

SKRIPSI

HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN STATUS GIZI ANAK

USIA 1-2 TAHUN DI DESA KUNCI KECAMATAN DANDER

KABUPATEN BOJONEGORO



CATHRIEN PURI HANDHINI

19.0201.2899

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN

2023

**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN STATUS GIZI ANAK
USIA 1-2 TAHUN DI DESA KUNCI KECAMATAN DANDER
KABUPATEN BOJONEGORO**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan Sebagai Salah Satu
Syarat Melanjutkan Penelitian**

CATHRIEN PURI HANDHINI

19.0201.2899

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN**

2023

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

NAMA : CATHRIEN PURI HANDHINI
NIM : 19.02.01.2899
TEMPAT TANGGAL LAHIR : BOJONEGORO, 01 APRIL 2001
INSTITUSI : UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
LAMONGAN

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul : “ Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Status Gizi Anak Usia 1-2 Tahun di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro “ adalah bukan skripsi orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapat sanksi akademis.

Lamongan, 8 Maret 2023



Yang menyatakan

CATHRIEN PURI HANDHINI

NIM. 19.02.01.2899

LEMBAR PERSETUJUAN

PROPOSAL OLEH : CATHRIEN PURI HANDHINI
NIM : 19.0201.2899
Judul : HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA
DENGAN STATUS GIZI ANAK USIA 1-2
TAHUN DI DESA KUNCI KECAMATAN
DANDER KABUPATEN BOJONEGORO

Telah disetujui untuk diujikan dihadapan Dewan Penguji Skripsi pada tanggal :

20 Juni 2023


Oleh :

Mengetahui

Pembimbing I


Lilis Maghfuroh S.Kep.,Ns.,M.Kes
NPP. 19830626 200809 040

Pembimbing II





Diah Eko S.Kep.,Ns.,M.Kep
NPP. 198000307 200809 044

LEMBAR PENGESAHAN

Telah Diuji dan Disetujui Oleh Tim Penguji Pada Ujian Sidang Skripsi Prodi S1
Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan

Tanggal : 23 Juni 2023

PANITIA PENGUJI

		Tanda Tangan
Ketua	: Dr. Dadang Kusbiantoro S.Kep.,Ns.,M.Si	
Anggota	: 1. Lilis Maghfuroh S.Kep.,Ns.,M.Kes	
	: 2. Diah Eko Martini S.Kep.,Ns.,M.Kep	

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu kesehatan

Universitas Muhammadiyah Lamongan



Dr. Virglanti Nur Faridah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

CS Dipindai dengan CamScanner NPP : 19830912200609018

CURICULUM VITAE

Nama : Cathrien Puri Handhini
Tempat Tanggal Lahir : Bojonegoro, 01 April 2001
Alamat : Ds. Kunci RT/RW 13/01 Kec. Dander Kab.
Bojonegoro
Pekerjaan : Mahasiswa
Riwayat Pendidikan :

1. TK : TK PLUS PANCASILA lulus tahun 2007
2. SD : SDN 1 KUNCI lulus tahun 2013
3. SMP : SMPN 3 BOJONEGORO lulus tahun 2016
4. SMA : SMAN 1 DANDER lulus tahun 2019
5. S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan lulus tahun 2023

Universitas Muhammadiyah Lamongan

MOTO DAN LEMBAR PERSEMBAHAN

*“Nothing last forever, you only live once. So live your life, not any other live.
Take chances and never regret. Never be late to do what you wanna do right
now. Because at point someday, everything you do would be exactly what you
will be”*

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, sesungguhnya tiada kata yang lebih pantas diucapkan selain puji syukur kepada Allah SWT, Tuhan semesta alam yang telah memberikan kekuatan, kesabaran, kemudahan, dan petunjuk kepada saya untuk menyelesaikan Skripsi ini dengan segala kekurangan dan keterbatasan.

1. Skripsi ini saya persembahkan kepada kedua orang tua saya, Bapak dan Ibuku tercinta Bapak Patrisno dan Ibu Yusmiati yang telah berjuang mencari nafkah, memberikan semangat serta yang selalu mendo'akan dengan ikhlas, menyemangati, memberikan kasih sayang yang luar biasa kepada saya. Serta kakak saya Beti Purworini yang telah memberi dukungan semangat.
2. Terimakasih kepada dosen pembimbing yang selalu memberikan nasehat dan bimbingan dengan penuh kesabaran.
3. Terimakasih kepada seluruh dosen Universitas Muhammadiyah Lamongan yang telah memberikan ilmunya dan mendidik dengan keikhlasan dan kesabaran.
4. Terimakasih para penghuni kos berdine (Eryin, Dea, Tyas) telah melewati suka duka selama diperkuliahan semoga tetap bisa menjadi teman selamanya. Serta terimakasih kepas Isnin, Sheviana dan Nurima telah membantu saya saat kesusahan mengerjakan penelitian ini.
5. Terimakasih untuk diri sendiri yang sudah mampu bertahan selama ini.

ABSTRAK

Handhini, Cathrien Puri. 2023. **Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Gizi Anak Usia 1-2 Tahun Di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro**. Skripsi Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Lamongan. Pembimbing (1) Lilis Maghfuroh, S.Kep., Ns., M. Kes. (2) Diah Eko S.Kep.,Ns.,M.Kep

Banyak anak mengalami status gizi kurang dimana anak biasanya menderita BB kurus. Status gizi anak usia 1-2 tahun di Desa Kunci Dander Bojonegoro hampir tercapai, 7 anak memiliki status gizi yang kurang. Masalah status gizi anak usia 1-2 tahun dipengaruhi beberapa faktor yaitu pola asuh orangtua. Penelitian ini bertujuan mengetahui adanya hubungan antara pola asuh orang tua dengan status gizi anak usia 1-2 tahun di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro. Desain penelitian ini adalah korelasi analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi seluruh anak usia 1-2 tahun dan orangtua sebanyak 54 anak usia 1-2 tahun dan orangtua, menggunakan teknik *simple random sampling* didapatkan sebanyak 48 anak usia 1-2 tahun dan orangtua. Data penelitian diambil menggunakan kuisioner dan observasi. Data dianalisis menggunakan uji Koefisien Kontingensi dengan tingkat kemaknaan $p = <0,05$. Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruhnya (85,4%) orangtua menggunakan pola asuh demokratis dan dan seluruhnya (100%) anak usia 1-2 tahun mempunyai status gizi baik. Berdasarkan hasil analisis dengan nilai dari hubungan pola asuh orangtua dengan status gizi anak usia 1-2 tahun didapatkan $p = 0,00$ ($p = 0,05$) artinya ada hubungan pola asuh orang tua dengan status gizi anak usia 1-2 tahun, dan nilai korelasi hubungan yang sangat kuat antara pola asuh orang tua dengan status gizi anak usia 1-2 tahun di Desa Kunci Dander Bojonegoro. Dengan demikian pola asuh demokratis merupakan solusi yang tepat dalam menangani status gizi karena pada tipe pengasuhan ini anak cenderung aktif dan kooperatif.

Kata kunci : *Status Gizi Anak Usia 1-2 Tahun, Pola Asuh Orang Tua*

ABSTRACT

Handhini, Cathrien Puri. 2023. **Relationship between parenting style and nutritional status of children aged 1-2 years.** . Skripsi Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Lamongan. Pembimbing (1) Lilis Maghfuroh, S.Kep.,Ns., M. Kes. (2) Diah Eko S.Kep.,Ns.,M.Kep

Many children experience malnutrition status where children usually suffer from thin weight. The nutritional status of children aged 1-2 years in Kunci Dander Bojonegoro Village has almost been achieved, 7 children have poor nutritional status. The problem of nutritional status of children aged 1-2 years is influenced by several factors, namely parents' upbringing. This study aims to determine the relationship between parenting style and the nutritional status of children aged 1-2 years in Kunci Village, Dander District, Bojonegoro Regency. The research design is an analytic correlation with a cross sectional approach. The population consisted of 54 children aged 1-2 years and their parents, using a simple random sampling technique of 48 children aged 1-2 years and their parents. The research data was taken using a questionnaire and observation. After being analyzed using the Contingency Coefficient test with a significance level of $p = <0.05$. The results showed that most children aged 1-2 years had good nutritional status (85.4%) and most parents used democratic parenting (68.8%). Based on the results of the analysis with the value of the relationship between parenting style and the nutritional status of children aged 1-2 years, $p = 0.00$ ($p = 0.05$), meaning that there is a relationship between parenting style and the nutritional status of children aged 1-2 years, and correlation value of a very strong relationship between parenting style and the nutritional status of children aged 1-2 years in Kunci Dander Village, Bojonegoro. Thus democratic parenting is the right solution in dealing with nutritional status because in this type of parenting children tend to be active and cooperative.

Keyword : *parenting style, nutritional status of children aged 1-2 years*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, atas segala rahmat dan ridho-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “ Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Status Gizi Anak Usia 1-2 Tahun Di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro” sesuai waktu yang ditentukan.

Skripsi ini penulis susun sebagai salah satu persyaratan untuk melanjutkan Penelitian di Universitas Muhammadiyah Lamongan. Dalam penyusunan, penulis mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis tidak lupa mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat Bapak/Ibu:

1. Dr.A. Azis Alimul Hidayat, S.Kep. M.Kes selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Lamongan.
2. Dr. Virgianti Nur Faridah, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dekan Fikes Universitas Muhammadiyah Lamongan.
3. Suratmi, S.Kep.Ns.,M.Kep. Selaku Ka-Prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan.
4. Lilis Magfuroh S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing I, yang telah banyak memberikan petunjuk, saran, dorongan moril selama penyusunan proposal ini.
5. Diah Eko S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing II, yang telah banyak memberikan petunjuk, saran, dorongan moril selama penyusunan proposal ini.
6. Semua pihak yang telah memberikan dukungan moril dan materiil demi terselesainya Skripsi ini.

Semoga Allah SWT memberi balasan pahala atas semua amal kebaikan yang diberikan. Penulis menyadari proposal ini masih banyak kekurangan, untuk itu segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan, akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan bagi semua pembaca pada umumnya

Lamongan, 17 Febuari 2023

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Surat Pernyataan	ii
Lembar Persetujuan	iii
Lembar Pengesahan	iv
Curriculum Vitae	v
Motto Dan Lembar Persembahan	vi
Abstrak	vii
Kata Pengantar	ix
Daftar Isi	xii
Daftar Tabel	xv
Daftar Gambar	xvi
Daftar Singkatan	xvii
Daftar Lampiran	xviii
Bab 1 : Pendahuluan	1
1.1 Latar Belakang	7
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian	8
1.4 Manfaat Penelitian	8
Bab 2 : Tinjauan Pustaka	9
2.1 Konsep Pola Asuh	9
2.1.1 Pengertian Pola Asuh Orang Tua	10
2.1.2 Jenis Pola Asuh Orang Tua	13
2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pola Asuh Orang Tua	15
2.1.4 Dampak Pola Asuh Orang Tua	16
2.2 Konsep Status Gizi Balita Usia 1-2 Tahun	16
2.2.1 Pengertian Status Gizi Anak Usia 1-2 Tahun	17
2.2.2 Pertumbuhan Anak Usia 1-2 Tahun	23
2.2.3 Pengukuran Status Gizi Anak Usia 1-2 Tahun	25
2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Usia 1-2 Tahun ...	30

2.3 Konsep Anak Usia 1-2 Tahun	30
2.3.1 Pengertian Anak Usia 1-2 Tahun	31
2.3.2 Pertumbuhan Anak Usia 1-2 Tahun	32
2.3.3 Karakteristik Anak Usia 1-2 Tahun	33
2.3.4 Kebutuhan Gizi Anak Usia 1-2 Tahun	34
2.4 Kerangka Konsep	35
2.5 Hipotesis Penelitian	35
Bab 3 : Metodologi Penelitian	36
3.1 Desain Penelitian	37
3.2 Tempat Dan Waktu Penelitian	37
3.3 Kerangka Kerja Penelitian	37
3.4 Populasi, Sample Dan Sampling	38
3.4.1 Populasi Penelitian	39
3.4.2 Sample Penelitian	40
3.4.3 Sampling Penelitian	40
3.5 Identifikasi Variable Penelitian	40
3.5.1 Variabel Independen	42
3.5.2 Variabel Dependen	42
3.6 Definisi Operasional	43
3.7 Pengumpulan Data Dan Analisa Data	44
3.7.1 Proses Pengumpulan Data	47
3.7.2 Instrumen Penelitian	47
3.7.3 Pengolahan Data	48
3.8 Etika Penelitian	49
Bab 4 : Hasil Dan Pembahasan	52
4.1 Hasil Penelitian	52
4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	52
4.1.2 Data Umum	52
4.1.3 Data Khusus	55
4.2 Pembahasan	57
4.2.1 Pola Asuh Orang Tua	57

4.2.2 Status Gizi Anak Usia 1-2 Tahun	60
4.2.3 Tabulasi Silang Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Gizi Anak Usia 1-2 Tahun Di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro	62
Bab 5 : Penutup	66
5.1 Kesimpulan	66
5.2 Saran	66
Daftar Pustaka	68
LAMPIRAN	69

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks	8
Tabel 2.2	Indikator Status Gizi	20
Tabel 2.3	Jenis, Keunggulan Dan Kelemahan Masing-Masing Indeks.....	23
Tabel 2.4	Kebutuhan Energy Balita Usia 6-24 Bulan	32
Tabel 2.5	Kebutuhan Protei Pada Balita 6-24 Bulan	32
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Menurut Usia Orang Tua Di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupten Bojonegoro	53
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Menurut Pendidikan Orang Tua Di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupten Bojonegoro	53
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Menurut Pekerjaan Orang Tua Di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupten Bojonegoro	53
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Menurut Jumlah Anak Di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupten Bojonegoro	54
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Menurut Urutan Anak Di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupten Bojonegoro	54
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Menurut Pola Asuh Orang Tua Di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupten Bojonegoro	55
Tabel 4.7	Distribusi Frekuensi Status Gizi Anak Usia 1-2 tahun Di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupten Bojonegoro	56
Tabel 4.8	Tabulasi Silang Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Gizi Anak Usia 1-2 Tahun di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro 2023	56

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Status Gizi Anak Usia 1-2 tahun Di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro	33
Gambar 3.1 Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Status Gizi Anak Usia 1-2 Tahun di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro, 2023	36

DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL

DAFTAR SINGKATAN :

1. SDM : Sumber Daya Manusia
2. BB : Berat Badan
3. TB : Tinggi Badan
4. MDGs : *Millennial Development Goals*
5. PMT : Pemberian Makanan Tambahan
6. CIS : *Common Wealth of Independent of States*
7. SDGs : *Sustainable Development Goals*
8. Kemenkes RI : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
9. Riskesdas : Riset Kesehatan Dasar
10. PESTA GITA : Peningkatan Status Gizi Balita
11. TFC : *Teurapetic Feeding Center*
12. WHO : *World Health Organization*
13. LILA : Lingkar Lengan Atas
14. DKBM : Daftar Komposisi Bahan Makanan

DAFTAR SIMBOL :

- : Sampai
- % : Persen
- = : Sama dengan
- \leq : Kurang dari sama dengan
- \geq : Lebih dari Sama Dengan
- < : Kurang dari
- > : Lebih dari
- N : Perkiraan besar populasi
- n : Perkiraan jumlah sampel
- Z : Nilai standar normal untuk
- α : Alpha
- p : Perkiraan proporsi
- q : tingkat kesalahan yang dipilih
- P : Presentase
- f : Jumlahskor yang diterima
- n : Jumlah skor maksimal
- C : Koefisien Kontingensi

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Penyusunan Skripsi
- Lampiran 2 : Surat Permohonan Survey Awal Dari Universitas Muhammadiyah
Lamongan
- Lampiran 3 : Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Bojonegoro
- Lampiran 4 : Surat Balasan Dari Puskesmas Dander
- Lampiran 5 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 7 : Lembar Kuisisioner Penelitian
- Lampiran 8 : Hasil Uji Validitas
- Lampiran 9 : Hasil Uji Realibitas
- Lampiran 10 : Tabulasi Data
- Lampiran 11 : Grafik Pengukuran Status Gizi
- Lampiran 12 : Hasil SPSS

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keberhasilan suatu bangsa dapat ditentukan oleh salah satunya terdapat sumber daya manusia (SDM) yang unggul. Untuk mendapatkan SDM yang unggul dapat dimulai dari memberikan upaya pembangunan kesehatan antara lain diselenggarakan melalui upaya kesehatan anak yang dinilai sedini mungkin. Gizi merupakan salah satu penentu pencapaian peningkatan kualitas SDM dan mempengaruhi kehidupan manusia (Siagian, 2019).

Angka gizi buruk di Indonesia masih tinggi, bahkan dari tahun ke tahun kecenderungannya semakin meningkat. Seharusnya status gizi pada usia 1-2 tahun harus mencapai $-2SD$ sampai dengan $+1SD$, namun faktanya masih banyak anak usia 1-2 tahun dengan status gizi dibawah nilai normal. Banyak anak mengalami status gizi kurang dimana anak biasanya menderita BB kurus atau pendek.

Salah satu indikator kesehatan yang dinilai pencapaiannya dalam MDGs adalah status gizi balita, yang dapat diukur berdasarkan umur berat badan (BB) dan tinggi badan (TB). Balita merupakan kelompok yang menunjukkan pertumbuhan yang sangat pesat sehingga memerlukan perhatian yang lebih untuk kondisi kesehatannya. Balita rentan gizi dan rentan penyakit. Penangana atau perbaikan gizi hanya sebagai upaya tetapi tidak hanya diarahkan kepada gangguan gizi saja melainkan diarahkan ke bidang lain juga. Pada balita, perbaikan gizi tidak cukup hanya dengan pemberian makanan

tambahan (PMT), namun juga perbaikan ekonomi keluarga maupun peningkatan pengetahuan orang tua (Soekidjo, 2021).

Permasalahan gizi terjadi di setiap siklus kehidupan, dimulai sejak dalam kandungan (janin), bayi, anak, dewasa, dan usia lanjut. Periode dua tahun pertama kehidupan merupakan masa kritis dan pada masa ini terjadi pertumbuhan serta perkembangan yang sangat pesat. Dengan demikian, peran penimbangan balita secara teratur untuk dapat diikuti pertumbuhan berat badannya menjadi penting. Masalah gizi pada hakikatnya adalah masalah kesehatan masyarakat dan faktor penyebab timbulnya masalah gizi adalah multifaktorial, untuk itu pendekatan dan penanggulangannya harus melibatkan berbagai sektor yang terkait.

