita di Puskesmas Baitusslam.

untuk mengetahui jumlah sampel per desa diperlukan menggunakan rumus proportional random sampling:

$$n = \frac{X}{N} \times n1$$

Keterangan :

n: Jumlah sampel yang diinginkan dari setiap wilayah

X: Jumlah populasi setiap wilayah

N: Jumlah populasi balita desa di puskesmas Baitussalam

n1: sampel

berdasarkan rumus diatas maka pembagian sampel untuk masing-masing desa sebagai berikut:

Table 3.1

No	Nama Desa	Jumlah Populasi Per Desa	Jumlah Sampel Per Desa
1	Baet	112	$112/777 \times 264 = 38$
2	Blang Krueng	104	$104/777 \times 264 = 35$
3	Kajhu	381	$381/777 \times 264 = 130$
4	Miruek Lamreudeup	180	$180/777 \times 264 = 61$
TOTAL		777	264

3.3.3 Kriteria sampel

a) Kriteria *Inklusi*

1. Orang tua yang memiliki anak usia 1-5 tahun yang tinggal bersama orang tua kandung
2. Orang tua bersedia menjadi responden dan menandatangani informed consent

a) Kriteria *Eksklusi*

1. Anak yang memiliki kelainan kongenital atau penyakit kronis yang dapat mempengaruhi pertumbuhan.
2. Orang tua yang memiliki anak yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap atau tidak kooperatif selama proses pengumpulan data

3.4 Variabel Penelitian

Variable yang digunakan dalam metode penelitian kuantitatif secara garis besar ada dua jenis, yaitu variable bebas (*independent variable*) dan variable terikat (*dependent variable*). Variable bebas merupakan variable yang yang mempengaruhi variable terikatnya. Sedangkan variable terikatnya adalah variable yang dipengaruhi variable bebasnya.

3.4.1 Variable independent

Variabel *independent* (bebas) dalam penelitian ini adalah pola asuh orang tua dan pola pemberian makan.

3.4.2 Variable dependen

Variabel *dependent* (terikat) dalam penelitian ini adalah kejadian stunting pada anak.

3.5 Definisi Operasional

Definisi oprasional adalah definisi variabel-variabel yang akan diteliti secara oprasional di lapangan. Dalam pembuatan definisi oprasional selain tentang pengertian secara oprasional juga memuat tentang cara pengukuran, hasil ukur, dan skala pengukuran.

Tabel 3.2 Definisi Operasional pola asuh orang tua dan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada anak

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
<i>Independent variable</i> Pola Asuh Orang Tua	Pola asuh orang tua adalah kebiasaan perilaku yang diterapkan orang tua pada anak yang meliputi kegiatan dimana orang tua tidak memberikan kebebasan pada anak dalam melakukan kegiatan tanpa pengawasan, memberi makan dan minum,	Cara pengumpulan data menggunakan kuisisioner dengan skala likert berupa 23 pernyataan pola asuh orang tua yang berisi pernyataan positif dan negatif. Menggunakan skala likert dengan pilihan jawaban pada pertanyaan positif tidak pernah (TP) skor 1, Jarang (J) skor 2, sering (S) skor 3, dan	Ordinal	Total skor setiap responden dikategorikan sebagai berikut: 1.Kategori Baik: 76- 100% 2.Kategori cukup : 56-75 %.

	menemani anak dalam bermain dan tetap dalam pengawasan orang tua.	selalu (SL) skor 4. Pada pertanyaan negative selalu (SL) dengan skor 1, sering (S) dengan skor 2, Jarang (J) dengan skor 3, dan tidak pernah (TP) dengan skor 4.		
<i>Independent variable</i>	Pengasuhan orang tua yang diterapkan pada anaknya berkaitan enggan pemenuhan gizi anak. Orang tua bertanggung jawab terhadap jenis makanan, jumlah makanan dan frekuensi makan anaknya.	Cara pengumpulan data menggunakan kuisisioner Child Feeding Quesionnare (CFQ) dengan skala likert berupa 15 pernyataan pola pola pemberian makan yag mana selalu (SL) dengan skor 4, sering (S) dengan skor 3, Jarang (J) dengan skor 2, dan tidak pernah (TP) dengan skor 1.	Ordinal	Kategori pola pemberian makan diinterpretasikan dengan kategori : 1. tidak tepat : <55 % 2. tepat 56-100 %
<i>Dependent variable</i>	Keadaan tinggi badan balita yang tidak sesuai dengan umur berdasarkan PB/U atau	Pengukuran TB menggunakan alat ukur microtoice, lembar observasi dan	Nominal	1. Stunting \leq - 3 SD sampai - 2SD 2. Tidak Stunting $>$ - 2 SD