Melalui hasil pemantauan status gizi prevalensi penderita gizi kurang didunia mencapai 104 juta anak dan keadaan gizi kurang menjadi penyebab sepertiga dari seluruh penyebab kematian anak di seluruh dunia. Asia Selatan merupakan daerah yang memiliki prevalensi gizi kurang terbesar didunia, yaitu sebesar 46%, disusul Sub Sahara Afrika 28%, Amerika Latin/Caribbean 7%, dan yang paling rendah terdapat di Eropa Tengah, Timur, dan *Common Wealth of Independent States* (CEE/CIS) sebesar 5%. Keadaan gizi kurang pada anak balita juga dapat dijumpai di Negara berkembang, salah satunya termasuk di Negara Indonesia (Gupta, 2021)

Menurut data surveilans gizi Indonesia pada tahun 2021 kasus gizi kurang di Indonesia sebesar 18,1%, dan menurut hasil dari Riset Kesehatan Dasar atau Riskesdas di Indonesia pada tahun 2011 persentase gizi kurang sebesar 17,7%. Secara Nasional, gizi kurang pada anak balita di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat

dan mendekati prevalensi tinggi, sedangkan sasaran Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu 17% prevalensi gizi kurang di Jawa Timur tahun 2021 sebesar 12,40% (Kemenkes RI, 2021).

Riskesdas tahun 2021 menghasilkan peta masalah prevalensi gizi buruk diatas rerata nasional (5,4%) di 21 provinsi dan 216 kabupaten/kota. Hasil tersebut menunjukkan masih banyak anak di bawah umur lima tahun (Balita) menderita masalah gizi. Dari sekitar 25 juta balita, terdapat 4,6 juta anak gizi kurang dengan berat badan yang tidak memenuhi berat badan normal menurut umur. Di samping itu sebanyak 3,4 juta anak usia 1-2 tahun tergolong kurus dengan berat badan yang kurang proporsional dengan tinggi badan. Masalah gizi lain yang dihadapi adalah balita pendek yaitu tinggi badan anak tidak memenuhi tinggi badan normal menurut umur. Di Indonesia jumlah balita pendek jauh lebih banyak daripada balita gizi kurang atau balita kurus, yaitu 9,3 juta atau sekitar 37% dari balita. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar, didapatkan status gizi anak 1-2 tahun menurut indeks massa tubuh/umur di Indonesia, yaitu prevalensi kurus adalah 9,3, terdiri dari 2,5% sangat kurus dan 6,8% kurus. Masalah gemuk pada anak di Indonesia juga masih tinggi dengan prevalensi 20,6% terdiri dari gemuk 11,1% dan sangat gemuk (obesitas) 9,5%. Sedangkan prevalensi pendek yaitu 23,6% terdiri dari 6,7 sangat pendek dan 16,9% pendek (Riskesdas, 2018).

Melansir dari Satu Data Bojonegoro, pada tahun 2021 terdapat 302 bayi mengalami gizi buruk, 3.746 mengalami gizi kurang baik, dan 61.677 mengalami gizi

baik. Sedangkan di puskesmas Dander sendiri terdapat 8 balita yang mengalami gizi buruk, 108 balita mengalami gizi kurang baik, dan 2.452 mengalami gizi baik.

Sedangkan pada survey awal yang dilakukan peneliti di Polindes Desa Kunci pada tanggal 06 Desember 2022. Berdasarkan pengukuran antropometri dengan hanya menggunakan perhitungan (BB/TB) terdapat jumlah total balita mencapai 115 anak. Untuk anak usia 1-2 tahun sendiri terdapat 54 anak. Dari jumlah tersebut 7 anak (12%) mengalami gizi kurang dan anak (87%) anak mengalami gizi baik.

Sampai saat ini masalah gizi pada balita masih merupakan tantangan yang harus diatasi dengan serius, diantaranya masalah gizi kurang dan buruk serta balita pendek. Menurut data Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021 menunjukkan bahwa 24,4% balita mengalami mengalami stunting (TB/BB <-2SD), 17% mengalami gizi buruk (BB/U<-2SD).

Penyebab timbulnya gizi kurang pada anak balita menurut dapat dilihat beberapa faktor penyebab di antaranya penyebab langsung, penyebab tidak langsung, akar masalah dan pokok masalah. Faktor penyebab langsung yaitu makanan dan penyakit infeksi yang mungkin diderita anak. Penyebab tidak langsung di antaranya adalah ketahanan pangan di keluarga, pola pengasuhan anak, pelayanan kesehatan, serta kesehatan lingkungan. Pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan adalah sarana dan prasarana pelayanan kesehatan dasar yang dapat dijangkau oleh keluarga, serta tersedianya air bersih (Soekirman, 2021)

Faktor yang mempengaruhi status gizi salah satunya adalah pola asuh, pola asuh gizi merupakan cara orang tua dalam mendidik dan membesarkan anak dimana

pola tersebut dipengaruhi oleh banyak factor. Pengasuhan merupakan factor yang sangat erat kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan anak usia dibawah 5 tahun. Oleh karena itu, pengasuhan kesehatan dan makanan pada tahun pertama keshidupan sangat penting untuk perkembangan anak (Nurdiansyah, 2017)

Pola asuh yang baik dari orang tua akan memberikan kontribusi yang besar pada pertumbuhan dan perkembangan balita sehingga akan menurunkan angka kejadian gangguan gizi. Orang tua harus memahami cara memberikan perawatan dan perlindungan terhadap anaknya agar anak menjadi nyaman, meningkat nafsu makananya, terhindar dari cedera dan penyakit yang akan menghambat pertumbuhan. Apabila pengasuhan anak baik maka status gizi anak juga akan baik. Peran orang tua dalam merawat sehari-hari mempunyai kontribusi yang besar dalam pertumbuhan anak karena pola asuh yang baik anak akan terawatt dengan baik dan gizi terpenuhi. Oleh karena itu, agar anak tidak mengalami kurang gizi memberikan makanan tambahan sebagai pendamping ASI sangat penting, misalnya berilah anak bubur susu yang lunak atau buah manis seperti pisang yang dihaluskan (Ariska, 2018)

Dampak masalah gizi pada usia dini tidak saja berakibat terganggunya pertumbuhan dan perkembangan anak seperti meningkatnya kematian balita, kecerdasan yang rendah, keterbelakangan mental, ketidakmampuan berprestasi, produktivitas yang rendah di mana mengakibatkan yang rendahnya kualitas sumber daya manusia (SDM) (Dep.Kes, 2020).

Melihat masalah yang terjadi pada balita yang mengalami status gizi kurang maka perlu dilakukan pendidikan kesehatan tentang pola asuh yang diterapkan oleh ibu

kepada anak berkaitan dengan cara dan situasi makan, selain pola asuh makan, pola asuh kesehatan yang dimiliki ibu turut memengaruhi status kesehatan balita di mana secara tidak langsung akan memengaruhi status gizi balita. Memberikan pola asuh yang baik kepada balita dan memerhatikan status gizi balita dapat dijadikan sebagai salah satu upaya untuk menurunkan angka kejadian gizi kurang pada balita (Moehji,2017).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah kegiatan penimbangan balita untuk memonitoring status kesehatan dan sebagai deteksi dini pada kesehatan balita. Kabupaten Bojonegoro berupaya terus menurunkan jumlah kejadian gizi buruk dengan berbagai terobosan seperti Program PESTA GITA (Peningkatan Status Gizi Balita) yang merupakan upaya penanganan terpadu program gizi yang terdiri dari kegiatan Pos Gizi, Metode *Positive Deviance*, Ibu Asuh, TFC (*Terapeutik Feeding Center*), PMT pemulihan dan memperkuat peningkatan-pemantapan sistem pencatatan dan pelaporan (R/R). Di sisi lain memperkuat strategi kemitraan dengan lintas sektor.

Dari uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Status Gizi Anak Usia 1-2 tahun di Desa Dander Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro tahun 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan pola asuh orang tua terhadap status gizi pada anak usia 1-2 tahun di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan pola asuh orang tua terhadap status gizi anak usia 1-2 tahun di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pola asuh orang tua di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro.
2. Mengidentifikasi status gizi apada anak usia 1-2 tahun di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro.
3. Menganalisis hubungan antara pola asuh orang tua dengan status gizi anak usia 1-2 tahun di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademik

Merupakan sumbangan pengetahuan khususnya dalam pola asuh orang tua terhadap status gizi anak usia 1-2 tahun. Serta sebagai sarana pembanding bagi dunia ilmu pengetahuan dalam memperkaya informasi tentang pola asuh orang tua terhadap status gizi anak.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Profesi

Penelitian ini diharapkan juga mampu memebrikan informasi dan masukan bagi profesi keperawatan terutama dalam mengembangkan ilmu pengetahuan

mengenai keperawatan anak yaitu wawasan dan pengetahuan pola asuh dan status gizi pada anak.

2. Bagi Penulis

Merupakan suatu proses pengalaman dan pembelajaran ilmiah dalam melaksanakan penelitian terutama dalam mengembangkan pengetahuan. Dan mendapatkan pengalaman dalam melaksanakan penelitian yang hasilnya diharapkan mampu digunakan sebagai pembanding penelitian selanjutnya.

^BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pola Asuh Orang Tua

2.1.1 Pengertian Pola Asuh Orang Tua

Secara etiologi, pola asuh berarti bentuk, tata cara. Sedangkan asuh berarti merawat, menjaga, mendidik. Sehingga pola asuh berarti bentuk atau sistem dalam merawat, menjaga dan mendidik. Pola asuh orang tua adalah interaksi orang tua terhadap anaknya dalam hal mendidik dan memberikan contoh yang baik agar anak dapat kemampuan sesuai dengan tahap perkembangannya. (Handayani, dkk, 2017)

Pola asuh yaitu bagaimana orang tua memperlakukan anak, mendidik, membimbing dan mendisiplinkan serta melindungi anak dalam mencapai proses kedewasaan sampai dengan membentuk perilaku anak sesuai dengan norma dan nilai yang baik dan sesuai dengan kehidupan masyarakat (Fitriyani, 2018). Berdasarkan definisi tentang pola asuh orang tua di atas, dapat disimpulkan bahwa pola asuh orang tua merupakan gambaran tentang sikap dan perilaku orang tua dalam berinteraksi dengan anak selama mengadakan kegiatan pengasuhan untuk membentuk perilaku anak yang baik.

Intervensi yang paling penting dilakukan oleh keluarga atau orang tua adalah memberikan pengalaman kepada anak dalam berbagai bidang kehidupan sehingga anak memiliki informasi yang banyak yang merupakan alat bagi anak untuk berpikir. Cara-

cara yang digunakan misalnya, memberi kesempatan kepada anak untuk merealisasikan ide-idenya, menghargai ide-ide tersebut, memuaskan dorongan keingintahuan anak dengan jalan seperti menyediakan bacaan, alat-alat keterampilan, dan alat-alat yang dapat mengembangkan daya kreativitas anak (Rahayu, 2020).

2.1.2 Jenis-jenis Pola Asuh

Orang tua memiliki cara dan pola tersendiri dalam mengasuh dan membimbing anak. Cara dan pola tersebut akan berbeda antara satu keluarga dengan keluarga lainnya. Gaya pengasuhan Baumrind menurut Diana Baumrind (1971) dalam buku (Sanrtrock, 2011) bersikukuh bahwa orang tua tidak boleh menghukum atau menjauhi anak secara fisik, sebaliknya mereka harus mengembangkan aturanaturan untuk anak-anak mereka dan penuh kasih terhadap mereka. Ia menggambarkan empat jenis gaya pengasuhan yaitu :

1) Pola pengasuhan otoriter (*Authoritarian parenting*)

Merupakan gaya pengasuhan yang membatasi dan menghukum, dimana orangtua mendesak anak untuk mengikuti arahan mereka. Orangtua yang menerapkan pola pengasuhan ini memberikan batas dan kendali yang tegas pada anak dan meminimalisir perdebatan verbal. Ciri khas dari pola asuh otoriter adalah anak diharuskan mengulang pekerjaan yang dianggap orang tua salah, orang tua mengancam akan memberikan hukuman apabila anak tidak mematuhi perintahnya, dan orang tua menggunakan suara yang keras ketika menyuruh anak untuk melakukan suatu pekerjaan. Orang tua yang otoriter juga mungkin sering memukul anak itu, menegakkan aturan dengan tegas tetapi tidak menjelaskannya, dan menunjukkan kemarahan kepada anak itu. Anak-anak dari

orang tua otoriter sering tidak bahagia, takut, dan cemas tentang membandingkan diri mereka dengan orang lain, gagal memulai kegiatan, dan memiliki keterampilan komunikasi yang lemah. Anak-anak dari orang tua otoriter dapat berperilaku agresif (Santrock, 2011).

2) Pola pengasuhan demokratis (*Authoritative Parenting*)

Merupakan gaya pengasuhan yang mendorong anak untuk mandiri namun masih menerapkan batas dan kendali pada tindakan mereka. Ada tindakan verbal memberi dan menerima, dan orangtua bersikap hangat serta penyayang terhadap anaknya. Ciri khas dari pola asuh demokratis adalah adanya komunikasi yang baik antara anak dan orang tua, dimana orang tua melibatkan diri dan berdiskusi tentang masalah yang dialami anak. Orang tua biasa memberikan pujian apabila anak melakukan hal yang baik dan mengajarkan anak agar melakukan segala sesuatu secara mandiri dengan rasa tanggung jawab dan mencerminkan rasa kasih sayang (Santrock, 2011).

3) Pola asuh mengabaikan (*Permissive Indifferent*)

Merupakan gaya pengasuhan dimana orang tua tidak terlibat dalam kehidupan anak-anak mereka. Orang tua yang menerapkan pola pengasuhan ini tidak memiliki banyak waktu untuk bersama anak-anak mereka, sehingga menyebabkan berhubungan dengan ketidakcakapan sosial terhadap anak. Anak-anak dari orang tua yang mengabaikan, mengembangkan perasaan bahwa aspek-aspek lain dari kehidupan orang tua adalah lebih penting daripada mereka. Anak-anak ini cenderung tidak kompeten secara sosial. Banyak yang memiliki kontrol diri yang buruk dan tidak menangani independensi dengan baik. Mereka sering memiliki harga diri yang rendah, tidak

dewasa, dan mungkin terasing dari keluarga. Pada masa remaja, mereka mungkin menunjukkan pola bolos dan kenakalan (Santrock, 2011).

2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh

Faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh Orang Tua Menurut Hurlock dalam (Fredericksen, 2021) akan diuraikan berdasarkan cara dan bagaimana penerapan pola asuh orang tua sehingga orang tua mempunyai perbedaan dalam mengasuh anak, yaitu sebagai berikut:

1) Pendidikan Orang Tua

Pendidikan dan pengalaman orang tua dalam perawatan anak akan mempengaruhi persiapan mereka dalam menjalankan pengasuhan. Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk menjadi lebih siap dalam menjalankan peran pengasuhan antara lain terlibat aktif dalam setiap pendidikan anak, mengamati segala sesuatu dengan berorientasi pada masalah anak, selalu berupaya menyediakan waktu anak-anak dan menilai perkembangan fungsi keluarga dan kepercayaan anak.

2) Lingkungan

Lingkungan banyak mempengaruhi perkembangan anak, maka tidak mustahil jika lingkungan juga ikut serta mewarnai pola-pola pengasuhan yang diberikan orang tua terhadap anaknya.

3) Budaya

Sering kali orang tua mengikuti cara-cara atau kebiasaan-kebiasaan masyarakat disekitarnya dalam mengasuh anak. Karena pola-pola tersebut dianggap berhasil dalam mendidik anak kearah kematangan.

4) Sosial ekonomi

Orang tua dengan status ekonomi sosial biasanya lebih memberikan kebebasan kepada si kecil untuk explore atau mencoba hal-hal yang lebih bagus. Sementara orang tua dengan status ekonomi lebih rendah lebih mengajarkan anak kerja keras.

5) Kepribadian orang tua

Setiap orang tua memiliki kepribadian yang berbeda. Hal ini tentunya sangat mempengaruhi pola asuh anak. Misalkan orang tua yang lebih gampang marah mungkin akan tidak sabar dengan perubahan anaknya. Orang tua yang sensitif lebih berusaha untuk mendengar anaknya.

6) Persamaan pola asuh yang diterima orang tua

Sadar atau tidak sadar, orang tua bisa mempraktekkan hal-hal yang pernah dia dengar dan rasakan dari orang tuanya sendiri. Orang tua yang sering di kritik juga akan membuat dia gampang mengkritik anaknya sendiri ketika dia mencoba melakukan sesuatu yang baru.

7) Agama dan keyakinan

Nilai-nilai agama dan keyakinan juga mempengaruhi pola asuh anak. Mereka akan mengajarkan si kecil berdasarkan apa yang dia tahu benar misalkan berbuat baik, sopan, kasih tanpa syarat atau toleransi. Semakin kuat keyakinan orang tua, semakin kuat pula pengaruhnya ketika mengasuh si kecil.

2.1.4 Dampak Pola Asuh Orang Tua Terhadap Anak

Menurut Abdul Ghofur (2019) dampak pola asuh orang tua terhadap anak diantaranya adalah :

- 1) Walaupun pola asuh demokratis lebih banyak memiliki dampak positif, namun terkadang juga dapat menimbulkan masalah apabila anak atau orang tua kurang memiliki waktu untuk berkomunikasi. Oleh karena itu, diharapkan orang tua tetap meluangkan waktu untuk anak dan tetap memantau aktivitas anak. Selain itu, emosi anak yang kurang stabil juga akan menyebabkan perselisihan disaat orang tua sedang mencoba membimbing anak.
- 2) Anak yang diasuh dengan gaya pengasuhan otoriter ini sering terlihat tidak bahagia, dan cemas dengan perbandingan antara mereka dengan anak lain, gagal dalam inisiatif kegiatan, dan lemah dalam kemampuan komunikasi sosial.
- 3) Dampak dari gaya pola asuh permisif adalah anak mengembangkan perasaan bahwa orang tua lebih mementingkan aspek lain dalam kehidupan daripada anaknya. Oleh karenanya, anak banyak yang kurang memiliki kontrol diri dan tidak dapat mengatasi kemandirian secara baik. Mereka memiliki harga diri yang rendah, tidak matang, dan mungkin terisolasi dari keluarga. Pada saat remaja mereka memperlihatkan kenakalan. Anak jarang belajar menghormati orang lain dan memiliki kesulitan dalam mengendalikan tingkah laku mereka. Mereka bisa menjadi agresif, mendominasi.

2.2 Konsep Status Gizi Balita

2.3.1 Pengertian Status Gizi Balita

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat dari pemakaian, penyerapan, dan penggunaan makanan. Pengertian lain menyebutkan bahwa status gizi merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari status tubuh yang berhubungan dengan gizi dalam bentuk variabel tertentu (Nurmaliza, 2019).

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Dibedakan antara gizi buruk, kurang, baik dan lebih. Secara klasik kata gizi hanya dihubungkan dengan kesehatan tubuh, yaitu untuk menyediakan energy, membangun dan memelihara jaringan tubuh, serta mengatur proses-proses kehidupan dalam tubuh. Tetapi, sekarang kata gizi mempunyai pengertian lebih luas. Disamping untuk kesehatan gizi dikaitkan dengan potensi pendapatan/ekonomi seseorang, karena gizi berkaitan dengan perkembangan otak, kemampuan belajar, dan produktifitas kerja (Almatsier, 2019)

Status gizi balita adalah keadaan kesehatan anak yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik energy dan zat-zat gizi lain yang diperoleh dari pangan dan makanan yang dampak fisiknya diukur dari antropometri, dan dikategorikan berdasarkan standard baku World Health Organization – National Center Health Statistic, USA (WHO-NCHS) dengan indeks berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan tinggi badan menurut tinggi badan BB/TB (Supriasa, dkk 2012).

2.2.2 Penilaian Status Gizi

2.2.3.1 Penilaian Secara Langsung

Penilaian status gizi secara langsung dibagi menjadi empat yaitu antropometri, klinis, biokimia dan biofisik.

1) Antropometri

Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umum dan tingkat gizi (Supariasa, 2002). Pengukuran melalui antropometri mempunyai kelebihan dari beberapa segi kepraktisan lapangan. Pengukuran antropometri yang biasa dilakukan adalah Berat Badan (BB), Panjang Badan (PB), Tinggi Badan (TB), dan Lingkar Lengan Atas (LLA). Kategori dan ambang batas status gizi anak berdasarkan indeks dapat dilihat pada tabel 2.1

Tabel 2.1. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks

Indeks	Kategori status gizi	Ambang batas (Z-score)
Berat Badan Menurut Umur (BB/U) Anak Umur 1-60 bulan	Gizi Buruk Gizi Kurang Gizi Baik Gizi Lebih	< - 3 SD - 3 SD sampai dengan <-2 SD - 2 SD sampai dengan 2 SD >2 SD
Panjang Badan menurut umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut umur(TB/U) Anak umur 0-60 Bulan	Sangat Pendek Pendek Normal Tinggi	< - 3 SD -3 SD sampai dengan < - 2 SD - 2 SD sampai dengan 2 SD >2 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) Anak Umur 0-60 Bulan	Sangat Kurus Kurus Normal Gemuk	< - 3 SD -3 SD sampai dengan < - 2 SD - 2 SD sampai dengan 2 SD >2 SD

Sumber : Klasifikasi Status Gizi berdasarkan Kepmenkes RI Nomor : 1995/Menkes/SK/XII/2010

Dengan mengetahui keadaan dari masing – masing ke tiga indikator diatas dapat disimpulkan secara tepat keadaan gizi anak atau kelompok anak. Ketiga indikator lebih banyak digunakan pada survei khusus, pada kegiatan penelitian atau untuk penapisan (screening) anak yang kurang gizi (Soekirman, 2019), untuk lebih jelasnya dapat dilihat

Tabel 2.2 Indikator Status Gizi.

Indikator BB/U	Indikator TB/U	Indikator BB/TB	Kesimpulan
Rendah	Rendah	Normal	Keadaan gizi anak saat ini baik, tetapi anak tersebut mengalami gizi kronis. BB anak proporsional dengan TB nya.
Normal	Rendah	Lebih	Anak mengalami masalah gizi kronis dan pada saat ini menderita kegemukan (overweight) karena BB lebih dari proporsional terhadap TB nya
Rendah	Rendah	Rendah	Anak mengalami kurang gizi berat dan kronis artinya pada saat ini keadaan gizi anak tidak baik dan riwayat masa lalunya juga tidak baik.
Normal	Normal	Normal	Keadaan gizi anak “baik” pada saat ini dan pada masa lalu
Rendah	Normal	Rendah	Anak mengalami kurang gizi berat (kurus).
Normal	Normal	Rendah	Keadaan gizi anak secara umum baik tetapi berat badannya kurang proporsional terhadap TB nya karena tubuh anak jangkung

Sumber : (Supriasa, 2016)

2) Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini berdasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel (superficial epithelial tissues) seperti kulit, mata, rambut dan mukosa oral/pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid (Supariasa, 2016)

3) Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan yang diuji secara laboratorium yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain : darah, urine, tinja dan beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot (Supariasa, 2016)

4) Biofisik

Penilaian status gizi baik secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan menilai kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur dari jaringan (Supariasa, 2016)

2.2.3.2 Penilaian Tidak Langsung

Penilaian status gizi secara tidak langsung dibedakan menjadi tiga yaitu survei konsumsi makanan, statistik vital dan faktor ekologi.

1) Survei Konsumsi Makanan

Survei konsumsi makanan adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Berdasarkan jenis

data yang diperoleh, pengukuran konsumsi makanan menghasilkan dua jenis data konsumsi yang bersifat kualitatif dan kuantitatif.

(1) Metode Kualitatif

Metode ini biasanya untuk menggambarkan frekuensi makanan, frekuensi konsumsi menurut jenis bahan makanan dan menggali informasi tentang kebiasaan makan (*food habits*) serta cara-cara memperoleh bahan makanan, diantaranya yaitu : (1) Metode riwayat makanan (*dietary history*), (2) Metode frekuensi makan (*food frequency*), (3) Metode telepon, (4) Metode pendaftaran makanan (*food list*)

(2) Metode Kuantitatif

Metode ini digunakan untuk mengetahui jumlah makanan yang dikonsumsi sehingga dihitung konsumsi zat gizi dengan menggunakan Daftar Komposisi Bahan Makanan (DKBM). Metode tersebut antara lain : (1) Metode recall 24 jam, (2) Perkiraan makanan (*estimation food records*), (3) Penimbangan makanan (*food weighing*), (3) Metode food account, (4) Metode inventaris (*inventory method*).

2) Statistik Vital

Penilaian status gizi dengan statistik vital adalah menganalisis data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi (Supriasa, 2016).

3) Faktor Ekologi

Bengoa dalam Supariasa (2016) mengungkapkan bahwa malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil interaksi beberapa faktor fisik, biologis dan lingkungan budaya. Jumlah makanan yang tersedia sangat tergantung dari keadaan ekologi seperti iklim, tanah, irigasi dan lain-lain.

2.2.3 Pengukuran Status Gizi

Dalam pengukuran status gizi terdapat bermacam-macam indikator indeks, masing-masing indeks mempunyai keunggulan dan kelemahan (Supariasa, 2016). Jenis, keunggulan dan kelemahan masing-masing indeks dapat dilihat pada tabel 2.3.

Tabel 2.3. Jenis, keunggulan dan kelemahan masing-masing indeks

Indeks	Keunggulan	Kelemahan
BB/U	Baik untuk mengukur status gizi akut/kronis Berat badan dapat berfluktuasi Sensitif terhadap perubahan Dapat mendeteksi kegemukan	Interpretasi keliru jika terdapat edema maupun asites Memerlukan data umur yang akurat Sering terjadi kesalahan dalam pengukuran seperti pengaruh pakaian dan gerakan anak Masalah sosial budaya
TB/U	Baik untuk menilai status gizi masa lampau Ukuran panjang dapat dibuat sendiri, murah dan mudah dibawa	Tinggi badan tidak cepat naik Pengukuran relatif sulit dan membutuhkan 2 orang untuk melakukannya Ketepatan umur sulit didapat, terutama di daerah terpencil
BB/TB	Tidak memerlukan data umur Dapat membedakan proporsi tubuh (gemuk, normal dan kurus)	Tidak dapat memberikan gambaran apakah anak tersebut pendek Membutuhkan 2 macam alat ukur Pengukuran relative lama Sering terjadi kesalahan dalam pembacaan hasil pengukuran

LILA/U	Indikator yang baik untuk menilai KEP berat Alat ukur murah, ringan, dan dapat dibuat sendiri Alat dapat diberi kode warna untuk menentukan tingkat keadaan gizi	Hanya dapat mengidentifikasi KEP berat Sulit menentukan ambang batas Sulit digunakan untuk melihat pertumbuhan anak karena perubahan tidak tampak nyata
--------	--	---

Sumber : (Supariasa, 2016)

2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

1) Infeksi

Defisiensi gizi sering dihubungkan dengan infeksi. Infeksi bisa dihubungkan dengan gangguan gizi melalui beberapa cara yaitu mempengaruhi nafsu makan, dapat juga menyebabkan kehilangan bahan makanan karena diare atau muntah mempengaruhi metabolisme makanan dan banyak cara lain lagi.

Secara umum, defisiensi gizi merupakan awal dari gangguan sistem kekebalan. Gizi kurang dan infeksi, kedua-duanya dapat bermula dari kemiskinan dan lingkungan tidak sehat dengan sanitasi yang buruk. Selain itu juga diketahui bahwa infeksi menghambat reaksi immunologis yang normal dengan menghasilkan sumber-sumber energi tubuh. Gangguan gizi dan infeksi sering bekerja sama dan jika bekerja sama akan memberikan prognosis yang lebih buruk jika dibandingkan dengan jika kedua faktor tadi bekerja sendiri-sendiri. Infeksi memperburuk taraf gizi dan sebaliknya, gangguan gizi memperburuk kemampuan anak untuk mengatasi penyakit infeksi. Kuman-kuman yang kurang berbahaya bagi anak-anak dengan status gizi naik, bisa menyebabkan kematian pada anak-anak dengan status gizi yang buruk (Kemenkes RI, 2021).

2) Asupan Makanan

Asupan makanan dapat mempengaruhi status gizi secara langsung (Ulya, 2016). Asupan makanan yang mengandung zat gizi seimbang dan sesuai dengan kebutuhan balita dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan secara optimal. Ketidakseimbangan antara kebutuhan dan kecukupan gizi dapat menimbulkan masalah status gizi (Soetjiningsih, 2017).

Tujuan memberi makan pada anak adalah untuk memenuhi kebutuhan zat gizi yang cukup dalam kelangsungan hidupnya, pemulihan kesehatan sesudah sakit, untuk aktivitas pertumbuhan dan perkembangan. Dengan memberikan makan anak juga didik agar dapat menerima, menyukai makanan yang baik serta menentukan jumlah makanan yang cukup dan bermutu (Santoso, 2019).

Makanan sehari-hari yang dipilih dengan baik akan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh. Sebaliknya, jika makanan tidak dipilih dengan baik, tubuh akan mengalami kekurangan zat-zat gizi esensial tertentu. Konsumsi aneka ragam makanan merupakan salah satu cara untuk mencukupi zat-zat gizi yang kurang di dalam tubuh (Almatsier, 2020).

3) Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik merupakan suatu rangkaian gerak tubuh yang membutuhkan tenaga atau energi. Balita yang kurang melakukan aktivitas fisik menyebabkan pengeluaran energi dari tubuh kurang (Brown, 2019).

Kelebihan energi dalam tubuh karena aktivitas fisik yang rendah dapat meningkatkan resiko kegemukan dan obesitas (Mahardika dan Roosita, 2020).

4) Jenis Kelamin

Laki-laki membutuhkan zat gizi lebih banyak dibandingkan dengan perempuan karena laki-laki memiliki postur dan luas permukaan tubuh lebih besar atau lebih luas dibandingkan dengan perempuan. Perempuan mudah mengalami kelebihan berat badan dibandingkan laki-laki. Hal ini disebabkan karena jumlah sel lemak pada laki-laki lebih sedikit dibandingkan dengan sel lemak perempuan, dikarenakan perempuan mempunyai BMR (Basal Metabolise Rate) yang lebih rendah daripada laki-laki (Gibney, 2020)

5) Pola Asuh

Pola asuh adalah praktek di rumah tangga yang diwujudkan dengan tersedianya pangan dan perawatan kesehatan serta sumber lainnya untuk kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan anak (LIPI, 2020).

Pola pengasuhan anak berupa sikap dan perilaku ibu atau pengasuh lain dalam hal hakekatnya dengan anak, memberikan makan, merawat, kebersihan, memberi kasih sayang dan sebagainya. Kesemuanya berhubungan dengan keadaan ibu dalam hal kesehatan (fisik dan mental), status gizi, pendidikan umum, pengetahuan dan keterampilan, tentang pengasuhan anak yang baik, peran dalam keluarga atau di masyarakat, sifat pekerjaan sehari-hari, adat kebiasaan keluarga dan masyarakat, dan sebagainya dari si ibu atau pengasuh anak (Soekirman, 2020)

Dalam WNPG (LIPI, 2020) terdapat beberapa aspek kunci dalam pola asuh anak meliputi : (1) Perawatan dan perlindungan bagi ibu, (2) Praktek menyusui dan pemberian MP- ASI, (3) Pengaruh psiko – sosial, (4) Penyiapan makanan, (5)

Kebersihan diri dan sanitasi lingkungan, (6) Praktik kesehatan di rumah dan pola pencarian pelayanan kesehatan.

6) Pendidikan dan Pengetahuan

Masalah gizi dapat timbul karena ketidaktahuan atau kurang informasi tentang gizi yang memadai. Pendidikan sangat diperlukan seseorang untuk lebih tanggap terhadap adanya masalah gizi (Imtihani, 2019).

Kurangnya pengetahuan tentang gizi atau kemampuan untuk menetapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari merupakan penyebab terjadinya gangguan gizi (Suhardjo, 2019).

Ibu yang mempunyai pengetahuan gizi dan kesadaran gizi yang tinggi akan melatih kebiasaan makan yang sehat sedini mungkin kepada semua putra-putrinya. Selain itu tingkat pengetahuan ibu sebagai pengelola rumah tangga akan berpengaruh juga pada macam bahan makanan dalam konsumsi keluarga sehari-hari. Ibu yang cukup pengetahuan gizinya akan memperhatikan kebutuhan gizi anaknya agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Pengetahuan ibu memberi makan anak sering menghadapi kesulitan dan juga pengetahuan ibu tentang cara memperlakukan bahan pangan dalam pengelolaan sehingga zat gizi yang terkandung di dalamnya tidak rusak atau salah masih perlu dikaji di pedesaan.

2.3 Konsep Anak Usia 1-2 tahun

2.3.1 Pengertian Anak Usia 1-2 tahun

Anak usia 1-2 tahun adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian anak dibawah lima tahun. Balita adalah istilah

umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting seperti mandi, buang air dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik. Namun, kemampuan lain masih terbatas. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan dimasa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya (Dian, 2021).

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi (Ariani, 2017). Kesehatan seorang balita sangat dipengaruhi oleh gizi yang terserat didalam tubuh kurangnya gizi yang diserap oleh tubuh mengakibatkan mudah terserang penyakit karena gizi memberi pengaruh yang besar terhadap kekebalan tubuh (Gizi et al., 2018).

2.3.2 Pertumbuhan Balita

Masa pertumbuhan pada balita membutuhkan zat gizi yang cukup, karena pada masa itu semua organ tubuh yang penting sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Balita merupakan kelompok masyarakat yang rentan gizi. Pada kelompok tersebut mengalami siklus pertumbuhan dan perkembangan yang membutuhkan zat-zat gizi yang lebih besar dari kelompok umur yang lain sehingga balita paling mudah menderita kelainan gizi (Nurtina et al., 2017).

Pertumbuhan mempunyai dampak terhadap aspek fisik, sedangkan perkembangan berkaitan dengan pematangan fungsi organ/individu (Adriana, 2019).

2.3.3 Karakteristik Balita

Balita adalah anak usia kurang dari lima tahun sehingga bayi usia di bawah satu tahun juga termasuk golongan ini. Balita usia 1-5 tahun dapat dibedakan menjadi dua, yaitu anak usia lebih dari satu tahun sampai tiga tahun yang dikenal dengan batita dan anak usia lebih dari tiga tahun sampai lima tahun yang dikenal dengan usia pra sekolah (Proverawati & Wati, 2020).

Menurut karakteristik, balita terbagi dalam dua kategori, yaitu anak usia 1- 3 tahun (batita) dan anak usia pra sekolah. Anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan oleh ibunya (Sodiaotomo, 2020).

Laju pertumbuhan masa batita lebih besar dari masa usia pra sekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Pola makan yang diberikan sebaiknya dalam porsi kecil dengan frekuensi sering karena perut balita masih kecil sehingga tidak mampu menerima jumlah makanan dalam sekali makan (Proverawati & Wati, 2020).

2.3.4 Kebutuhan Gizi Balita

Masa balita merupakan masa kehidupan yang sangat penting dan perlu perhatian yang serius. Pada masa ini balita perlu memperoleh zat gizi dari makanan sehari-hari dalam jumlah yang tepat dan kualitas yang baik (Adriani dan Bambang, 2019).

Antara asupan zat gizi dan pengeluarannya harus ada keseimbangan sehingga diperoleh status gizi yang baik. Status gizi balita dapat dipantau dengan penimbangan anak setiap bulan dan dicocokkan dengan Kartu Menuju Sehat (KMS) (Proverawati dan Erna, 2020)

2.3.4.1 Energi Menurut Depkes RI (2006) kebutuhan energi pada balita umur 6-24 bulan yang sebagai mana terdapat pada tabel 1.