TB/U dengan mengacu pada tabel zscore	menggun akan grafik tinggi badan menurut umur pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) untuk menentukan anak stunting atau tidak. Menentukan anak stunting atau tidak dengan pengukur an indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U).	sampai 2 SD
---	---	----------------

3.6 Uji Validitas dan Reabilitas

3.6.1 Uji validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur valid atau setidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pernyataan pada kuesioner mampu mengungkapkan yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Uji validitas pada setiap pertanyaan apabila r hitung $>$ r tabel pada taraf signifikan ($\alpha = 0,05$) maka instrumen itu dianggap valid dan jika r hitung $<$ r tabel maka instrumen dianggap tidak valid. Hasil uji validitas pada instrumen pola pemberian makan dalam penelitian yang dilakukan oleh Tri Hestu Haryani (2024) ini menggunakan korelasi person product moment dengan bantuan spps dengan nilai korelasi r hitung $>$ r

tabel (0,444), seluruh pertanyaan dinyatakan valid dan dapat digunakan sebagai instrumen penelitian.

3.6.2 Uji reabilitas

Uji reliabilitas adalah sejauh mana hasil pengukuran dengan menggunakan objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama. Uji reabilitas dalam penelitian ini menggunakan Cronbach Alpha dengan bantuan program SPSS (Statistical Package for Social Sciences). Variabel dikatakan reliabel jika nilai Cronbach's Alpha $> 0,6$ maka reliabel dan jika nilai Cronbach's $< 0,6$ maka tidak reliabel. Hasil dari uji reliabilitas pada instrumen penelitian yang dilakukan oleh Tri Hestu Haryani (2024) memiliki nilai korelasi $\alpha > 0,6$ (0,954), hasil uji reliabilitas untuk 15 pertanyaan dinyatakan reliabel.

Pada kuesioner pola asuh orang tua Uji validitas kuesioner ini dilakukan di ITEKES Bali oleh peneliti Ni Putu Meilisa Erlina Kusuma Dewi menggunakan uji validitas yaitu face validity. Uji face validity ini dilakukan oleh dua orang dosen yang expert. Selama uji validitas peneliti mendapatkan masukan dan arahan terhadap kuesioner yang diajukan, seperti memperjelas petunjuk pengisian kuesioner dan memperhatikan pertanyaan yang 33 memiliki makna serupa. Hasil pertanyaan dalam kuesioner tersebut dinyatakan valid karena telah memenuhi syarat yaitu instruksi yang diberikan dalam kuesioner jelas, tidak ada kata/ kalimat/ istilah yang tidak dimengerti oleh responden, item atau pertanyaan yang ditanya jelas dan katagori pilihan jawaban jelas.

3.7 Metode Pengumpulan Data

3.7.1 Jenis data

a. Data Primer

Dalam penelitian ini data primer yaitu data yang di peroleh dari hasil pengisian kuisisioner berupa pertanyaan tentang pola asuh dan pola pemberian makan responden terhadap kejadian stunting.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang di peroleh secara tidak langsung dari objek penelitian. Dalam penelitian ini, data sekunder di peroleh dari Puskesmas Baitussalam berupa data jumlah keseluruhan anak tahun 2024.

3.7.2 Alat pengumpulan data

Alat pengumpulan data yang akan di gunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah berupa kuisisioner (daftar pertanyaan) yang terdiri dari dua jenis, yaitu kuisisioner dan observasi (pengamatan langsung).

- a. Kuisisioner akan diisi oleh reponden dan dibantu oleh peneliti. item pertanyaan tentang pola asuh demokratis, item pertanyaan tentang pola asuh otoriter, dan pertanyaan tentang pola asuh permisif. Dan juga kuisisioner tentang pola pemberian makan
- b. Kuisisioner akan diisi oleh responden, item pertanyaan tentang pola pemberian makan yang dibagi 3 kategori yaitu: jenis makan, jumlah makan dan frekuensi makan

- c. observasi akan dilakukan pengukuran tinggi badan dan hasilnya akan ditulis oleh peneliti. Dalam lembar observasi tersebut berisikan data antropometri balita, yang terdiri dari nama balita (namun hanya inisial), tanggal lahir, umur, jenis kelamin, tinggi badan.

3.7.3 Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dimulai dari peneliti memperoleh surat permohonan izin penelitian dari kampus Universitas Bina Bangsa Getsempena (UBBG), selanjutnya peneliti mengirim surat permohonan izin penelitian dari kampus Universitas Bina Bangsa Getsempena (UBBG) kepada Kepala Dinas Kesehatan Aceh Besar supaya mendapatkan izin penelitian. Dan setelah mendapatkan izin, peneliti dari Kepala Dinas Kesehatan Aceh Besar selanjutnya peneliti membawa surat tersebut ke Puskesmas Baitussalam untuk mendapatkan izin penelitian di tempat.