Tabel 2.4 kebutuhan energy balita usia 6-24 bulan

Umur balita (bulan)	Total Kebutuhan Energi (Kkal)	Energi ASI (Kkal)	Energi MPASI (Kkal)
6-12	650	400	250
12-24	850	350	500

Sumber: Depkes RI, (2016)

Kebutuhan energi pada tahun pertama 100-200 Kkal/kg BB. Untuk tiap tiga tahun pertambahan umur, kebutuhan energi turun 10 Kkal/kg BB (Adriani dan Bambang, 2014).

2.3.4.2 Protein Menurut Depkes RI (2006) kebutuhan protein pada balita umur 6-24 bulan sebagai mana terdapat pada tabel 2.

Tabel 2.5 Kebutuhan Protein pada Balita 6-24 Bulan

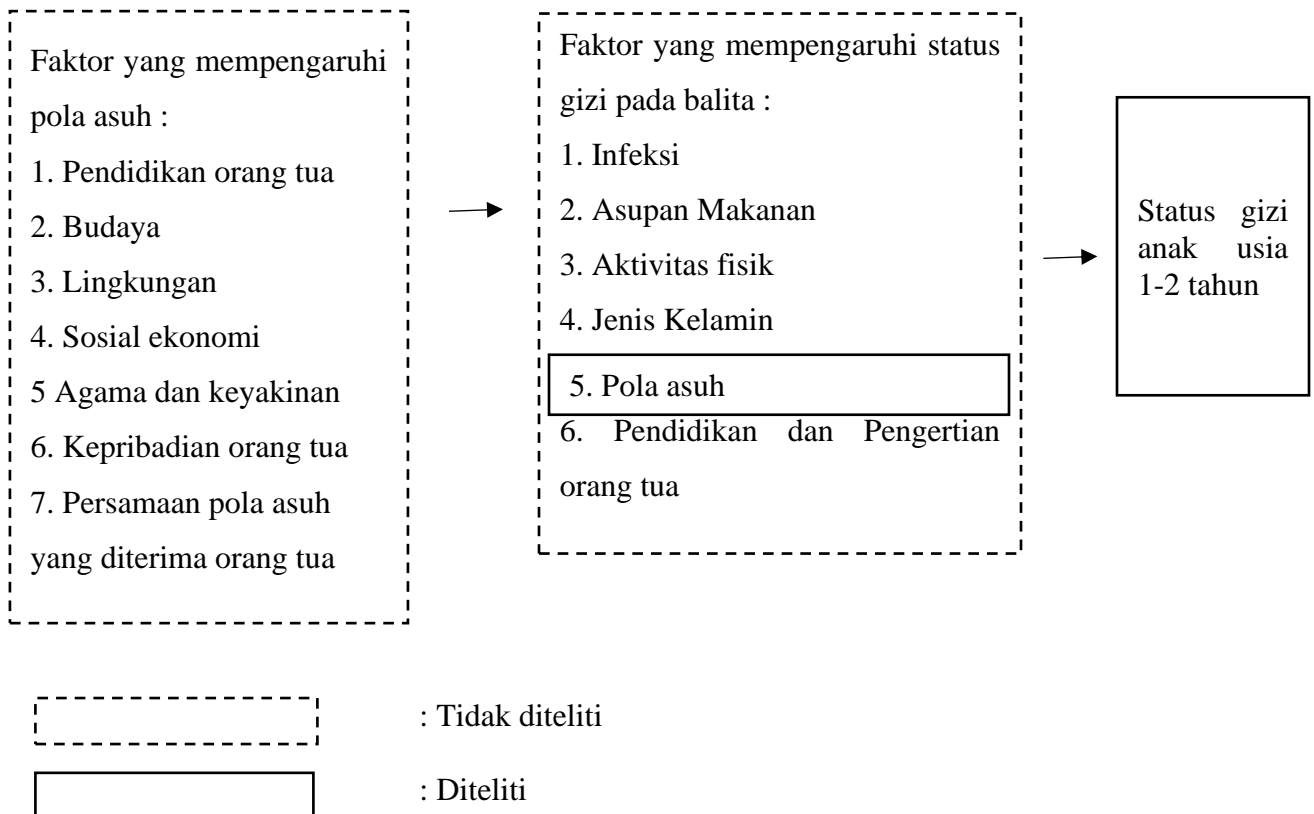
Umur balita (bulan)	Total Kebutuhan Protein (g)	Protein ASI (g)	Protein MP-ASI (g)
6-12	16	10	6
12-24	20	8	12

Sumber: Depkes RI, (2016)

Protein diperlukan sebagai zat pembangun, yaitu untuk pertumbuhan dan sumber energi. Disarankan untuk memberikan 2,5-3 g/kg BB bagi bayi dan 1,5-2 g/kg BB bagi anak sekolah (Adriani dan Bambang, 2019).

2.4 Kerangka Konsep

Suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2018).



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Status Gizi Anak Usia 1-2 tahun Di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro.

Berdasarkan kerangka konsep diatas dapat dijelaskan faktor yang mempengaruhi pola asuh orang tua yaitu : pendidikan orang tua, budaya, lingkungan, sosial ekonomi, agama dan keyakinan, kepribadian orang tua, serta persamaan pola asuh yang diterima orang tua. Sedangkan factor yang mempengaruhi status gizi pada balita Antara lain infeksi, asupan makanan, aktivitas fisik, jenis kelamin, pola asuh, pendidikan dan pengertian orang tua. Jadi, status gizi pada balita akan sangat ditentukan oleh faktor yang mempengaruhinya. Dengan pola asuh orang tua yang baik diharapkan status gizi pada balita usia 1-2 tahun di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro dapat dikendalikan.

2.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah. Karena sifatnya masih sementara, maka perlu dibuktikan kebenarannya melalui data empirik yang terkumpul (Sugiyono, 2017). Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

H1 : Terdapat hubungan pola asuh orang tua dengan status gizi pada balita umur 1-2 tahun di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro

BAB 3

METODELOGI PENELITIAN

Pada bab ini akan dibahas dan diuraikan tentang konsep: 1) Desain Penelitian, 2) Waktu dan Tempat Penelitian, 3) Kerangka Kerja, 4) Populasi, 5) Identifikasi Variabel Penelitian, 6) Definisi Operasional, 7) Pengumpulan Data, Pengolahan Data dan Analisa Data, 8) Etika Penelitian.

3.1 Desain Penelitian

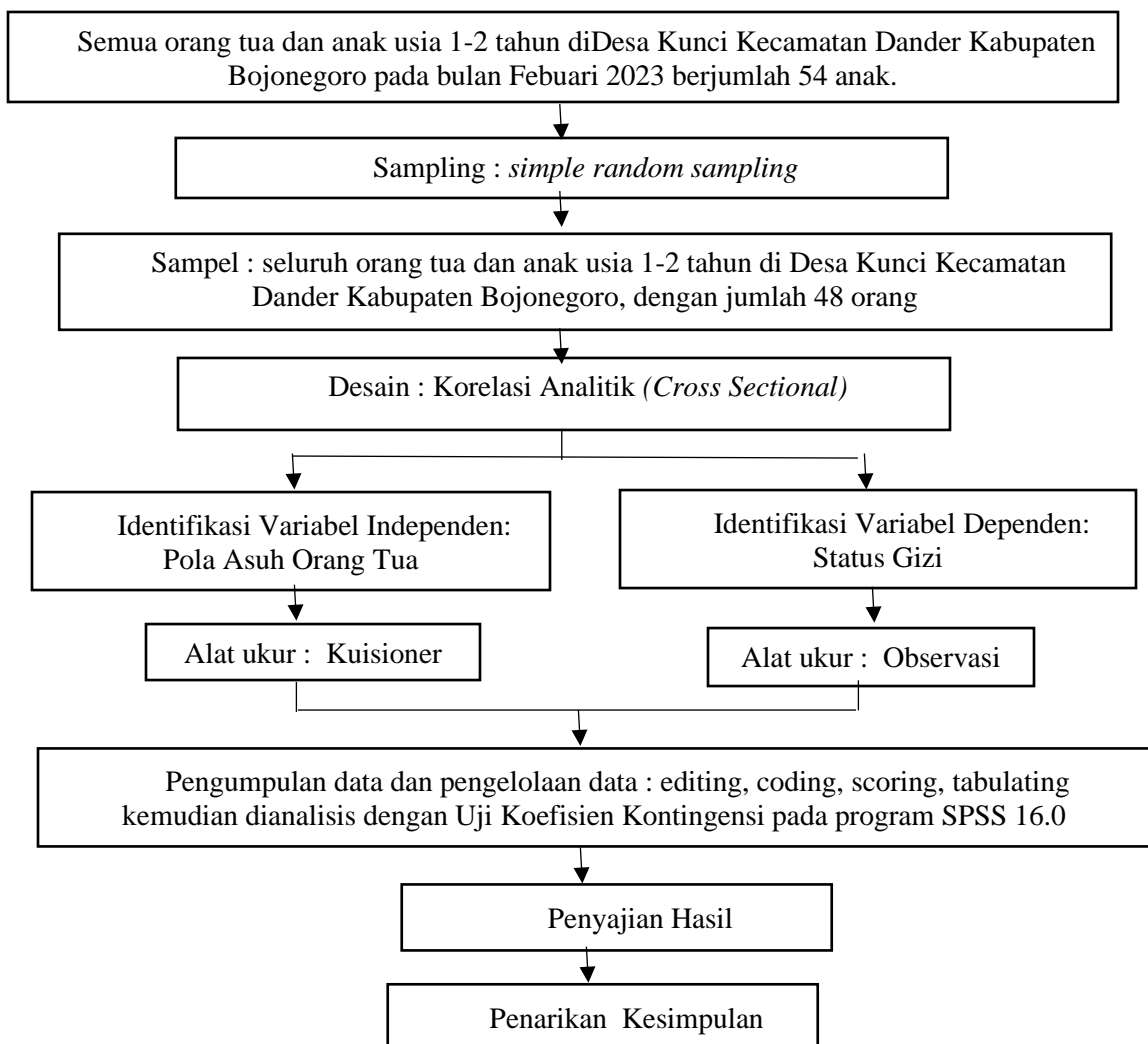
Desain penelitian adalah hasil akhir dari suatu tahap keputusan yang di buat oleh penelitian yang berhubungan dengan bagaimana suatu penelitian bisa diterapkan (Nursalam, 2014). Jenis penelitian ini menggunakan desain *Analitik Korelasional* dengan pendekatan *Cross Sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2018)

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dimulai bulan Desember 2022 sampai juni 2023, Sedangkan untuk penelitian dilaksanakan pada bulan April 2023 dengan lokasi penelitian di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro.

3.3 Kerangka Kerja

Kerangka kerja adalah langkah atau pertahapan dalam suatu aktivitas ilmiah dimulai dari penerapan populasi, sampel, dan seterusnya merupakan kegiatan sejak awal penelitian akan dilaksanakan (Nursalam, 2016). Kerangka kerja dalam penelitian ini dapat digambarkan secara skematis sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Status Gizi Anak Usia 1-2 Tahun di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro, 2023

3.4 Populasi, sample dan sampling

3.4.1 Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua dan anak usia 1-2 tahun di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro berjumlah 54 orang.

3.4.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2018). Dalam penelitian ini jumlah sampel yang digunakan yaitu semua orang tua dan anak 1-2 tahun di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro yang kemudian diambil secara simple random sampling. Jadi, sampel yang digunakan sebanyak 48 responden karena penelitian ini menggunakan simple random sampling.

Dengan menggunakan perhitungan sampel :

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan : n : Jumlah sampel

N : Perkiraan jumlah sampel

d : Tingkat signifikansi (0,05)

p : Perkiraan populasi

$$q : 1-p$$

Diketahui $N = 80$, maka n adalah?

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2(n-1) + Z^2 \cdot p \cdot q} \\
 &= \frac{54 \cdot (1,96)^2 \cdot (0,5) \cdot (0,5)}{(0,05)^2 \cdot (58-1) + (1,96)^2 \cdot (0,5) \cdot (0,5)} \\
 &= \frac{54 \cdot (0,9604)}{0,1425 + 0,9604} \\
 &= \frac{51,84}{1,1029} \\
 &= 47,1 \\
 &= 48 \text{ responden.}
 \end{aligned}$$

3.4.3 Sampling

Sampling adalah suatu cara yang ditempuh dengan pengambilan sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan objek penelitian (Nursalam, 2016). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah simple random sampling yaitu pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut (Sugiyono, 2017).

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dalam suatu populasi yang akan diteliti (Nursalam, 2017). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah: (1) Orang tua yang mempunyai anak usia 1-2 tahun di Desa Kunci Kecamatan Dander

Kabupaten Bojonegoro, (2) Orang tua yang bersedia menjadi responden, (3) Orang tua yang tinggal serumah dengan anaknya, (4) anak usia 1-2 tahun.

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari penelitian karena dapat mengganggu pengukuran maupun interpretasi hasil (Nursalam, 2017). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah (1) Anak yang diurus oleh orang lain/nenek, (2) Anak yang menderita penyakit kronis, (3) Anak dengan riwayat lahir *premature*.

3.5 Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2017)

3.5.1 Variabel Independen

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (Sugiyono, 2017). Variabel independen dalam penelitian ini adalah pola asuh orang tua pada anak usia 1-2 tahun di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro.

3.5.2 Variabel Dependen

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2017). Variabel dependen dalam penelitian

ini adalah status gizi anak usia 1-2 tahun di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro.

3.6 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi berdasarkan karakteristik yang diamati tersebut, karakteristik yang diamati memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu obyek atau fenomena (Nursalam, 2016).

Tabel 3.1 Tabel definisi Operasional “ Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Status Gizi Anak Usia 1-2 Tahun di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro.

Variable	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Variable independen : pola asuh orang tua	Bagaimana cara orang tua memperlakukan anak, mendidik, membimbing dan mendisiplinkan anak.	1. Pola otoriter : Memberi kebebasan namun tetap memperhatikan, membatasi serta selalu mendampingi anak, Memberi penjelasan atas yang diperintahkan ibu kepada anak Ibu bersifat komunikatif 2. Pola demokratis : Melarang dan	Kuisisioner	Nominal	Jumlah nilai terbanyak pada jenis pola asuh. Ya = 1 Tidak = 0

		memaksa mengikuti aturan-aturan tertentu, Berorientasi pada hukuman fisik maupun verbal. 3. Pola permisif : Ibu memberikan kebebasan seluas mungkin, Ibu kurang memberi perhatian			
Variable dependen : status gizi anak usia 1-2 tahun	Hasil observasi dan pengukuran yang menunjukkan keseimbangan Antara tinggi badan dengan berat badan anak usia 1-2 tahun	Pengukuran antropometri dengan menggunakan berat badan/tinggi badan (BB/TB) anak usia 1-2 tahun dan diinterpretasikan menggunakan grafik z-score (di buku KIA) berdasarkan status gizi dari WHO.	Lembar observasi. .	Ordinal	1. Gizi buruk jika nilai $<-3SD$ 2. Gizi kurang jika nilai $-3SD$ s/d $<-2SD$ 3. Gizi baik jika nilai $-1SD$ s/d $1SD$ 4. Gizi lebih jika nilai $>2SD$

3.7 Pengumpulan Data dan Analisa Data

3.7.1 Proses Pengumpulan Data

Menurut (Sugiono, 2017) pengumpulan data adalah langkah yang paling strategis dalam sebuah penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data.

Dalam penelitian ini melewati beberapa tahapan, pertama peneliti mengajukan permohonan untuk dapat membuat skripsi penelitian kemudian diberikan ijin untuk melakukan survey awal dan melakukan penelitian oleh pihak Bidan Polindes Desa Kunci Kecamatan Dander Kabuapten Bojonegoro, maka penulis dapat melakukan survey awal dan melakukan penelitian. Penelitian dilakukan pada bulan 21 maret 2023. Dilakukan di 5 posyandu yang tersebar di desa kunci. Masing-masing posyandu terdiri dari Teratai 1, Teratai 2, Teratai 3, Teratai 4 dan Teratai 5.

Mendapatkan data anak usia 1-2 tahun di desa kunci dari pihak polindes kemudian melakukan kunjungan ke posyandu yang sudah ditentukan jadwalnya oleh pihak polindes sebelumnya. Kemudian melakukan pengukuran ulang (berat badan, tinggi badan dan umur). Lalu memberikan angket kuesioner kepada responden yang berisi data identitas, formulir persetujuan dan kuesioner pola asuh. Untuk anak dan orang tua yang tidak hadir diposyandu, peneliti mengunjungi dari rumah kerumah untuk mengukur BB dan TB serta memberikan kuisisioner penelitian kepada orang tua.

Kemudian proses pengumpulan data dapat dimulai dari variabel independen dengan mengisi kuesioner. Setelah responden mengisi kuesioner dan peneliti sudah mendapatkan data kemudian ditabulasi dan di analisa. Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan subjek dan proses pengumpulan karakteristik yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2016).

Pengumpulan data dilakukan dengan lembar kuesioner untuk mengetahui pola asuh orang tua dan status gizi anak usai 1-2 tahun. Setelah semua tahap selesai

dilakukan, kemudian peneliti mengucapkan terimakasih pada responden atas keterlibatan dalam penelitian.

3.7.2 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiyono, 2017).

Instrumen berupa lembar kuesioner ini digunakan untuk mengumpulkan data mengenai pola asuh orang tua dan perilaku agresif verbal yang akan dijabarkan sebagai berikut:

1) Pola Asuh Orang Tua

Kuesioner pada penelitian ini berisi 30 item pertanyaan dimana disediakan pilihan jawaban sehingga responden dapat memilih jawaban yang sudah tersedia. Pada instrumen pola asuh menggunakan pernyataan tertutup dengan cara mengikuti acara diposyandu dan memberikan kuisisioner kepada orang tua . Dengan jumlah pertanyaan positif sebanyak 13 pertanyaan.

2) Status Gizi

Instrumen status gizi siswa diukur menggunakan perhitungan Indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) pada anak usia 1-2 tahun, dibedakan antara laki-laki dan perempuan. Cara penilai dengan menghitung capaian berat badan standar berdasarkan tinggi badan. Selanjutnya, dikonsultasikan dengan tabel.

$$\text{Rumus} = \frac{\text{BB (kg)}}{\text{TB (cm)}} \times 100\%$$

Ket: BB (kg) = Berat Badan dengan satuan kilogram

TB (cm) = Tinggi Badan dengan satuan centimeter

Pengukuran berat badan (BB) dilakukan menggunakan alat timbangan dengan satuan kilogram (kg), Sedangkan pengukuran tinggi badan (TB) dilakukan menggunakan alat stadiometer dengan satuan pengukuran centimeter (cm).

Cara untuk mengukur berat badan adalah subyek ditimbang tanpa menggunakan alas kaki kemudian hasil pengukuran dicatat dengan satuan kilogram. Cara mengukur tinggi badan adalah tempatkan anak telentang di permukaan yang rata dan kokoh. Untuk memudahkan, lepas pakaian anak. Lalu pastikan bagian atas kepala anak langsung menempel pada dinding datar atau sandaran tempat tidur, kemudian tahan kepala anak agar tetap lurus dan rata ke dinding, sementara orang lain membantu meregangkan kaki anak hingga lurus, tempatkan pita pengukur pada permukaan datar tepat di samping anak. Bisa juga, menempelkan pita pengukur pada permukaan tempat anak berbaring, lalu ukur jarak dari bagian atas kepala anak Anda ke telapak (tumit) kakinya. Baca dan catat tinggi badan hingga 0,1 cm terdekat.

3.7.3 Pengolahan Data

Pengolahan data ada beberapa langkah yaitu: *Editing, Coding, Scoring, Tabulating.*

1) *Editing*

Editing adalah memeriksa daftar pertanyaan yang telah diberikan oleh para pengumpul data (Nursalam, 2017).

Pada saat editing peneliti melakukan yaitu memeriksa kembali daftar kuesioner yang diserahkan oleh responden, memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner satu

persatu apakah kuesioner telah diisi sesuai dengan petunjuk yang telah dijelaskan, mengelompokkan data sesuai dengan variabel dan memastikan data sudah cukup jelas sehingga tidak perlu dilakukan pengambilan respon dan semua catatan dapat dipahami.

2) *Coding*

Coding adalah mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2018), setelah data terkumpul, data penelitian diberi kode berdasarkan masing-masing variabel. Untuk variable independent pada penelitian ini adalah pola asuh orang tua. jumlah nilai terbanyak pada jenis pola asuh. Pola otoriter (kode 1), pola demokratis (kode 2), pola permisif (kode 3).

Untuk variable dependent, yaitu status gizi balita baik jika nilai . Gizi baik jika nilai -2SD s/d 1SD, Gizi kurang jika nilai -3SD s/d <-2SD, Gizi buruk jika nilai <3SD, Gizi lebih jika nilai >2SD.

3) *Scoring*

Scoring merupakan menentukan skor atau nilai terhadap hasil pengamatan yang diperoleh. Hasil presentase kemudian diinterpretasikan dengan modifikasi kesimpulan menurut kriteria (Arikunto, 2019).

$$P = \frac{\sum F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : presentase jawaban responden

$\sum F$: frekuensi jawaban responden

N : jumlah responden.

Dari analisis data tersebut akan diinterpretasikan penarikan kesimpulan dengan skala 1) seluruhnya 100%, 2) Hampir seluruhnya 99-79%, 3) sebagian besar 75-51%, 4) Setengah 50%, 5) Hampir setengah 49-26%, 6) sebagian kecil 25-1 %, 7) Tidak satupun 0%.

4) *Tabulating*

Tabulating yaitu membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2018). Selanjutnya data yang sudah di kelompokkan dimasukkan kedalam tabel dengan bantuan SPSS.

Kemudian di intrestasikan dengan skala : (1) Seluruh atau semuanya 100%, (2) Hampir seluruhnya 76-99%, (3) Sebagian besar 51-75%, (4) Sebagian 50%, (5) Hampir sebagian 26-49%, (6) Sebagian kecil 1-25%, (7) Tidak Satupun 0% (Nursalam, 2016).

5) Uji Statiska

Data yang sudah terkumpul diolah dan diidentifikasi, kemudian untuk pengujian masalah penelitian menggunakan *Uji Koefisien Kontingensi*, untuk hubungan antara variabel satu dengan variabel nominal lainnya. Variabel pengetahuan menggunakan skala ordinal, variabel sikap dan perilaku menggunakan skala nominal, maka uji statistik yang digunakan adalah *Uji Koefisien Kontingensi* dengan rumus :

Rumus *Uji Koefisien Kontingensi*

$$X^2 = \frac{\sum(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Keterangan :

x^2 = Chi square

f_0 = Frekuensi yang di operasi

f_e = Frekuensi yang di harapkan.

Kemudian data dimasukkan dalam tabel kontigensi dengan menggunakan rumus :

$$F_e = \frac{(\sum f_k - \sum f_b)}{\sum T}$$

Keterangan :

$\sum F_b$: jumlah baris

$\sum T$: Jumlah populasi

$\sum F_k$: Jumlah kolom

Selanjutnya menghitung koefisiensi kontigensi menggunakan rumus :

$$KK = \sqrt{\frac{X^2}{X^2 - N}}$$

Keterangan :

KK : Kofisien Kontigensi

X : Harga Chi-kuadrat yang diperoleh

N : Jumlah Populasi

6) Cara Penarikan Kesimpulan

Dari hasil tersebut Uji dilakukan dengan taraf signifikan $< 0,05$ maka H_1 diterima, artinya ada hubungan pola asuh orang tua dengan status gizi aak usia 1-2 tahun. Proses pengolahan data dibantu dengan menggunakan perangkat lunak komputer yang bernama *Statistical Product and Service Solutions (SPSS) 16,0 for windows*.

3.8 Etika Penelitian

Etika penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subjek penelitian)

dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2018).

3.8.1 *Inform Consent*

Informed consent merupakan membagikan lembar pengantar persetujuan. Lembar persetujuan diberikan dengan tujuan bahwa subjek dapat mengetahui identitas peneliti, maksud dan tujuan, serta manfaat dari penelitian. Jika subjek bersedia diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan, jika menolak maka peneliti tidak boleh memaksa dan tetap menghormati hak-hak subjek (Hidayat, 2014).

3.8.2 *Anonimity (Tanpa Nama)*

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk perlu adanya anonymity atau tanpa nama. Dalam menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama dan hanya mencantumkan inisial nama pada lembar pengumpulan data. Kerahasiaan yang dilakukan peneliti merupakan upaya untuk melindungi identitas responden dan semua data yang dibutuhkan dalam lingkup penelitian (Hidayat, 2014).

3.8.3 *Confidentiality (Kerahasiaan)*

Semua informasi dan data yang sudah dikumpulkan harus terjamin kerahasiannya dan hanya digunakan pada kepentingan peneliti serta disajikan sebagai hasil penelitian yang selanjutnya akan dimusnahkan bila data sudah tidak dibutuhkan kembali (Hidayat, 2014)

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan mengenai hasil penelitian dan pembahasan yang meliputi data umum dan data khusus. Data umum meliputi karakteristik responden yang terdiri dari usia orang tua, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak dan urutan anak sedangkan data khusus terdiri dari pola asuh orang tua, status gizi anak usia 1-2 tahun dan Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Gizi Anak Usia 1-2 tahun Di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Data Umum

1) Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro. Selain itu, desa kunci memiliki batas wilayah Antara lain sebagai berikut : 1) Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Jatiblimbing, 2) Sebelah timur berbatasan dengan Desa Sukosewu dan Temayang, 3) Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Bubulan, 4) Sebelah Barat bebatasan dengan Desa Sumberarum. Desa kunci terdapat 3 dusun yaitu dusun Nggodang, dusun Pedalaman dan dusun Guo Lowo. Di Desa Kunci terdiri dari 5 posyandu balita di dalamnya yang terdiri dari anak yang berusia 1-2 tahun, di dusun Nggodang terdapat 2 posyandu yaitu : Teratai 1 (10 anak), Teratai 2 (8 anak), di dusun Pedalaman terdapat 2 posyandu yaitu : Teratai 3 (9 anak), Teratai 4 (7 anak), di dusun Guo Lowo terdapat 1 posyandu yaitu : Teratai 5 (14 anak).

Posyandu di Desa Kunci terdiri dari tiap pos posyandu yaitu: 1) Bidan : 1 orang, 2) Kader : 3 orang, 3) bayi atau balita usia 1-2 tahun yang mengikuti posyandu sejumlah : kurang lebih 50 anak. Kegiatan posyandu di Desa ini dilaksanakan setiap bulannya, meskipun sudah sering diberi informasi dari kader maupun bidan desa tentang pelaksanaan posyandu ini, tetapi masih banyak balita yang kesehatannya tidak di *scriming* setiap bulannya

1) Karakteristik Orang Tua

1. Distribusi Usia Orang Tua

Tabel 4.1 Tabel Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Orang Tua Di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Tahun Bojonegoro Tahun 2023.

No	Usia Orang Tua	Frekuensi	Presentase (%)
1	<20 tahun	5	10.4 %
2	20-30 tahun	28	58.3 %
3	31-40 tahun	10	20.8 %
4	>40tahun	5	10.4 %
	Jumlah	48	100%

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat dijelaskan bahwa sebagian besar usia orang tua pada penelitian ini berusia 20-30 tahun sebanyak 28 orang atau 58.3% sedangkan sebgiaan kecil berusia <20 tahun dan >40 tahun masing-masing berjumlah 5 orang atau 10.4%.

2. Pendidikan orang tua

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Orang Tua Di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro 2023

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Perguruan Tinggi	5	10.4 %
2	SMA/MA/Sederajat	34	70.8 %
3	SMP/MTS/Sederajat	7	14.6 %
4	SD/MI/Sederajat	2	4.2 %
	Jumlah	48	100%

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua berpendidikan terakhir SMA/MA/Sederajat sebanyak 34 orang atau 70.8% sedangkan sebagian kecil pendidikan orang tua SD/MI/Sederajat sebanyak 2 orang atau 4.2%.

3. Pekerjaan Orang Tua

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua Di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro 2023

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
1	PNS/TNI/POLRI	2	4.2 %
2	Swasta	3	6,2 %
3	Wiraswasta	3	6,2 %
4	Petani	3	6,2 %
5	Tidak Bekerja/IRT	37	77%
	Jumlah	48	100%

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukan bahwa hampir seluruhnya orang tua yang Tidak Bekerja/IRT sebanyak 37 orang atau 77% sedangkan sebagian kecil bekerja sebagai PNS/TNI/POLRI sebanyak 2 orang atau 4.2 %

4. Jumlah anak

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jumlah Anak Di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro 2023

No	Jumlah Anak	Frekuensi	Presentase (%)
1	1	20	41.6 %
2	2	22	48.3%
3	3	4	8.3 %
4	>3	2	4.2 %
Jumlah		48	100%

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan hampir sebagian orang tua memiliki 1 dan 2 anak masing-masing sebanyak 21 orang atau 43,8 % sedangkan sebagian kecil memiliki jumlah anak >3 sebanyak 2 orang atau 4,2 %

5. Urutan anak

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Urutan Anak Didesa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro 2023

No	Urutan Anak	Frekuensi	Presentase (%)
1	1	28	58.3 %
2	2	16	33.3 %
3	3	2	4.2 %
4	4	2	4.2 %
Jumlah		48	100%

Berdasarkan tabel 4.5 diatas menunjukkan sebagian besar urutan anak ke-1 sebanyak 28 orang atau 58.3 % sedangkan sebagian kecil urutan anak 3 dan 4 sebanyak 2 orang atau 4.2 %.

4.1.2 Data Khusus

1) Pola Asuh Orang Tua

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pola Asuh Orang Tua Di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro 2023

No	Pola Asuh	Frekuensi	Presentase (%)
1	Otoriter	9	18.8
2	Demokratis	33	68.8
3	Permisif	6	12.5
	Jumlah	48	100%

Berdasarkan tabel 4.6 diatas sebagian besar orang tua menggunakan pola asuh demokratis sebanyak 33 orang atau 68,8 % sedangkan sebagian kecil orang tua menggunakan pola asuh permisif sebanyak 6 orang atau 12,5 %.

2) Status Gizi Anak Usia 1-2 Tahun

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi Anak Usia 1-2 Tahun Di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro 2023

No	Jumlah Anak	Frekuensi	Presentase (%)
1	Gizi Baik	41	85.4
2	Gizi Kurang	7	14.6
3	Gizi Buruk	0	0
4	Gizi Lebih	0	0
	Jumlah	48	100%

Berdasarkan tabel 4.7 diatas menunjukkan bahwa sebagian mempunyai status gizi baik sebanyak 41 anak atau 85,4 % sedangkan sebagian kecil mempunyai status gizi kurang sebanyak 7 anak atau 14,6%.

3) Tabulasi Silang Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Gizi Anak Usia 1-2 Tahun Di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro 2023

Tabel 4.8 Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Gizi Anak Usia 1-2 Tahun Di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro Pada Bulan Mei 2023

No.	Pola Asuh Orang Tua	Status Gizi Anak Usia 1-2 Tahun					
		Baik		Kurang		Jumlah	
		N	%	N	%	N	%
1	Otoriter	3	33,3	6	66,6	9	100
2	Demokratis	33	100	0	0	33	100
3	Permisif	5	83,3	1	16,6	6	100
	Total	41	85,4	7	14,5	48	100

Uji koeficient contingency c : 0,587 p: 0,000

Berdasarkan tabel 4.8 diatas menunjukkan bahwa pada pola asuh demokratis seluruhnya status gizi baik sebanyak 33 anak atau 100%, dan tidak ada satupun status gizi kurang pada pola asuh demokratis sedangkan pola asuh otoriter sebagian besar status gizi kurang sebanyak 6 anak atau 66,6% dan hampir sebagian status gizi baik sebanyak 3 anak atau 33,3%.

Setelah pengumpulan data selesai dilakukan dan didapati distribusi dari masing-masing data, langkah selanjutnya yaitu analisa data menggunakan uji *Coefficient Contingency* menggunakan program SPSS 16 *for windows* antara pola asuh orang tua dengan status gizi anak usia 1-2 tahun diperoleh nilai *Coefficient Contingency* nilai (p) = 0,000 ($p \leq 0,005$) dan nilai kk : 0,587 maka dapat disimpulkan bahwa H_1 diterima Terdapat Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Gizi Anak Usia 1-2 Tahun Di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojoengoro 2023. Maka dapat

disimpulkan bahwa ada hubungan yang sangat kuat antara pola asuh orang tua dengan status gizi anak usia 1-2 tahun di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro.

4.2 Pembahasan

Pembahasan dalam penelitian ini disusun sesuai dengan tujuan penelitian yang akan disajikan berdasarkan fakta, teori, dan opini tentang “Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Gizi Anak Usia 1-2 Tahun Di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro”

4.2.1 Pola Asuh Orang Tua di Desa Kunci Kec Dander Kab Bojonegoro

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua menggunakan pola asuh demokratis yaitu sebanyak 33 orang (68,8%). Dari fakta tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro menggunakan pola asuh demokratis. Pola asuh demokratis adalah bentuk pola asuh yang memperhatikan dan menghargai kebebasan anak, namun kebebasan itu tidak mutlak, orang tua memberikan bimbingan yang penuh pengertian kepada anak. Pola pengasuhan demokratis yang diterapkan di Desa Kunci Kab Bojonegoro ini orang tua dapat memahami dan menginterpretasikan tentang hasil pola asuh pada anak dengan baik.

Pola asuh orang tua yang sebagian besar demokratis pada penelitian merupakan pola asuh dimana kepentingan anak menjadi prioritas namun tidak bebas dari pengendalian terhadap anak. Sikap rasional mendasari orangtua dalam pola asuh dimana tidak mengharapkan yang berlebihan dari kemampuan anak (Putri, 2019).

Keuntungan penerapan pengasuhan secara demokratis adalah membentuk anak yang bahagia, dapat mengontrol diri, percaya diri, bisa mengatasi stress, jiwa prestasi dan dapat berkomunikasi dengan baik (Lidyasari, 2019).

Pola asuh demokratis tentang status gizi dipengaruhi oleh faktor usia orang tua dimana berdasarkan pada tabel 4.1 dimana sebagian besar orang tua berusia 20-30 tahun dimana pada usia tersebut tergolong usia dewasa awal yang seharusnya tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan produktif dengan mudah dapat menerima informasi dan dapat memahami pola asuh yang baik untuk anak (Rahayu and Purnamasari, 2019). Usia akan membawa orang tua sesuai dengan karakteristik pada masanya. Usia ini juga nantinya akan berpengaruh terhadap komunikasi terhadap anak. Orang tua yang memiliki jarak yang cukup jauh dengan anaknya akan membutuhkan kerja keras dalam menelusuri dunia yang dihadapi sang anak dan sebaliknya.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi pola asuh yaitu pendidikan. Dilihat dari tabel 4.2 sebagian besar orang tua berpendidikan SMA atau sederajat. Pendidikan orang tua yang kurang dapat mempengaruhi pengetahuan orang tua dalam menerapkan pola asuh yang benar terhadap anak. Hal ini didukung oleh pernyataan (Edward, 2019) bahwa pendidikan berarti bimbingan atau pertolongan yang sengaja diberikan kepada anak agar anak menjadi dewasa. Latar belakang pendidikan orang tua dapat mempengaruhi pola pikir orang tua baik formal maupun non formal kemudian juga berpengaruh pada aspirasi orang tua terhadap anak.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi pola asuh yaitu pekerjaan orang tua. Dilihat dari tabel 4.3 sebagian besar orang tua tidak bekerja/IRT. Orang tua adalah sosok yang paling dekat dengan anak, terutama dengan anak usia yang masih bergantung dengan orang tua sehingga cara mengasuh orang tua sedikit banyak akan mempengaruhi pola pikir anak. (Baumrind, 2009). Semakin banyak waktu orang tua bersama anak semakin baik hubungan orang tua yang dijalin dengan anak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hasil penelitian (Munawaroh, 2015) dengan judul “Pola Asuh Mempengaruhi Status Gizi Balita “ didapatkan hasil Pola asuh pemberian makanan oleh orang tua mempunyai hubungan yang signifikan terhadap status gizi balita. Semakin baik pola asuh yang diberikan maka semakin baik status gizi balita dan sebaliknya apabila ibu memberikan pola asuh yang kurang baik dalam pemberian makanan pada balita maka status gizi balita juga akan terganggu. Terdapat hubungan pola asuh ibu dengan status gizi karena peranan orang tua sangat berpengaruh dalam keadaan gizi anak, pola asuh memegang peranan penting dalam terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak, asuhan orang tua terhadap anak mempengaruhi tumbuh kembang anak melalui kecukupan makanan dan keadaan kesehatan.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Ariska Putri H, 2017 dengan judul “Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Gizi Pada Balita usia 1 – 5 tahun di desa Selokgondang Kecamatan Sukodono Kabupaten Lumajang.” didapatkan hasil orang tua mempunyai pola asuh demokratis dan status gizi balita berdasarkan indeks BB/U termasuk status gizi baik. Sehingga dapat ditarik kesimpulan adanya hubungan

pola asuh orang tua dengan status gizi pada balita usia 1 – 5 tahun di desa Selokgondang kecamatan Sukodono kabupaten Lumajang.”