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan data

a) Editing Data

Editing (pengecekan/pengoreksian data) yaitu kuesioner diperiksa untuk memastikan bahwa setiap pernyataan dalam kuesioner telah terisi semua.

b) *Coding Data*

Coding merupakan kegiatan memberi kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Disini peneliti mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan (numerik) selanjutnya dimasukkan dalam lembaran tabel kerja untuk mempermudah pembacaan.

c) *Entry Data*

Entry merupakan kegiatan dimana peneliti memasukkan data yang telah di kumpulkan ke dalam master table atau database computer

d) *Tabulating*

Mengelompokkan responden berdasarkan kategori yang lebih dibuat untuk tiap-tiap variabel yang diukur dan selanjutnya di masukkan ke dalam distribusi dan frekuensi.

3.8.2 Analisa Data

Analisa data yang di gunakan dalam penelitian ini adalah analisa data univariat dan Bivariat.

- a) Analisa univariat merupakan analisa data yang terkait dengan pengukuran satu variabel pada waktu tertentu. Analisa data yang digunakan adalah descriptive statistik yang bertujuan untuk mencari distribusi frekuensi dan proporsi. Distribusi penelitian yaitu Tingkat pola asuh orang tua dan pola pemberian makan dengan kejadian stunting.

b) Analisa bivariat merupakan analisa untuk mengetahui interaksi kedua variable, baik berupa komparatif, asosiatif maupun korelatif pada bivariat terdapat uji parametrik, dan non-parametrik (Nursalam, 2017).

Dalam penelitian ini Analisa bivariat diukur menggunakan uji statistic *chi-square* Dimana uji tersebut melihat hubungan pola asuh orang tua dan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada anak usia 1-5 tahun. Uji *chi-square* digunakan untuk mencari hubungan antara variable dengan skala data berbentuk kategori. Derajat kemaknaan nilai korelasi yang signifikan yaitu $\leq 0,05$ (Tingkat kepercayaan 95%). Syarat uji *chi-square* adalah sebagai berikut (Sugiono, 2019).

1. bila table silang 2x2 tidak terdapat sel dengan nilai *expected count* $(E) < 5$, maka nilai yang diambil yaitu hasil *continuity correction*.
2. Bila table silang 2x2 terdapat sel dengan nilai *expected count* $(E) < 5$, maka nilai yang diambil adalah *fisher's exact*.
3. Bila table silang lebih dari 2x2 misalnya 3x2, maka syarat yang dapat digunakan yaitu tidak terdapat sel dengan nilai *expected count* $(E) < 5$ lebih dari 20%. Adapun uji alternatif yang dapat digunakan dalam penelitian ini yaitu *Kolmogorov-Smirnov*. Menurut Sugiono (2017), uji ini digunakan jika syarat uji *chi-square* tidak terpenuhi, berikut merupakan kriteria untuk melakukan uji *Kolmogorov-Smirnov*:

1. jika nilai signifikansi $> 0,05$, maka data distribusi normal

2. jika nilai signifikansi $< 0,05$, maka data tidak berdistribusi normal.

3.9 Etika Penelitian

Etika penelitian yang saat ini diberlakukan pada berbagai studi pada dasarnya menggunakan pendekatan deontologi (deontology approach). Pada pendekatan ini, prinsip etika diterapkan pada seluruh proses penelitian serta menghasilkan kerangka kerja umum dan universal sebagai pedoman pelaksanaan penelitian.

3.9.1 Lembar Persetujuan/ *informed consent*

Informed consent adalah suatu bentuk kesepakatan antara peneliti dan responden yang berisi bahwa responden telah bersedia untuk diwawancarai sebelum kegiatan dilakukan. Maksud dari formulir persetujuan itu sendiri adalah agar responden terlebih dahulu memahami maksud serta tujuan peneliti. Informasi yang terkandung dalam formulir persetujuan mencakup partisipasi responden, jenis data yang diperlukan, dan kerahasiaan.

Peneliti memberikan informasi tentang semua aspek penelitian dengan menjelaskan tujuan penelitian, cara pengambilan data yang akan dilakukan, dan meminta persetujuan dari responden setelah diberikan penjelasan dan telah bersedia menjadi responden dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun dengan memberikan lembar informed consent untuk ditandatangani sebagai bukti.

3.9.2 Kerahasiaan/*Confidentiality*

Kerahasiaan merupakan menjamin kerahasiaan hasil survei yang diberikan oleh responden yang mencakup informasi serta hal-hal lain. Semua informasi yang disampaikan responden akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Peneliti memastikan bahwa lembar kuesioner tidak mencantumkan nama asli responden dan diganti dengan inisial yang dimana hanya peneliti yang mengetahui..