Pola asuh merupakan hal yang fundamental dalam pembentukan karakter. Teladan sikap orang tua sangat dibutuhkan bagi perkembangan anak-anak karena anak-anak melakukan modeling dan imitasi dari lingkungan terdekatnya. Keterbukaan antara orang tua dan anak menjadi hal penting agar dapat menghindarkan anak dari pengaruh negatif yang ada di luar lingkungan keluarga. Orang tua perlu membantu anak dalam mendisiplinkan diri (Sochib, 2020). Selain itu, pengisian waktu luang anak dengan kegiatan positif untuk mengaktualisasikan diri penting dilakukan. Pengisian waktu luang juga merupakan salah satu wadah “katarsis emosi”. Di sisi lain, orang tua hendaknya kompak dan konsisten dalam menegakkan aturan. Apabila ayah dan ibu tidak kompak dan konsisten, maka anak akan mengalami kebingungan dan sulit diajak disiplin.

Peneliti berpendapat bahwa pola asuh setiap orang tua dalam penerapan berbeda, tidak ada jenis pola asuh yang murni akan diterapkan dalam keluarga, tetapi orang tua cenderung akan melakukan pola asuh berdasarkan situasionalnya. Orang tua yang memiliki pola asuh lalai cenderung membiarkan anak berkembang dengan sendirinya. Orang tua hanya memenuhi kebutuhan fisik dasar anak seperti makan, tempat tinggal dan pakaian. Perhatian dan dukungan ibu terhadap pemberian makanan ini juga merupakan bagian dari pola asuh orang tua untuk mendukung tumbuh kembang anak usia 1-2 tahun yang dapat meningkatkan status gizi anak usia 1-2 tahun.

4.2.2 Status Gizi Anak Usia 1-2 Tahun di Desa Kunci Kec Dander Kab Bojonegoro

Berdasarkan pada tabel 4.7 menunjukkan bahwa mayoritas anak mempunyai status gizi yang baik sebanyak 33 anak atau 66,6%. Dari fakta tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar anak di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro memiliki status gizi yang baik. Status gizi baik terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak dan kesehatan secara umum. Hal ini dapat disebabkan adanya pengetahuan yang baik tentang status gizi serta keaktifan kader dalam mempromosikan kesehatan kepada lingkungannya, sehingga ada kemampuan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak dengan optimal.

Status gizi baik dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, salah satunya yaitu jumlah anak. Berdasarkan tabel 4.4 sebagian orang tua memiliki jumlah 2 anak. Jumlah anak dalam keluarga mempengaruhi ketersediaan pangan keluarga. Pada tingkat penghasilan yang berbeda akan menghasilkan tingkat ketersediaan pangan yang berbeda pula. Jumlah anak yang banyak pada keluarga dengan status ekonomi yang rendah mempunyai peluang anak menderita gizi buruk. Keterlibatan ibu ikut mencari nafkah untuk membantu perekonomian keluarga menyebabkan pemenuhan gizi balita terabaikan. (Faradevi, 2011). Jumlah keluarga merupakan variabel penting dalam menganalisis gizi, karena jumlah anak dalam rumah tangga mempengaruhi sumber daya yang tersedia, jumlah anak yang lebih besar dapat meningkatkan paparan infeksi yang mempengaruhi gizi buruk pada anak, serta ibu mengalami kesulitan dalam membagi waktu dalam mengurus anak terutama jika ada salah satu anak yang sakit.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi status gizi baik yaitu urutan anak. Urutan kelahiran anak yang terlalu dekat akan mempengaruhi status gizi dalam keluarga karena kesulitan mengurus anak dan kurang menciptakan suasana tenang di rumah (Lutviana dan Budiono, 2010). Urutan kelahiran terlalu dekat mempengaruhi pola asuh terhadap anaknya, orang tua cenderung kerepotan sehingga kurang optimal dalam merawat anak (Candra, 2010). Penelitian Nurjana dan Septiani, (2013) memiliki anak terlalu banyak menyebabkan kasih sayang pada anak terbagi. Kondisi ini akan memburuk jika status ekonomi keluarga tergolong rendah

Menurut (Soetjiningsih, 2015) pada anak-anak yang mendapat asuhan yang baik dan pemberian makanan yang cukup dan bergizi, pertumbuhan fisik maupun sel-sel otaknya akan berlangsung dengan baik. Salah satu dampak dari pengasuhan yang tidak baik adalah anak sulit makan dan obesitas juga berdampak kurang baik untuk anak.

Status gizi baik atau normal adalah suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi didalam tubuh. Status gizi dibagi menjadi 4 kategori, yaitu status gizi baik, gizi kurang, gizi buruk dan gizi lebih (Almatsier, 2005). Penyebab tidak langsung adalah ketahanan pangan dikeluarga, pola pengasuhan anak, serta pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan (Adisasmito, 2007).

Status gizi baik adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari nutriture dalam bentuk variabel tertentu. Status gizi merupakan salah satu dari tujuh belas tujuan yang akan dicapai dalam target

Sustainable Development Goals (SDGs) 2015 yaitu Tujuan 2 melingkupi gizi kesehatan masyarakat, yaitu mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan, meningkatkan gizi, serta mendorong pertanian yang berkelanjutan (8 target).

Pada tahap dasar, kebutuhan seorang anak adalah pangan. Ini merupakan unsur utama untuk pertumbuhan anak, agar anak dapat tumbuh dan berkembang sesuai dengan kemampuan genetiknya. kebutuhan dasar anak untuk tumbuh dapat digolongkan menjadi 3, yaitu asuh, asih, dan asah. Peranan orang tua sangat berpengaruh dalam keadaan gizi balita. Pola asuh memegang peranan penting dalam terjadinya gangguan pertumbuhan pada Balita. (Engle et al) menekankan bahwa terdapat tiga komponen penting (makanan, kesehatan-rangsangan psikososial) merupakan faktor yang berperan dalam pertumbuhan anak yang optimal.

Status gizi anak usia 1-2 tahun sangat berpengaruh pada tumbuh kembang anak terutama dalam hal kondisi kesehatannya. Kebutuhan dan pemenuhan gizi anak diusia *golden age* atau masa emas dibutuhkan perhatian dari orang tua, tidak hanya dukungan akan tetapi faktor pendidikan orang tua ikut banyak berkontribusi dalam hal pemahaman akan pemilihan zat gizi pada anak tidak lagi empat lima sempurna tetapi gizi seimbang.

4.2.3 Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Gizi Anak Usia 1-2 Tahun Di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro 2023

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa pada pola asuh demokratis seluruhnya status gizi anak baik sebanyak 33 anak (100%), sedangkan pada pola asuh otoriter mayoritas status gizi anak kurang sebanyak 6 anak (66,6%) dan sebagian kecil status gizi anak baik sebanyak 3 anak (33,3%).

Setelah pengumpulan data selesai dilakukan dan didapati distribusi dari masing-masing data, langkah selanjutnya yaitu analisa data menggunakan uji *Coefficient Contingency* menggunakan program SPSS 16 *for windows* antara pola asuh orang tua dengan status gizi anak usia 1-2 tahun diperoleh nilai *Coefficient Contingency* nilai (p) = 0,000 ($p \leq 0,005$) dan nilai kk : 0,587 maka dapat disimpulkan bahwa H_1 diterima Terdapat Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Gizi Anak Usia 1-2 Tahun Di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojoengoro 2023. Maka dapat disimpulkan dengan interpretasi nilai kk mempunyai hubungan yang sangat kuat antara pola asuh orang tua dengan status gizi anak usia 1-2 tahun di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro.

Status giz baik dapat dipengaruhi oleh faktor yaitu salah satunya pekerjaan orang tua. Pada tabel 4.3 menunjukan bahwa sebagian besar responden adalah tidak bekerja atau Ibu Rumah Tangga (IRT). Orang tua yang kesehariannya hanya sebagai ibu rumah tangga maka akan lebih fokus pada pengasuhan anak. Sehingga ibu dapat lebih menyediakan waktu untuk mengasuh, memperhatikan pendidikan anak, mengamati segala masalah yang terjadi pada anak dan menilai perkembangan anak.

Sebagaimana Sri Kartika (2013) mengemukakan bahwa kegiatan ekonomi ibu akan berdampak negatif terhadap perawatan anak hanya jika kegiatan itu tidak dapat dijalankan selaras dan bersamasama dengan pengasuhan yang baik. Anak yang sehat tidak terletak pada kuantitas waktu yang diberikan oleh ibu tetapi pada kualitas pengasuhan yang mereka terima.

Pola asuh otoriter mempengaruhi status gizi anak karena pola asuh otoriter merupakan pola asuh dimana orang tua memberikan aturan yang tegas dan disiplin yang tinggi untuk diikuti anak. Orang tua menuntut tetapi tidak responsif, dan tidak memberikan pilihan kepada anak misalnya saat memberi makan, orang tua memberikan aturan yang tegas tetapi tidak tanggap terhadap kebutuhan anak. Anak menjadi pasif dan tidak memiliki keberanian, suasana makan yang tidak nyaman membuat anak rewel dan tidak tertarik untuk makan, sehingga anak cenderung memiliki berat badan yang kurang. (Rofiqoh et al., 2021). Anak dari orang tua yang otoriter sering kali tidak bahagia, ketakutan, minder ketika membandingkan diri dengan orang lain, tidak mampu memulai aktivitas, dan memiliki kemampuan komunikasi yang lemah (Santrock, 2009). Orang tua yang menerapkan pola asuh otoriter memiliki beberapa kekurangan yaitu Anak akan kurang menghargai banyak hal dan cenderung manja. Pola asuh ini, membuat anak kurang patuh dan kurang ajar. Lalu tumbuh menjadi anakanak yang egois dan egosentris. Hal ini sesuai dengan pernyataan Donna L. Wong (2008) pola asuh ini memberikan kesempatan pada anaknya untuk melakukan sesuatu tanpa pengawasan yang cukup dari orangtua. Mereka cenderung tidak menegur/ memperingatkan anak apabila anak sedang dalam bahaya dan sangat

sedikit bimbingan yang diberikan oleh mereka, sehingga seringkali disukai oleh anak. Anak dari orang tua yang permisif memiliki pengendalian diri yang buruk, tidak mandiri, tidak dewasa, manja, memiliki harga diri yang rendah (Santrock, 2007)

Status gizi anak juga mempengaruhi pola asuh demokratis karena pola asuh seperti ini merupakan pola asuh yang memberikan kebebasan kepada anak tetapi masih dibawah kontrol orang tua, pola asuh demokratis jenis ini merupakan pola asuh yang paling baik digunakan oleh orang tua terhadap anaknya. Pola asuh demokratis dalam pemberian makan sangat baik karena orang tua tegas dalam menetapkan standar tetapi mereka mencintai dan menerima tetapi juga menuntut perilaku yang baik. Pola asuh demokratis memberikan kesempatan kepada anak untuk bebas berekspresi sehingga anak tidak merasa terkekang dan baik untuk perkembangan anak yaitu terhadap status gizi anak. Orang tua demokratis juga memberikan kesempatan agar anak ikut terlibat dalam pengambilan keputusan serta memberikan kebebasan dengan kontrol seimbang. pola asuh demokratis menunjang keterbukaan pengakuan terhadap pendapat anak dan kerjasama, anak diberikan kebebasan tetapi kebebasan yang dapat dipertanggungjawabkan. Orang tua yang menerapkan pola asuh otoriter memiliki beberapa kekurangan yaitu anak akan merasa takut pada sosok orangtua. Kekesalannya bisa saja dilampiaskan ke lingkup lain selain keluarga. Misalnya : dengan teman atau terperosok pada jeratan narkoba sebagai pelarian dan bentuk protes terselubung. Anak-anak dengan pola asuh ini akan tumbuh menjadi pribadi yang rigid dan kaku (Murut Ambar, 2012).

Pola asuh permisif mempengaruhi status gizi anak karena pola asuh permisif merupakan pola asuh yang memberikan kebebasan kepada anak dan tuntutan rendah dengan sedikit aturan tetapi keterlibatan tinggi dalam memenuhi kebutuhan anak. Pola asuh permisif dalam pemberian makan seperti ini dapat berdampak pada anak menjadi kurang disiplin, sangat menuntut dan mengontrol makan pada anak cenderung menuruti keinginan anak, sehingga anak pilih-pilih makanan (Rofiqoh et al., 2021).

Orang tua juga harus memberikan perhatian dan kasih sayang terhadap anak, namun ada orang tua yang sibuk dengan urusannya, ada juga yang sibuk membantu suami bekerja, sehingga kurang memperhatikan anaknya, dari kurangnya perhatian terutama pemberian makan akan menjadi penyebab masalah gizi dan dapat mempengaruhi status gizi anak (Razak et al., 2009). Orang tua perlu memberikan waktu yang cukup untuk anak, orang tua yang memiliki pola asuh yang lebih baik, maka anak tidak akan mudah sakit dan status gizi anak akan lebih baik namun sebaliknya, jika pola asuh orang tua tidak optimal maka anak akan mudah terserang penyakit dan jika status gizi tidak terpenuhi maka anak akan mengalami gizi kurang, oleh karena itu pentingnya pola asuh dalam status gizi anak agar masalah gizi dapat teratasi dan tidak akan ada anak yang menderita gizi buruk sehingga dapat mencetak generasi yang baik sejak dini, dan menjadi sumber daya manusia yang berkualitas (Ruswinda et al., 2019).

Pola asuh yang baik akan membuat anak memiliki sikap disiplin dan yang terpenting anak dapat menjaga asupan makanannya. Peran orang tua bagi anak sangatlah penting, karena masa kanak-kanak merupakan masa emas tumbuh kembang

anak dan harus dijaga dengan baik. Pola asuh orang tua sangat menentukan status gizi anak di masa yang akan datang, oleh karena itu kebutuhan gizi anak harus terpenuhi, supaya anak tidak mengalami masalah gizi seperti penurunan berat badan, kekurangan gizi, kelebihan gizi atau disebut obesitas.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Lubis (2008) pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pantai Cermin Kecamatan Tanjung Pura Langkat Sumatra Utara yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh kesehatan dengan status gizi balita. Penelitian yang dilakukan Yulia et al pada anak balita yang merupakan keluarga pemetik teh di Pangalengan menyebutkan bahwa pola asuh kesehatan berperan terhadap status gizi anak.

Dalam penentuan pola asuh orang tua berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa status gizi balita sebagian besar balita mempunyai status gizi yang baik. Hal ini disebabkan karena peran orang tua sebagai pola asuh yang baik dan demokratis sehingga lebih dominan untuk menjadikan status gizi balita menjadi lebih baik dibandingkan pola asuh orang tua yang kurang baik. Sementara itu untuk pola asuh yang tidak baik bisa saja menghasilkan status gizi balita yang tidak stunting, karena stunting bukan hanya disebabkan oleh faktor luar namun bisa disebabkan oleh faktor dari dalam seperti faktor genetik orang tua yang secara tidak langsung dapat mempengaruhi status gizi balita.

Orang tua wajib berperan lebih aktif dalam menjaga status gizi anak yang sudah normal dan orang tua juga perlu meningkatkan status gizi anak yang masih tergolong kurus, gemuk dan obesitas. Oleh karena itu orang tua perlu memberikan kebutuhan

dasar anak untuk tumbuh dan berkembangnya yaitu asuh, asih dan asah dengan kata lain memberikan pola asuh yang baik kepada anak, memberikan perhatian, mencintai, membina dan kasih sayang kepada anak. Orang tua sangat berperan penting dalam tumbuh kembang anak, orang tua diharapkan memberikan pola asuh yang tepat sesuai dengan kebutuhan yang dibutuhkan oleh anak agar tumbuh kembang anak dapat lebih optimal.

Peneliti berpendapat sangat penting bagi orang tua memiliki kemampuan pola asuh yang baik mengenai kualitas dan kuantitas nutrisi yang dibutuhkan anak sesuai dengan kebutuhan tubuhnya. Jika pemberian nutrisi pada anak balita kurang baik dari segi kualitas dan kuantitasnya maka perkembangan dan pertumbuhan balita akan berjalan lambat dan mengalami gizi kurang. Sebaliknya, jika pemberian nutrisi melebihi kapasitas yang dibutuhkan akan menyebabkan kegemukan yang mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan balita terganggu.

BAB 5

PENUTUP

Pada bab ini akan diuraikan kesimpulan dan saran hasil penelitian tentang “Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Gizi Anak Usia 1-2 Tahun Di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojoengoro 2023”.

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa:

- 1) Sebagian besar anak usia 1-2 tahun di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro mempunyai status gizi baik atau normal.
- 2) Sebagian besar orang tua menggunakan pola asuh demokratis untuk anak usia 1-2 tahun di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro.
- 3) Terdapat hubungan yang sangat kuat antara pola asuh orang tua dengan status gizi anak usia 1-2 tahun di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro.

5.2 Saran

5.1.2 Bagi Akademik

Dari hasil penelitian ini dapat Dapat menjadi bahan kajian ataupun referensi di Perpustakaan serta mengembangkan pengetahuan tentang Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Gizi Anak Usia 1-2 Tahun Di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojoengoro.

5.1.3 Bagi Praktisi

1) Bagi Peneliti

Dapat menambah ilmu, wawasan dan pengalaman peneliti serta dapat mengembangkan ilmu yang telah didapat dalam perkuliahan dan merupakan syarat untuk menyelesaikan pendidikan sarjana keperawatan.

2) Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat memberikan bahan kajian untuk melakukan penelitian selanjutnya dan dapat menyempurnakan penelitian ini sebagai pembanding atau dengan metode lain.

3) Bagi Responden

Diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang pola asuh orang tua dan status gizi pada anak usia 1-2 tahun di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayun, Q., & Tengah, J. (n.d.). *Pola asuh orang tua dan metode pengasuhan dalam membentuk kepribadian anak.*
- Banjar, K. (2019). *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia. Vol 15 No 1 Maret 2019.* 15(1), 23–34
- Darwis, D. Y. (n.d.). *Status gizi balita.*
- Dayak, M., & Kabupaten, H. (2017). *TERHADAP PENDIDIKAN ANAK.* 7, 33–48.
- Di, B., Puskesmas, U. P. K., & Hulu, S. (2017). *1, 2, 2 1.*
- Elisanti, A. D., Kebidanan, A., & Persada, D. (2017). *Pemetaan Status Gizi Balita di Indonesia.* 1(1), 37–42.
- Firdaus, & Muafiif, M. (2016). Analisis Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Gizi Anak Prasekolah Di Rt 01 Rw 01 Desa Manunggal Bangkalan Madura. *Journal of Health Sciences,* 9(2), 215–220.
<http://journal.unusa.ac.id/index.php/jhs/article/view/108>
- Hapsari. (2015). Hubungan Pola Asuh Dan Status Gizi Anak Balita Di Rusunawa Flamboyan Cengkareng Jakarta Barat. *Angewandte Chemie International Edition,* 6(11), 951–952.
- Ii, B. A. B., & Pustaka, T. (2010). *No Title.* 7–26.
- Ilmiah, J., Sandi, K., & Penelitian, H. (2020). *Pengaruh Pola Asuh Terhadap Status Gizi Anak Pendahuluan.* 9, 792–797. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.403>
- Karundeng, L. R., & Kundre, R. (2015). *STATUS GIZI BALITA DI PUSKESMAS KAO*

HALMAHERA UTARA. 3.

Kunci, K. (n.d.). *Pola asuh mempengaruhi status gizi balita.* 44–50.

Manumbalang, S. T., Rompas, S., Bataha, Y. B., Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., & Ratulangi, U. S. (2017). *HUBUNGAN POLA ASUH DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK DI TAMAN KANAK-KANAK KECAMATAN PULUTAN.* 5, 1–8.

Marpaung, R. V. P., Samodra, Y. L., & Harjosuwarno, S. S. (2021). Hubungan Pola Asuh Terhadap Status Gizi Pada Anak Tk Di Kota Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 10(1), 1–9. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v10i1.238>

Masni, H. (n.d.). *PERAN POLA ASUH DEMOKRATIS ORANGTUA TERHADAP PENGEMBANGAN POTENSI DIRI DAN KREATIVITAS SISWA Harbeng Masni* 5. 58–74.

Of, A., Affecting, F., Nutritional, T. H. E., Of, S., & Five, U. (2009). *ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI BALITA.* 25(3), 150–155.

Patel. (2019). *Kisi Kisi Kuesioner.* 3, 9–25.

Pratiwi, T. D., & Yerizel, E. (n.d.). *Artikel Penelitian Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang.* 5(3), 661–665.

Pustaka, T. (1997). *Fenomena Gizi Buruk pada Keluarga dengan Status Ekonomi Baik : Sebuah Studi tentang Negative Deviance di Indonesia.* 89–93.

Putri, M. R., & Gizi, S. (2018). *Jurnal Bidan Komunitas.* I(2).

- Rapar, V. L., Rompas, S., & Ismanto, A. Y. (2014). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranotana Weru Kecamatan Wanea Kota Manado. *Jurnal Keperawatan*, 2(2), 1–7.
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/5228/4742>
- Ruswindi, N. K., Sudirman, & Yani, A. (2019). Pola asuh dan status gizi balita. *Jurnal Kesehatan, Vol 1(3)*, 2.
- Sari, D. K., & Suprpti, A. (2018). *No Title*. 3(1), 1–6.
- Sukodono, K., & Lumajang, K. (2014). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua..... (Ariska Putri Hidayathillah, Eni Mulyana)*. 19–27.
- Sulaeman, S., & Basra, B. (2021). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Gizi Balita. *Indonesian Journal of Professional Nursing*, 2(2), 71.
<https://doi.org/10.30587/ijpn.v2i2.3286>
- Suteja, J. (2017). *DAMPAK POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP PERKEMBANGAN SOSIAL-EMOSIONAL ANAK*.
- Toby, Y. R., Anggraeni, L. D., Rasmada, S., & Carolus, S. S. (2021). *Analisis Asupan Zat Gizi Terhadap Status Gizi Balita Analysis of Nutrient Intake on Nutritional Status of Under Five Year Children*. 8(2), 92–101.
- Wahdaniah, H., Marjani, B., & Agusriani, A. (2022). Pengaruh Pola Asuh Orang Tua Terhadap Status Gizi Peserta Didik. *Prosiding Seminar Nasional Fakultas Tarbiyah Dan Keguruan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar*, 10(1), 171–181.

Lampiran 1

JADWAL PENYUSUNAN SKRIPSI
HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN STATUS GIZI ANAK USIA 1-2 TAHUN
DI DESA KUNCI KECAMATAN DANDER KABUPATEN BOJONEGORO

No	Kegiatan	Des 22'				Jan 22'				Feb 23'				Mar 23'				Apr 23'				Mei 23'				Jun 23'				Jul 23'			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	6	7	8	9	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Identifikasi Masalah	■	■																														
2.	Penetapan Judul			■	■																												
3.	Penyusunan proposal Skripsi					■	■	■	■	■	■	■	■																				
4.	Pengumpulan proposal Skripsi											■	■	■	■																		
5.	Ujian proposal Skripsi														■																		
6.	Perbaikan proposal Skripsi															■	■	■	■	■	■												
7.	Pengurusan Ijin Penelitian																																
8.	Pengumpulan Data																																
9.	Analisa Data																																
10.	Penyusunan Laporan																																
11.	Uji Sidang Skripsi																																
12.	Perbaikan dan Penggandaan																																
13.	Pengumpulan Skripsi																																

Lamongan, 9 Juni 2023

CATHRIEN PURI HANDHINI

19020128

Lampiran 4

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN
HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUATERHADAP STATUS
GIZI ANAK USIA 1-2 TAHUN DI DESA KUNCI
KEC. DANDER KAB BOJONEGORO**

Kepada Yth Calon Responden

Sebagai syarat tugas akhir mahasiswa Universitas Muhammadiyah Lamongan, saya akan melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Status Gizi Anak Usia 1-2 tahun di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Status Gizi Anak Usia 1-2 tahun di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro sehubungan hal tersebut saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Selanjutnya kami mohon saudara untuk mengisi kuesioner yang saya sediakan dengan kejujuran dan apa adanya. Jawaban saudara dijamin kerahasiaannya.

Lamongan, 03 Maret 2023

CATHRIEN PURI HANDHINI

19.0201.2899

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUATERHADAP STATUS
GIZI ANAK USIA 1-2 TAHUN DI DESA KUNCI
KEC. DANDER KAB BOJONEGORO

Oleh :

CATHRIEN PURI HANDHINI

19.0201.2899

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya responden yang berperan serta dalam pnelitian yang berjudul “ Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Status Gizi Anak Usia 1-2tahun di Desa Kunci Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro”.

Saya telah mendapat penjelasan tentang tujuan penelitian, kerahasiaan idntitas dan informasi yang saya berikan serta hak saya untuk mengundurkan diri dari keikutsertaan saya dalam penelitian ini jika saya merasa tidak nyaman .

Tanda tangan saya dibawah ini merupakan tanda tangan kesediaan saya sebagai responden dalam penelitian ini.

Tanda tangan :

Tanggal :

No. responden

Lampiran 6

LEMBAR QUISIONER PENELITIAN
HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP STATUS GIZI ANAK
USIA 1-2 TAHUN DI DESA KUNCI KECAMATAN
DANDER KABUPATEN BOJONEGORO

Kode Responden :

Tanggal :

Petunjuk Pengisian :

Jawablah dengan memberikan kode pada kolom pilihan yang sesuai dengan keadaan saat ini.

1. Data Umum

1) Umur

- | | |
|----------------|--------------------------|
| 1. <20 tahun | <input type="checkbox"/> |
| 2. 20-30 tahun | <input type="checkbox"/> |
| 3. 31-40 tahun | <input type="checkbox"/> |
| 4. >40 tahun | <input type="checkbox"/> |

2) Pendidikan

- | | |
|----------------------|--------------------------|
| 1. Perguruan tinggi | <input type="checkbox"/> |
| 2. SMA/MA/Sederajat | <input type="checkbox"/> |
| 3. SMP/MTS/Sederajat | <input type="checkbox"/> |
| 4. SD/MI/Sederajat | <input type="checkbox"/> |

3) Pekerjaan

- 1. PNS/TNI/POLRI
- 2. Swasta
- 3. Wiraswasta
- 4. Petani
- 5. Tidak bekerja/IRT

4) Jumlah anak

- 1. 1 anak
- 2. 2 anak
- 3. 3 anak
- 4. >3 anak

5) Anak ke ..

- 1. 1
- 2. 2
- 3. 3
- 4. 4
- 5. >4

Lampiran 7

KUISIONER : POLA ASUH ORANG TUA

Petunjuk : pilihlah jawaban dibawah ini yang menurut anda sesuai dengan keadaan anda

1. Dalam hal menu makanan sehari-hari untuk anak, sikap saya :
 - a. Saya akan memilihkan makanpaling bergizi untuk anak saya.
 - b. Saya memberi saran untuk menu makanan yang bergizi untuk anak saya.
 - c. Saya menuruti semua makanan yang baik untuk anak.
2. Dalam hal jadeal makan anak, saya :
 - a. Menentukanjadwal makan dan anak harus mematuhi jadwal makan.
 - b. Menyarankan anak untuk mengatur jadwal makan.
 - c. Memberi kebebasan jadwal makan.
3. Ketika anak makan, maka say akan :
 - a. Menemani disamping hingga anak menghabiskan makanan.
 - b. Menyarankan anak untuk menghabiskan makanan.
 - c. Membiarkan anak.
4. Bila anak tidak nafsu makan, saya :
 - a. Tetap menyuapi anak demi memenuhi kebutuhan nutrisinya.
 - b. Menanyakan ke anak kenapa tidak mau makan.
 - c. Memberikan kebebasan untuk memilih menu makanan yang dimau.
5. Bila saya tahu anak tidak menghabiskan makan :
 - a. Saya memaksa anak untuk menghasbiskan makanannya.
 - b. Menanyakan anak kenapa tidak menghabiskan makanannya.
 - c. Membiarkan anak tidak menghabiskan makanannya.
6. Bila menyuruh anak makan siang, tetapi anak masih asyik nonton TV maka saya akan :
 - a. Mematikan TV dan langsung menyuruh anak untuk makan.

- b. Memberikan kesempatan anak untuk menonton TV lalu setelah itu anak dapat makan.
 - c. Mengahmpiri dan menemani menonton TV sambil menyuapi anak.
7. Bila ada anggota keluarga yang mengajak anak saya untuk jajan diluar, maka sikap saya :
- a. Saya melarang anak jajan diluar.
 - b. Saya menemani anak saat jajan diluar.
 - c. Saya membiarkan anak jajan diluar,
8. Dalam porsi makan anak, selaku orang tua :
- a. Menentukan porsi makan anak.
 - b. Mengingatkan anak untuk amkan secukupnya.
 - c. Menuruti porsi makan anak sekehendak hati
9. Bila anak sering meminta jajan, maka saya :
- a. Melarang anak untuk tidak sering jajan sembarangan.
 - b. Mengingatkan anak untuk tidak jajan sembarangan.
 - c. Membiarkan anak jajan sembarangan sesuka hati.
10. Ketika anak mengkonsumsi jajan diluar sepengetahuan saya :
- a. Melarangan anak jajan diluar tanpa sepengetahuan saya.
 - b. Memberi pengetahuan kepada anak untuk tidak jajan tanpa sepengetahuan saya.
 - c. Membiarkan anak untuk jajan tanpa sepengetahuan saya.
11. Bila anak sakit perut karena jajan sembarangan, saya akan :
- a. Memarah anak karena jajan diluar.
 - b. Memperhatikan perawatan, menyuruh anak istirahat dan menjaga anak.
 - c. Membiarkan anak sampai sembuh sendiri.
12. Bila anak ingin bermain diluar pada saat jam makan, maka saya ;
- a. Tidak mengijinkan anak bermain sebelum selesai makan.
 - b. Memberi pengertian anak untuk makan dahulu sebelum bermain.
 - c. Membiarkan anak bermain.

13. Terhadap tata cara makan anak, saya akan :

- a. Mengawasi anak agar anak mematuhi tata cara makan yang benar.
- b. Menemani dan membimbing anak.
- c. Menuruti anak dalam memilih cara yang diinginkan.

14. Bila ada teman anak atau tetangga mengajak bermain pada waktu jam makan maka saya akan :

- a. Tidak mengizinkan anak bermain sebelum slesai makan.
- b. Memberikan pengertian kepada anak untuk menyelesaikan makan dulu sebelum bermain.
- c. Membiarkan anak pergi bermain.

Lampiran 8

Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Instrumen Pola Aasuh Orang Tua

No Pertanyaan	R Hitung	R Tabel	Keterangan
1	0,538	0,284	Valid
2	0,708	0,284	Valid
3	0,684	0,284	Valid
4	0,601	0,284	Valid
5	0,567	0,284	Valid
6	0,382	0,284	Valid
7	0,685	0,284	Valid
8	0,425	0,284	Valid
9	0,573	0,284	Valid
10	0,478	0,284	Valid
11	0,647	0,284	Valid
12	0,672	0,284	Valid
13	0,715	0,284	Valid
14	0,544	0,284	Valid
15	0,409	0,284	Valid
16	0,548	0,284	Valid
17	0,478	0,284	Valid
18	0,308	0,284	Valid
19	0,334	0,284	Valid
20	0,561	0,284	Valid

Tabel 3.3 Interpretasi Nilai *Alpha-Chronbach* (Sugiyono, 2016)

Besarnya nilai <i>alpha Cronbach</i>	Interpretasi
Alpha >0,90	Reliabilitas sempurna
Alpha 0,70-0,90	Reliabilitas tinggi
Alpha 0,60-0,70	Reliabilitas sedang
Alpha <0,60	Reliabilitas rendah

Tabel 3.4 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Pengetahuan

No	Variabel	Nilai <i>alpha chronbach</i>	Keterangan
1	Pola Asuh Orang Tua	0,839	Reliabel

Sehingga dapat disimpulkan bahwa instrumen pola asuh orang tua ini sudah valid dan reliabel jadi instrument ini bisa digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian tersebut.

**TABULASI DATA UMUM DAN KHUSUS KHUSUS
POLA ASUH ORANG TUA DAN STATUS GIZI**

No	Usia (th)	Pend	Pkj	Jml. anak	Anak ke-	K 1	K 2	K 3	K 4	K 5	K 6	K 7	K 8	K 9	K 10	K 11	K 12	K 13	K 14	Jumlah nilai pola asuh	Ket	Nama anak	JK	BB (Kg)	TB (Cm)	Usia (th)	Z-score	Kriteria	Kode
1	2	2	5	1	1	3	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	11	93	2	0	Baik	1
2	2	2	5	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	3	10	1	2	12	89	1.9	-1	Baik	1
3	4	3	5	4	4	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	9	0	2	11	100	2	-1	Baik	1
4	2	2	5	1	1	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	3	5	11	3	2	12	97	2	0	Baik	1
5	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	9	3	3	11	89	2	-1	Baik	1
6	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	0	3	11	1	12	100	2	-2	kurang	2
7	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	2	2	1	2	1	9	5	0	1	11.5	95	2	-2	kurang	2
8	2	1	2	1	1	1	2	1	1	3	1	3	1	1	2	1	1	2	2	9	5	0	1	11	85	2	-2	kurang	2
9	2	1	5	1	1	1	2	2	2	3	3	1	2	2	1	2	2	2	8	3	2	2	10	85	2	-1	Baik	1	
10	3	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	1	2	3	2	3	2	3	9	2	2	13	98	2	-1	Baik	1
11	2	2	5	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	9	3	2	2	11.4	89	1.9	-1	Baik	1
12	2	2	5	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	6	8	0	2	12.8	90	1.8	1	Baik	1
13	1	2	5	3	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	11	2	2	1	11.9	88	2	0	Baik	1
14	2	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	2	4	10	0	1	10.6	88	2	-2	kurang	2
15	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	11	2	1	2	11.4	89	2	-1	Baik	1
16	1	3	5	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	2	3	1	1	1	1	5	8	1	1	10.4	84	2	-2	kurang	2
17	2	2	5	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	3	3	10	2	2	2	12	88	2	2	Baik	1
18	2	2	2	3	3	1	1	1	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	9	2	2	1	11.2	83.5	1.5	0	Baik	1
19	4	2	5	4	4	2	1	2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	1	2	3	9	2	2	10.4	84	1.7	-1	Baik	1
20	2	2	5	1	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	9	2	3	8.2	79	2	-2	kurang	2
21	2	2	5	2	1	2	2	2	2	1	2	3	1	2	2	2	2	3	3	0	4	10	2	10	79	1	0	Baik	1
22	1	2	5	1	1	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	10	2	3	1	14	95	2	0	Baik	1
23	4	2	5	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	0	4	10	2	6.5	63	1	0	Baik	1
24	2	2	3	2	2	1	3	2	1	1	3	2	2	2	2	1	1	1	1	2	12	0	1	8	73	1.2	-1	Baik	1
25	3	2	5	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	1	1	2	7	4	3	2	7.5	67	1.1	1	Baik	1	
26	2	2	5	2	2	3	2	2	2	1	2	3	1	2	2	2	2	2	1	3	9	2	2	7.7	67	1.3	1	Baik	1
27	3	3	5	1	1	1	2	2	1	3	2	1	2	2	2	2	2	3	2	3	9	2	2	12.5	88	2	1	Baik	1
28	2	4	4	2	2	2	2	2	1	2	1	2	3	2	3	1	2	2	2	3	9	2	2	13	92	2	1	Baik	1
29	4	2	5	2	2	2	1	2	1	2	3	1	2	2	3	1	2	2	2	3	9	2	2	6.5	63	1.1	1	Baik	1
30	3	2	5	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	3	1	3	3	1	3	4	8	2	1	11	87	2	-2	kurang	2
31	2	2	5	1	1	3	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	8	2	4	2	5	53	1	1	Baik	1
32	3	2	5	2	2	2	2	2	2	1	2	1	3	2	1	3	2	1	2	1	10	3	2	7.6	66	1.4	1	Baik	1
33	2	2	5	2	1	2	3	1	2	2	3	1	2	3	1	2	2	2	2	4	8	2	2	9.5	75	1.1	1	Baik	1
34	4	4	4	3	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	1	3	2	2	3	8	3	2	7.5	63.5	1	-1	Baik	1
35	3	2	4	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	9	3	1	1	6	63	1	-1	Baik	1
36	2	2	5	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	1	1	2	3	1	1	10	4	0	1	11	80.2	2	1	Baik	1
37	2	3	5	2	1	2	2	1	2	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	9	3	2	2	8	65	1.4	1	Baik	1
38	1	2	5	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	10	1	2	9	70	1.4	1	Baik	1
39	1	2	5	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	11	1	2	1	10	80	1.9	1	Baik	1
40	2	2	5	1	1	2	3	3	3	3	2	3	2	1	3	1	3	2	3	3	10	1	3	11.7	90	2	0	Baik	1
41	2	2	5	1	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	4	8	2	11.9	83	1.9	1	Baik	1
42	3	3	5	2	1	2	2	1	2	1	2	3	2	2	2	2	1	3	2	10	2	2	1	11.5	82.5	2	1	Baik	1

43	3	2	5	2	1	2	2	1	1	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	3	9	2	2	An. G	2	6	60	1	0	Baik	1
44	2	3	5	2	2	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	1	2	1	3	4	8	2	3	An.A	2	7.4	72	1	-1	Baik	1
45	3	2	5	1	1	1	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	9	2	An. K	2	7	63	1	1	Baik	1	
46	2	2	5	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	10	2	2	An. J	2	9.5	78	1.8	2	Baik	1	
47	3	3	5	2	2	2	1	2	3	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	12	2	2	An. D	2	12	87	2	0	Baik	1	
48	2	2	5	2	2	1	3	2	1	2	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	9	2	3	An. M	1	13	90	2	-1	Baik	1

Usia :

1. <20 tahun (kode 1)
2. 20-30 tahun (kode 2)
3. 31-40 tahun (kode 3)
4. >40 tahun (kode 4)

Jumlah Anak :

1. 1 anak (kode 1)
2. 2 anak (kode 2)
3. 3 anak (kode 3)
4. >4 anak (kode 3)

Jenis Kelamin :

1. Laki-laki (kode 1)
2. Perempuan (kode 2)

Pendidikan :

1. Perguruan Tinggi (kode 1)
2. SMA/MA/Sederajat (kode 2)
3. SMP/MTs/Sederajat (kode 3)
4. SD/MI/Sederajat (kode 4)

Urutan Anak :

1. Anak ke 1 (kode 1)
2. Anak ke 2 (kode 2)
3. Anak ke 3 (kode 3)
4. Anak >3 (kode 4)

Pekerjaan

1. PNS/TNI/POLRI (kode 1)
2. Swasta (kode 2)
3. Wiraswasta (Kode 3)
4. Petani (kode 4)
5. Tidak Bekerja/IRT (kode 5)

Status Gizi :

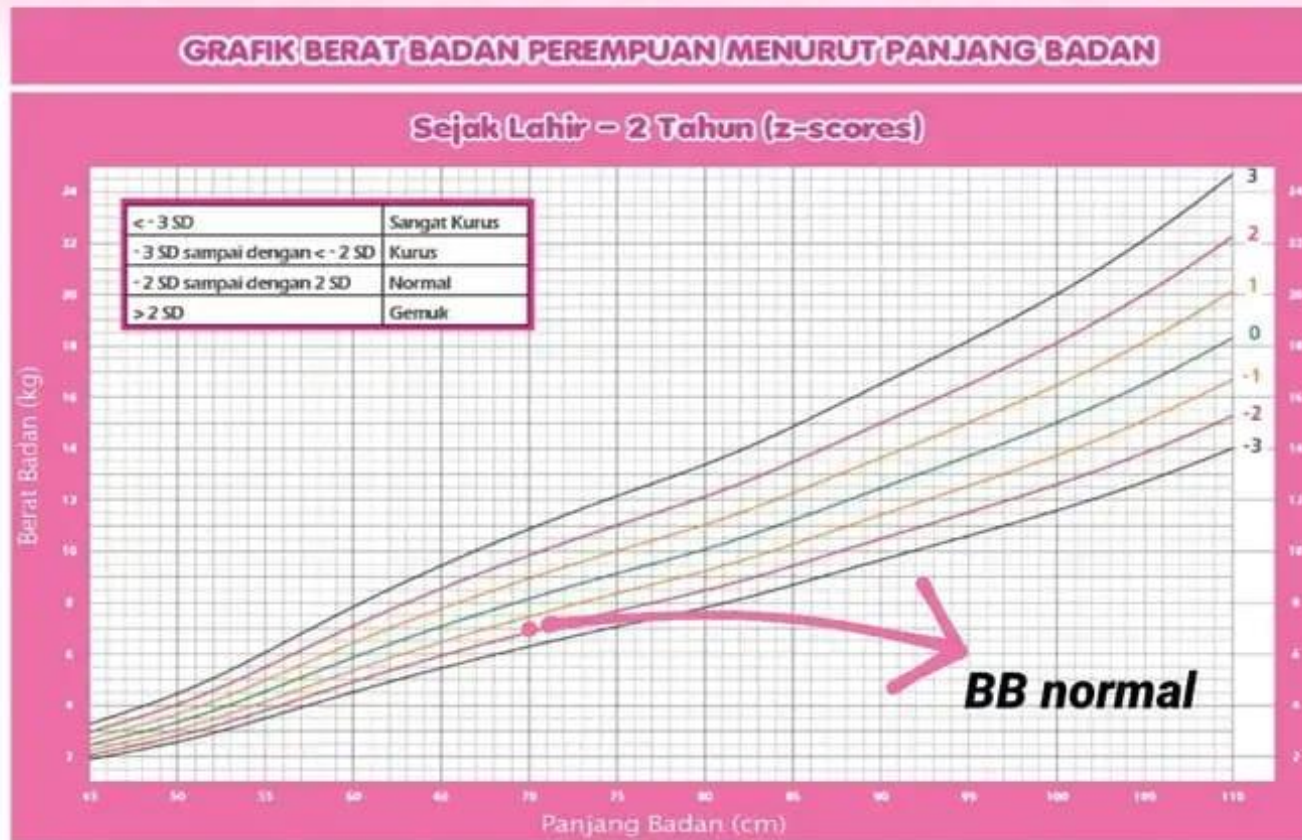
1. Baik (kode 1)
2. Kurang (kode 2)

GRAFIK BERAT BADAN LAKI-LAKI MENURUT PANJANG BADAN/TINGGI BADAN



Standar WHO 2006

c. Grafik BB Perempuan menurut PB sejak lahir-2 tahun (hal 69)



Lampiran 11

HASIL SPSS

1. UJI DATA UMUM ORANG TUA

```
FREQUENCIES VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00003 VAR00004 VAR00005 VAR00006  
/ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

Notes		
Output Created		07-Jun-2023 20:53:33
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	48
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00003 VAR00004 VAR00005 VAR00006 /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.000
	Elapsed Time	00:00:00.000

[DataSet0]

Statistics

		VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006
N	Valid	48	48	48	48	48	48
	Missing	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

VAR00001

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	1	2.1	2.1	2.1
	2	1	2.1	2.1	4.2
	3	1	2.1	2.1	6.2
	4	1	2.1	2.1	8.3
	5	1	2.1	2.1	10.4
	6	1	2.1	2.1	12.5
	7	1	2.1	2.1	14.6
	8	1	2.1	2.1	16.7
	9	1	2.1	2.1	18.8
	10	1	2.1	2.1	20.8
	11	1	2.1	2.1	22.9
	12	1	2.1	2.1	25.0
	13	1	2.1	2.1	27.1
	14	1	2.1	2.1	29.2
	15	1	2.1	2.1	31.2
	16	1	2.1	2.1	33.3
	17	1	2.1	2.1	35.4
	18	1	2.1	2.1	37.5
	19	1	2.1	2.1	39.6
	20	1	2.1	2.1	41.7
	21	1	2.1	2.1	43.8
	22	1	2.1	2.1	45.8
	23	1	2.1	2.1	47.9
	24	1	2.1	2.1	50.0
	25	1	2.1	2.1	52.1

26	1	2.1	2.1	54.2
27	1	2.1	2.1	56.2
28	1	2.1	2.1	58.3
29	1	2.1	2.1	60.4
30	1	2.1	2.1	62.5
31	1	2.1	2.1	64.6
32	1	2.1	2.1	66.7
33	1	2.1	2.1	68.8
34	1	2.1	2.1	70.8
35	1	2.1	2.1	72.9
36	1	2.1	2.1	75.0
37	1	2.1	2.1	77.1
38	1	2.1	2.1	79.2
39	1	2.1	2.1	81.2
40	1	2.1	2.1	83.3
41	1	2.1	2.1	85.4
42	1	2.1	2.1	87.5
43	1	2.1	2.1	89.6
44	1	2.1	2.1	91.7
45	1	2.1	2.1	93.8
46	1	2.1	2.1	95.8
47	1	2.1	2.1	97.9
48	1	2.1	2.1	100.0
Total	48	100.0	100.0	

VAR00002

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	5	10.4	10.4	10.4
	2	28	58.3	58.3	68.8
	3	10	20.8	20.8	89.6
	4	5	10.4	10.4	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

VAR00003

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	5	10.4	10.4	10.4
	2	34	70.8	70.8	81.2
	3	7	14.6	14.6	95.8
	4	2	4.2	4.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

VAR00004

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	2	4.2	4.2	4.2
	2	3	6.2	6.2	10.4
	3	4	8.3	8.3	18.8
	4	3	6.2	6.2	25.0
	5	36	75.0	75.0	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

VAR00005

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	21	43.8	43.8	43.8
2	21	43.8	43.8	87.5
3	4	8.3	8.3	95.8
4	2	4.2	4.2	100.0
Total	48	100.0	100.0	

VAR00006

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	28	58.3	58.3	58.3
2	16	33.3	33.3	91.7
3	2	4.2	4.2	95.8
4	2	4.2	4.2	100.0
Total	48	100.0	100.0	

Statistics

		Pola Asuh Orang Tua	Status Gizi
N	Valid	48	48
	Missing	0	0
Mean		1.94	1.15
Std. Error of Mean		.081	.051
Median		2.00	1.00
Mode		2	1
Std. Deviation		.561	.357
Variance		.315	.127
Range		2	1
Minimum		1	1
Maximum		3	2
Sum		93	55

Frequencies

Pola Asuh Orang Tua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Otoriter	9	18.8	18.8	18.8
	Demokratis	33	68.8	68.8	87.5
	Permisif	6	12.5	12.5	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Status Gizi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	41	85.4	85.4	85.4
Kurang	7	14.6	14.6	100.0
Total	48	100.0	100.0	

Explore

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pola Asuh Orang Tua	48	100.0%	0	.0%	48	100.0%
Status Gizi	48	100.0%	0	.0%	48	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Pola Asuh Orang Tua	Mean	1.94	.081	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.77	
		Upper Bound	2.10	
	5% Trimmed Mean	1.93		
	Median	2.00		
	Variance	.315		
	Std. Deviation	.561		
	Minimum	1		
	Maximum	3		
	Range	2		
	Interquartile Range	0		
	Skewness	-.026	.343	
	Kurtosis	.352	.674	
Status Gizi	Mean	1.15	.051	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.04	
		Upper Bound	1.25	
	5% Trimmed Mean	1.11		
	Median	1.00		
	Variance	.127		
	Std. Deviation	.357		
	Minimum	1		
	Maximum	2		
	Range	1		
	Interquartile Range	0		
	Skewness	2.072	.343	
	Kurtosis	2.392	.674	

M-Estimators^e

	Huber's M-Estimator ^a	Tukey's Biweight ^b	Hampel's M-Estimator ^c	Andrews' Wave ^d
Pola Asuh Orang Tua
Status Gizi

- a. The weighting constant is 1,339.
- b. The weighting constant is 4,685.
- c. The weighting constants are 1,700, 3,400, and 8,500
- d. The weighting constant is $1,340 \cdot \pi$.
- e. Some M-Estimators cannot be computed because of the highly centralized distribution around the median.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pola Asuh Orang Tua *	48	100.0%	0	.0%	48	100.0%
Status Gizi						

Pola Asuh Orang Tua * Status Gizi Crosstabulation

Count		Status Gizi		
		Baik	Kurang	Total
Pola Asuh Orang Tua	Otoriter	3	6	9
	Demokratis	33	0	33
	Permisif	5	1	6
Total		41	7	48

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.587	.000
N of Valid Cases		48	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA – Fakultas
Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
JL.Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457 , Fax (0322) 322356
Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id



LEMBAR KARTU BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Cathrien Puri Handhini
NIM : 1902012899
Nama Pembimbing 1 : Lilis Maghfuroh, S.Kep., Ns., M.Kes.
Judul : Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Gizi Anak
Usia 1-2 Tahun Di Desa Kunci Kecamatan Dander
Kabupaten Bojonegoro

No	Tanggal	BAB/Materi	Saran/Keterangan	TTD
1.	06 Januari 2023.	Bab 1	<ol style="list-style-type: none">1. Masalah belum muncul.2. Memperbarui data 2021.3. Menyebutkan faktor pola asuh.4. Menyebutkan dampak status gizi.5. Konsep solusi belum muncul.	
2.	11 Januari 2023	Bab 1 Bab 2	<ol style="list-style-type: none">1. Lihat panduan IJKS2. Mengurutkan sesuai IJKS.3. Lanjut bab 2.<ol style="list-style-type: none">1. Ditambahkan teori lain tentang pola asuh.2. Pengukuran pola asuh masuk ke jenis pola asuh.	



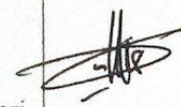


MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA – Fakultas
Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
JL.Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457 , Fax (0322) 322356
Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

3.	31 Januari 2023	Bab 1 Bab 2	3. Konsisten dengan judul, pastikan yang diambil balita semua atau hanya anak usia 1-2 tahun. 4. Kerangka konsep faktor yang mempengaruhi pola asuh sejajar dengan faktor yang mempengaruhi status gizi.	
4.	9 Febuari 2023	Bab 1 Bab 2 Bab 3	1. Cover piramida terbalik. 2. Data diurutkan dari tahun termuda. 3. Menambahi keterangan pada kerangka konsep. 4. Lanjut bab 3. 1. ACC 2. ACC 3. Mengganti waktu penelitian. 4. Mengubah responden 47 menjadi 48. 5. Melengkapi variable independen dan vaiabel dependen.	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA – Fakultas
Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
JL.Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457 , Fax (0322) 322356
Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

			<ol style="list-style-type: none">6. Mengubah indikator pada definsi operasional.7. Proses pengumpulan data dilakukan berapa kali.8. Bedakan antara <i>coding</i> dan <i>scoring</i>.9. Pelajari kuisisioner.10. Lihat dan pahami contoh kuisisioner.	
5.	17 Febuari 2023	Bab 1 Bab 2 Bab 3	<ol style="list-style-type: none">1. ACC2. ACC3. Menambahi kotak pada kuisisioner.4. Perbaiki.5. Lengkapi proposal.	
6.	12 Juni 2023	Bab 4	<ol style="list-style-type: none">1. Jelaskan secara rinci gambaran lokasi penelitian.2. Tabulasi data diperiksa kembali.	
7.	19 Juni 2023	Bab 4 Bab 5	<ol style="list-style-type: none">1. Pembahasan menambahi fakta, teori dan opini.2. Kesimpulan disamakan dengan tujuan bab 1.	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA – Fakultas
Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
Jl. Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457, Fax (0322) 322356
Website : www.stikesmuha.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KARTU BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Cathrien Puri Handhini

NIM : 1902012899

Nama Pembimbing I : Diah Eko S.Kep., Ns., M.Kep

Judul : Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Status
Gizi anak usia 1-2 th Di Desa Kuning Kee Pandor
Kab. Bojonegara.

No	Tanggal	BAB/Materi	Saran/Keterangan	TTD
1.	10/01/23	BAB 1	- Fenomena / masalah - status - singkatan SSGI - Data survey - mengurutkan sesuai WJ, S, K, S.	
2.	1/02/23	BAB 2 BAB 1	- kerangka konsep. - Fenomena - Data Survey awal - mengurutkan data di nasional, prov, daerah ds.	
		BAB 2 BAB 3	- ACC - Kerangka kerja - kriteria eksklusif - menjabarkan indikator	
3.	17/02/23		- ACC - lengkapi lampiran	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA – Fakultas
Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
JL. Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457 , Fax (0322) 322356
Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KARTU BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Cathrien Puri Handhini
NIM : 1902012899
Nama Pembimbing : Diah Eko S.Kep., Ns., M.Kep
Judul : Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Gizi Anak
Usia 1-2 Tahun Di Desa Kunci Kecamatan Dander
Kabupaten Bojonegoro

No	Tanggal	BAB/Materi	Saran/Keterangan	TTD
1.	13 Juni 2023	BAB 4	1. Definisi Operasional 2. Pembahasan. 3. Tabulasi Data 4. Menambahi teori yang menghubungkan pola asuh dan status gizi	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA – Fakultas
Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
JL. Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457, Fax (0322) 322356
Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KARTU REVISI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Cathrien Puri Handhini
NIM : 1902012899
Nama Pembimbing 2 : Diah Eko S.Kep., Ns., M.Kep
Judul : Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Gizi Anak
Usia 1-2 Tahun Di Desa Kunci Kecamatan Dander
Kabupaten Bojonegoro

No	Tanggal	BAB/Materi	Saran/Keterangan	TTD
1,	23 Juni 2023	Abstrak	- Metode belum ada - Diskus belum ada - Abstrak sesuai dengan IMRAD	
2.	6 Juli 2023	Abstrak	- Populasi - Kesimpulan hasil Crostabs dimasukkan	