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Tempat Penelitian

UPTD Puskesmas Baitussalam (Puskesmas Kajhu) merupakan salah satu puskesmas yang berada di salah satu kabupaten Aceh Besar, Aceh, yang terletak di desa kajhu. Kecamatan Baitusslam sendiri berbatasan langsung dengan Selat Malaka disebelah utara. Disebelah selatan, kecamatan ini berbatasan langsung dengan Kecamatan Darussalam dan Kota Banda Aceh. Selanjutnya, di sebelah barat berbatasan langsung dengan Kota Banda Aceh dan Selat Malaka. Terakhir, di sebelah timur berbatasan langsung dengan Kecamatan Darussalam dan Mesjid Raya. Kecamatan Baitussalam memiliki luas sekitar 20,84 Km² (2.084 Ha) dengan jumlah penduduk 25.176 jiwa. Berdasarkan jenis kelamin, terdapat 12.750 jiwa yang berjenis kelamin pria dan 12.462 jiwa yang berjenis kelamin perempuan., dan Jumlah balita 1540 dengan jumlah desa 13 desa dan 23 Posyandu.

4.2 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan April dan bulan Mai 2025 di wilayah kerja Puskesmas Baitussalam, Aceh Besar. Penelitian ini dilakukan di 4 desa yaitu desa Baet, Blang Krueng, Kajhu, Miruek Lamreudeup pada saat posyandu. Jumlah responden penelitian sebanyak 264 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi. Analisa dari penelitian

ini dilakukan dengan dua cara yaitu analisis univariat untuk melihat frekuensi variabel, dan analisis bivariat menggunakan analisis *Chi-Square* untuk melihat dan mengetahui hubungan pola asuh orang tua dan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada anak usia 1-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Baitusslam.

4.2.1 Karakteristik responden

Sampel penelitian yang diambil adalah keluarga yang memiliki anak usia 1-5 tahun dan anak usia 1-5 tahun yang tinggal di Desa Baet, desa Blang Kruneng, desa Kajhu dan desa Miruek Lamreudeup yang termasuk wilayah kerja Puskesmas Baitussalam sebanyak 264 responden. Sampel penelitian berdasarkan karakteristiknya yaitu umur orang tua, Pendidikan terakhir dan pekerjaan serta umur balita, jenis kelamin anak dan tinggi badan menurut umur atau TB/U pada anak yang didistribusikan ke dalam tabel distribusi sebagai berikut:

Table 4.1 Karakteristik orang tua berdasarkan Umur orang tua, Pendidikan terakhir, Pekerjaan Umur anak, Jenis Kelamin anak dan Tinggi Badan menurut Usia (TB/U) di wilayah kerja Puskusmas Baitussalam.

Karakteristik responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur orang tua		
20-32	161	61
33-45	103	39
Pendidikan terakhir		
Tidak sekolah	1	0
SD	0	0
SMP	19	7
SMA	174	66

DIPLOMA/ SARJANA	70	27
<hr/>		
Pekerjaan		
Tidak bekerja	185	70
PNS/ TNI/ Polri	6	2
Karyawan swasta	21	8
Wiraswata	52	20
<hr/>		
Umur anak (bulan)		
12-24	79	30
25-36	67	25
37-48	61	23
49-60	57	22
<hr/>		
Jenis Kelamin		
Laki-laki	140	53
Perempuan	124	47
<hr/>		
Tinggi Badan (TB)		
60-80	64	24
81-90	91	34
91-115	109	42
Total	264	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa mayoritas responden dari penelitian ini dapat diketahui bahwa umur, sebagian besar orang tua anak ada pada rentan usia 20-32 tahun yaitu sebanyak 161 orang (61%). Tingkat pendidikan dari sebagian besar responden hanya tamatan sekolah menengah atas (SMA) yang berjumlah 174 orang (66%). Pekerjaan dari orang tua anak yang paling banyak adalah tidak bekerja yaitu sebagai ibu rumah tangga sebanyak 182 orang (70%). Dan dari penelitian ini usia 12-24 bulan yaitu sebanyak 79 orang (30%). Berdasarkan jenis kelamin terbanyak laki – laki yaitu 140 orang (53%). Dan berdasarkan Tinggi

Badan (TB) terbanyak pada rentang 91-115 cm yaitu sebanyak 109 orang (41%).

4.2.2 Analisis univariat

Table 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Pola Asuh Orang Tua

Penerapan Pola Asuh Orang Tua	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	123	46,6
Cukup	141	53,4
Total	264	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa mayoritas responden dari penelitian ini sebagian besar telah menerapkan pola asuh orang tua dengan kategori baik yaitu sebanyak 123 orang (46,6%). Responden dengan penerapan pola asuh orang tua dengan kategori cukup yaitu sebanyak 141 orang (53,4%).

Table 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Pola Makan

Penerapan Pola Makan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tepat	135	51,1
Tidak tepat	129	48,9
Total	264	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa mayoritas responden dari penelitian ini sebagian besar telah menerapkan pola makan dengan kategori tepat yaitu sebanyak 135 orang dengan persentase (51,1%).

Responden dengan penerapan pola makan dengan kategori tidak tepat yaitu sebanyak 129 orang dengan persentase (48,9%).

Table 4.4 Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting

Kejadian Stunting	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Stunting	122	46
Tidak stunting	142	54
Total	264	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa mayoritas responden dari penelitian ini dijelaskan bahwa anak yang mengalami stunting di wilayah kerja Puskesmas Baitussalam sebanyak 122 orang (46%). Dan pada anak yang tidak mengalami stunting sebanyak 142 orang (52%).

4.2.3 Analisis bivariat

4.2.3.1 Hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada anak usia 1-5 tahun

Tabel 4.6 Uji Chi- Square Tabulasi Silang Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskusmas Baitussalam

Kejadian Stunting	Pola Asuh Orang Tua				Jumlah		α	P value
	Baik		Cukup		F	%		
	N	%	N	%	F	%		
Stunting	0	0	122	100	122	100	0,05	0,000
Tidak stunting	123	86,6	19	13,4	141	100		
Total	123	46,6	141	53,4	264	100		

Berdasarkan table di atas dapat diketahui bahwa terdapat sebanyak 122 responden (100%) anak yang mengalami stunting berada dalam

kategori cukup. Selanjutnya, terdapat 123 responden (86,6%) dengan anak yang tidak mengalami stunting berada dalam kategori baik, dan sebanyak 19 responden (13,4%) anak yang tidak mengalami stunting berada dalam kategori cukup.

Berdasarkan hasil dari analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* yang ditampilkan pada table diatas, diperoleh nilai signifikansi $P = 0,000$ lebih kecil dari alpha ($\alpha = 0,05$). Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan kejadian *stunting* pada anak usia 1-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Baitussalam

4.2.3.2 Hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada anak usia 1-5 tahun

Tabel 4.7 Uji *Chi-Square* Tabulasi Silang Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 1-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Baitussalam

Kejadian Stunting	Pola Pemberian Makan				Jumlah		α	P value
	Tepat		Tidak Tepat		F	%		
	N	%	N	%				
Stunting	0	0	122	100	122	100	0,05	0,000
Tidak Stunting	135	95,1	7	4,9	142	100		
Total	135	51,1	129	48,9	264	100		

Berdasarkan table di atas dapat diketahui bahwa terdapat sebanyak 122 responden (100%) anak yang mengalami stunting berada dalam kategori tidak tepat. Selanjutnya, terdapat 135 responden (95,1%) dengan anak yang tidak mengalami stunting berada dalam kategori tepat, dan

sebanyak 7 responden (4,9%) anak yang tidak mengalami stunting berada dalam kategori tidak tepat.

Berdasarkan hasil dari analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* yang ditampilkan pada table diatas, diperoleh nilai signifikansi $P = 0,000$ lebih kecil dari alpha ($\alpha = 0,05$). Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada anak usia 1-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Baitussalam.

4.3 Pembahasan Penelitian

4.3.1 pola asuh orang tua pada anak usia 1-5 tahun

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh data bahwa dari 264 responden, sebanyak 123 orang tua 46,6% memiliki pola asuh yang baik, sementara 141 orang tua 53,4% memiliki pola asuh yang cukup. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua dalam penelitian ini belum menerapkan pola asuh secara optimal dalam mendampingi tumbuh kembang anak-anak mereka.

Jika dikaitkan dengan pola asuh yang ditemukan dalam penelitian, maka responden dengan usia lebih matang, Pendidikan tinggi, dan pekerjaan tetap cenderung menerapkan pola asuh demokratis, yaitu memberikan kebebasan dalam batas yang wajar dan penuh tanggung jawab. Sebaliknya, orang tua muda dengan Pendidikan rendah dan tidak bekerja berpotensi menerapkan pola asuh permisif (terlalu membebaskan)

atau otorite (terlalu mengontrol) yang keduanya tidak mendukung tumbuh kembang anak secara optimal.

Pola asuh orang tua yang tidak sesuai, terutama pada masa usia emas dapat menyebabkan anak kurang mendapatkan perhatian terhadap kebutuhan emosional, nutrisi, maupun stimulasi perkembangan. Hal ini akhirnya dapat berdampak pada status gizi anak dan meningkatkan resiko stunting.

Penelitian ini sejalan dengan widyaningrum. N. A & Yunia, R. A (2023). Pola asuh berkaitan dengan perilaku orang tua yang di perhatikan dan kehangatan, yaitu orang tua dalam mengasuh dan menjalin hubungan interpersonal dengan anak. Hal ini merupakan bentuk pola asuh yang baik. Dan apabila pola asuh itu tidak baik, berarti beralwanaan atau tidak sesuai dengan perhatian, kehangatan dalam menjalin hubungan interpersonal dengan anak serta akan menghasilkan efek yang negative pada anak.

Menurut teori dari Hurlock (2006) dalam Rachmawati, D. W, et al (2021) terdapat tiga jenis pola asuh utama, yaitu otoriter, permisif, dan demokratis (authoritative). Dari ketiganya, pola asuh demokratis dinilai paling efektif dalam mendukung tumbuh kembang anak secara menyeluruh, karena menggabungkan antara kontrol dan kasih sayang, serta memungkinkan anak mengembangkan kemandirian dan kepercayaan diri.

Peneliti berasumsi bahwa pola asuh orang tua memiliki peran penting dalam tumbuh kembang anak, terutama dalam periode usia emas (1-5 tahun). Pola asuh yang demokratis cenderung memberikan dukungan emosional dan fisik yang cukup kepada anak, serta memfasilitasi pemberian makanan dan perhatian kesehatan yang optimal. Sebaliknya, pola asuh otoriter dan permisif diasumsikan memiliki kontribusi terhadap praktik pengasuhan yang kurang tepat, yang dapat berujung pada kurangnya pemenuhan kebutuhan gizi anak secara menyeluruh.

Peneliti juga mengasumsikan bahwa sebagian besar orang tua di wilayah kerja Puskesmas Baitussalam masih belum memahami sepenuhnya pentingnya pengasuhan yang responsif dalam mencegah stunting. Ini dapat disebabkan oleh faktor tingkat pendidikan yang rendah, pengetahuan gizi yang terbatas, serta pengaruh budaya setempat yang cenderung menyerahkan tanggung jawab pengasuhan hanya kepada ibu.

4.3.2 pola pemberian makan pada anak usia 1-5 tahun

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh data bahwa dari total 264 responden, sebanyak 135 orang (51,1%) memiliki pola pemberian makan yang tergolong tepat, sedangkan mayoritas, yaitu 129 orang (48,9%), termasuk dalam kategori tidak tepat. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu atau pengasuh belum sepenuhnya menerapkan pola pemberian makan yang sesuai dengan anjuran kesehatan anak, terutama pada balita.

Pada penelitian ini pola pemberian makan anak sangat dipengaruhi oleh Tingkat Pendidikan dan pekerjaan orang tua. Responden dengan Pendidikan SMA ke atas menunjukkan potensi pemahaman yang lebih baik mengenai praktik pemberian makan yang tepat sesuai dengan rekomendasi seperti *feeding rules*. Sebagian besar anak dalam penelitian ini berada pada rentang usia 12-24 bulan, yang merupakan usia kriti dalam pemberian makan. Pada usia ini anak sangat membutuhkan asupan gizi lengkap dan seimbang dalam jumlah dan frekuensi yang tepat.

Kondisi ini selaras dengan penelitian yang menunjukkan bahwa orang tua dengan pemahaman terbatas dan daya beli rendah cenderung tidak mampu menyediakan makan bernutrisi secara konsisten meskipun memiliki waktu untuk anak. Hal ini mengakibatkan resiko terjadinya kekurangan gizi kronis berdampak pada pertumbuhan anak. Meskipun Sebagian responden memiliki Pendidikan yang cukup, factor ekonomi tetap menjadi tantangan besar dalam penerapan pola pemberian makan yang optimal.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Aryabi, N & Henny, S (2021) dalam penelitiannya mengatakan pemilihan jenis makanan yang tepat yang dilakukan responden sudah mengandung zat gizi menu seimbang yaitu nasi, lauk pauk, sayur. Kandungan gizi makanan sudah terdapat karbohidrat, protein, lemak dan sayur. Responden menerapkan jadwal pemberian makantepat waktu dengan jumlah 3 kali sehari dan ada makanan selingan diantara makanan utama.

Menurut Sulistyoningsih (2011), Pola makan ialah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu. Pola makan merupakan faktor yang berhubungan langsung dengan status gizi.

Peneliti mengasumsikan bahwa pola pemberian makan yang tidak sesuai seperti jadwal makan yang tidak teratur, porsi makan yang tidak mencukupi, serta pilihan makanan yang tidak bergizi merupakan faktor penting yang berkontribusi terhadap kejadian stunting. pola makan yang sehat dan terstruktur sangat diperlukan untuk pertumbuhan anak. Namun demikian, berdasarkan pengamatan awal, peneliti menduga masih banyak orang tua yang belum menerapkan prinsip ini secara konsisten.

Peneliti juga mengasumsikan bahwa keterbatasan ekonomi dan kurangnya pemahaman orang tua tentang gizi seimbang menjadi kendala utama dalam praktik pemberian makan. Hal ini didukung oleh temuan awal di lapangan yang menunjukkan bahwa masih banyak keluarga yang mengandalkan makanan instan atau karbohidrat tunggal sebagai makanan utama anak, tanpa memperhatikan kebutuhan mikronutrien.

4.3.3 Kejadian stunting pada anak usia 1-5 tahun

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh data bahwa distribusi frekuensi kejadian stunting, diketahui dari total 264 anak balita yang menjadi responden dalam wilayah kerja Puskesmas

Baitussalam, sebanyak 122 anak (46%) mengalami stunting, sedangkan 142 anak (54%) tidak mengalami stunting. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada dalam kondisi stunting, yang menandakan adanya permasalahan serius dalam status gizi dan pertumbuhan anak di wilayah tersebut.

Dalam penelitian ini kejadian stunting diidentifikasi melalui pengukuran tinggi badan menurut umur (TB/U), hasil ini menunjukkan bahwa anak yang memiliki tinggi badan antar 60-80 cm, yang mengindikasikan adanya resiko stunting pada anak usia 1-5 tahun. Jika dikaitkan dengan data demografi, anak laki-laki sedikit lebih banyak mengalami stunting dibandingkan dengan anak Perempuan.

Disisi orang tua, usia muda dapat menjadi factor risiko apabila belum memiliki pengetahuan dan pengalaman yang cukup dalam pengasuhan dan memenuhi kebutuhan gizi anak. Pendidikan yang relative baik memang memberikan dasar pengetahuan, namun status tidak bekerja yang dialami responden berpotensi membatasi akses terhadap pangan bergizi dan layanan Kesehatan.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Qoyyimah, A. U., et, al (2020) mengatakan bahwa stunting atau pendek merupakan kondisi gagal tumbuh pada bayi dan balita akibat dari kekeurangan gizi kronis terutama 1.000 hari pertama kehidupan sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Menurut teori (Hierarchy of Needs dari Abraham Maslow Feist Jess &

Feist Gregory, 2011 dalam Dewi, N. N. A. I., et al 2024) juga relevan dalam menjelaskan pentingnya pemenuhan kebutuhan dasar anak, seperti nutrisi, kesehatan, dan keselamatan, sebelum mereka dapat mencapai potensi penuh dalam hal perkembangan kognitif dan sosial. Kebutuhan dasar ini merupakan fondasi penting dalam pencegahan stunting.

Peneliti berasumsi bahwa stunting bukan semata-mata akibat kekurangan makanan, tetapi juga berkaitan erat dengan pola pengasuhan dan pemberian makan yang tidak memadai. Dengan kata lain, stunting merupakan hasil dari interaksi kompleks antara faktor biologis, perilaku, sosial, ekonomi, dan lingkungan. Oleh karena itu, peneliti memandang pentingnya pendekatan holistik dalam pencegahan stunting, yang tidak hanya berfokus pada intervensi gizi, tetapi juga pendidikan pengasuhan kepada orang tua.

Peneliti menduga bahwa kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Baitussalam masih cukup tinggi meskipun program-program pemerintah telah dijalankan, karena belum menyangkut aspek pola asuh dan pemberian makan secara menyeluruh. Oleh karena itu, penelitian ini diasumsikan dapat memberikan gambaran tentang pentingnya dua variabel tersebut dalam upaya penanggulangan stunting.

4.3.4 Hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada anak usia 1-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Baitussalam

Pola asuh orang tua memiliki peran yang sangat signifikan dalam menentukan status gizi anak, termasuk kejadian stunting. Berdasarkan hasil tabulasi silang, diketahui bahwa dari 264 responden, sebanyak 122 anak (100%) yang mengalami stunting berada dalam kelompok orang tua dengan pola asuh cukup. Sementara itu, 0 anak (0%) yang mengalami stunting berada dalam kelompok orang tua dengan pola asuh baik. Sebaliknya, sebanyak 123 anak (86,6%) yang tidak mengalami stunting berada dalam kelompok pola asuh baik, dan 19 anak (13,4%) tidak mengalami stunting berada dalam kelompok pola asuh cukup.

Analisis statistik menunjukkan bahwa nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,000, yang jauh lebih kecil dari nilai α sebesar 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada anak. Dengan kata lain, pola asuh yang kurang tepat atau "cukup" berkorelasi kuat dengan tingginya angka kejadian stunting.

Hal ini sejalan dengan penelitian Thayeb, A, A., dkk (2024), bahwa pola asuh ibu seperti praktik pemberian makan, rangsangan psikososial dan perawatan kesehatan dapat mempengaruhi kesehatan anak dimana dengan pola asuh yang baik maka tidak rentan mengalami stunting dan penyakit. Ibu balita yang tidak mendampingi atau mengawasi anak ketika makan padahal mendampingi anak pada saat makan sangat penting untuk

mengontrol besar porsi yang dihabiskan anak pada saat makan. Kebiasaan memberi makan balita sehabis orang dewasa makan akan berpengaruh kuat terhadap timbulnya kejadian stunting pada balita karena terjadi kesalahan dalam pemilihan makanan atau tak terpenuhinya asupan makan.

Menurut (UNICEF Christiana, I., 2022) faktor yang mempengaruhi stunting yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Pola asuh termasuk faktor tidak langsung yang mempengaruhi kejadian stunting dan memiliki hubungan dengan tumbuh kembang anak, terutama status gizi. Pola asuh yang diberikan orang tua kurang memadai atau berupa sikap dan perilaku tidak memberikan asupan gizi yang sesuai pada balita dapat mengakibatkan gizi kurang maka akan berisiko menimbulkan gangguan seperti berat badan dan tinggi badan yang tidak sesuai, tubuh kurus, pendek bahkan bisa terjadi gizi buruk pada balita.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti berasumsi bahwa pola asuh orang tua, terutama ibu sebagai pengasuh utama, memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian stunting pada anak usia 1-5 tahun. Asumsi ini didasari oleh fakta bahwa pola asuh merupakan bentuk nyata interaksi orang tua dalam memenuhi kebutuhan gizi, kasih sayang, pendidikan, serta pemenuhan aspek kesehatan anak.

peneliti mengasumsikan bahwa rendahnya tingkat pendidikan, kurangnya pengetahuan tentang gizi, serta ketidakterlibatan aktif orang tua dalam merawat anak dapat menjadi penyebab dominan dalam pola asuh yang tidak mendukung pertumbuhan anak secara optimal. Peneliti juga

mengamati bahwa sebagian besar responden yang memiliki anak stunting menerapkan pola asuh yang tidak konsisten dan kurang melibatkan anak dalam proses makan dan perawatan diri.

4.3.5 Hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada anak usia 1-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Baitussalam

Berdasarkan hasil analisis data pada tabel tabulasi silang di atas, diperoleh bahwa dari total 264 responden, sebanyak 122 anak (100%) yang mengalami stunting memiliki pola pemberian makan yang tidak tepat, sementara itu 0 anak (0%) yang mengalami stunting meskipun pola pemberian makannya tepat. Sebaliknya, dari anak-anak yang tidak mengalami stunting, sebanyak 132 anak (95,1%) memiliki pola pemberian makan yang tepat, dan hanya 7 anak (4,9%) yang pola pemberian makannya tidak tepat. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($< \alpha = 0,05$), yang menandakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita.

Hal ini sejalan dengan penelitian Novitasari, I., dkk (2024), bahwa Pola konsumsi balita yang tidak terkontrol seperti kebiasaan jajan yang berlebihan harus diwaspadai oleh orang tua khususnya ibu. Jadwal pemberian makan yang ideal adalah tiga kali makanan utama dan dua kali makanan selingan gizi akan mencukupi komposisi gizi yang seimbang. Dengan adanya jadwal makan tersebut maka anak dapat terkontrol secara tidak langsung status gizinya dan terhindar dari masalah gizi seperti

stunting dan obesitas yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak.

Pada balita usia 24-59 bulan merupakan rentang usia yang membutuhkan asupan gizi tepat, karena pada fase ini pertumbuhan fisik dan otak berkembang sangat pesat. Konsep pola makan seimbang yang dikemukakan oleh (Sutrisno 2020 dalam Yulianti, M., 2025). Sutrisno menjelaskan bahwa pola makan yang baik harus mencakup variasi bahan pangan, pengaturan jumlah, serta frekuensi makan yang tepat

Peneliti mengasumsikan bahwa pola pemberian makan yang tidak tepat, seperti frekuensi makan yang tidak teratur, porsi yang tidak sesuai usia, dan jenis makanan yang kurang mengandung gizi seimbang, merupakan faktor yang turut menyebabkan kejadian stunting pada balita. Dalam konteks ini, pemberian makanan yang tidak sesuai aturan feeding rules, seperti tidak adanya jadwal makan, lingkungan makan yang tidak kondusif, dan kurangnya keterlibatan anak dalam proses makan, diduga kuat berkontribusi terhadap asupan gizi yang tidak mencukupi.

Peneliti berasumsi bahwa selain keterbatasan ekonomi, ketidaktahuan orang tua tentang pentingnya pemenuhan gizi seimbang dan kebiasaan makan yang keliru menjadi faktor mendasar dalam pola makan yang salah. Hal ini mengindikasikan perlunya edukasi berkelanjutan dan dukungan tenaga kesehatan untuk memperbaiki praktik pemberian makan di tingkat rumah tangga, terutama pada keluarga dengan balita.