



PROPOSAL TUGAS AKHIR – 33412301075

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU BALITA *STUNTING* TENTANG
PENGASUHAN (ASUH ASIH ASAH) BALITA DI DESA
GUNUNG MADDAH SAMPANG**

**EKA ZUBAIDA WULANDARI
NRP. 33412301075**

Dosen Pembimbing:

Dr. Qurnia Andayani, Amd.Keb., S.Pd., S.ST., M.Kes.

Nadia Dian Rosanti, S.Tr.Keb., M.Kes.

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN
JURUSAN KESEHATAN
POLITEKNIK NEGERI MADURA
SAMPANG
2025**

PROPOSAL TUGAS AKHIR
GAMBARAN PENGETAHUAN IBU BALITA STUNTING TENTANG
PENGASUHAN (ASUH ASIH ASAH) BALITA DI DESA GUNUNG
MADDAH SAMPANG



Laporan ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan
Pendidikan Diploma 3 Program Studi Keperawatan Di Jurusan Kesehatan

Disusun Oleh :

Eka Zubaida Wulandari
33412301075

PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN
JURUSAN KESEHATAN
POLITEKNIK NEGERI MADURA
TAHUN 2025

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Eka Zubaida Wulandari

NRP : 33412301075

Jurusan : Kesehatan

Program Studi : D3 Keperawatan

Tahun akademik : 2025/2026

Dengan ini menyatakan bahwa tugas akhir yang saya buat dengan judul: **Gambaran Pengetahuan Ibu Balita *Stunting* tentang Pengasuhan (Asuh Asih Asah) balita di Desa Gunung Maddah Sampang.**

1. Dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan literature hasil kuliah, survei, lapangan, bimbingan dengan dosen pembimbing dan pembimbing penelitian, melalui tanya jawab maupun asistensi serta buku-buku jurnal acuan yang tertera dalam referensi pada Tugas akhir ini.
2. Bukan merupakan duplikasi yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar sarjana di Universitas/Perguruan Tinggi lain, kecuali pada bagian-bagian tertentu digunakan referensi pendukung untuk melengkapi informasi dan sumber informasi dengan dicantumkan melalui referensi yang semestinya.
3. Bukan merupakan karya tulis terjemahan dari kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera dalam referensi pada Tugas akhir ini.

Jika terbukti saya tidak memenuhi apa yang telah saya nyatakan seperti apa yang diatas, maka Tugas akhir saya ini dibatalkan.

Sampang, 11 Februari 2026



Eka Zubaida Wulandari
33412301075

LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG PROPOSAL TUGAS AKHIR

LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG PROPOSAL TUGAS AKHIR

Judul Proposal Tugas Akhir : Gambaran Pengetahuan Ibu Balita *Stunting*
Pengasuhan (Asuh Asih Asah) balita di Desa Gunung
Maddah Sampang.
Penulis : Eka Zubaida Wulandari
NRP : 33412301075
Program Studi : D3 Keperawatan
Jurusan : Kesehatan

Proposal Tugas Akhir ini telah diperiksa dan disetujui untuk diseminarkan.
Ditandatangani di Sampang, 12 Desember 2025

Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II

Dr. Qurnia Andayani, Amd. Keb., S. Pd., S. ST., M. Kes.
NIP. 199006302022032005

Nadia Dian Rosanti, S. Tr. Keb., M. Kes.
NIP. 199504032022032022

Mengetahui,



Abdurrasyid, S. Kep., Ns., M. Kep.
NIK. 4110181023

Koordinator Program Studi
Diploma 3 Keperawatan

Lailatul Hafidah, S. Kep., Ns., M. Kes.
NIPPPK. 198502022025212061

LEMBAR PENGESAHAN

LEMBAR PENGESAHAN

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU BALITA *STUNTING* TENTANG PENGASUHAN (ASUH ASIH ASAH) BALITA DI DESA GUNUNG MADDAH SAMPANG

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan
Pada
Jurusan Kesehatan
Politeknik Negeri Madura

Oleh :
Eka Zubaida Wulandari
33412301075

Proposal Tugas Akhir ini telah diseminarkan pada Rabu, 17 Desember 2025
Dan telah sesuai dengan ketentuan.

Disetujui Tim Penguji Proposal Tugas Akhir:

1. Dr.Qurnia Andayani, Amd.Keb., S.Pd., S.ST., M.Kes.
2. Nadia Dian Rosanti, S.Tr.Keb., M.Kes
3. Zainab, M.PH
4. Kristian Triatmaja Raharja, S.Pd., M.Kes
5. Isnaini Novitasari, S.Tr.Keb., M.K.M

Tanda Tangan

()
()
()
()
()

Sampang, 17 Desember 2025

Eka Zubaida Wulandari
33412301075

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah memberikan kekuatan, kemampuan, dan kesabaran kepada penulis, sehingga penulis dapat menyusun proposal tugas akhir ini dengan baik. Tujuan penulis proposal tugas akhir adalah memenuhi salah satu persyaratan bagi mahasiswa untuk dapat menyelesaikan pendidikan Diploma 3 Program Studi Keperawatan jurusan kesehatan di Politeknik Negeri Madura. Proposal tugas akhir ini, berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Balita *Stunting* tentang Pengasuhan (Asuh Asih Asah) Balita di Desa Gunung Maddah Sampang”. Penyelesaian proposal tugas akhir ini, peneliti banyak mendapatkan pengarahan serta bantuan dari berbagai pihak, akhirnya penulis banyak mengucapkan terimakasih yang tak terhingga Kepada Bapak/Ibu :

1. Laily Ulfiyah, M.T., selaku Direktur Politeknik Negeri Madura.
2. M. Musta'in, S.T., MT., selaku Wakil Direktur Bidang Akademik.
3. Abdan Syakura, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Jurusan Kesehatan.
4. Hilmah Noviandry Rahman, S.Kep., Ns., M.Kes., selaku Sekretaris Jurusan Kesehatan.
5. Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes., selaku Koordinator Program Studi D3 Keperawatan.
6. Dr.Qurnia Andayani, Amd.Keb., S.Pd., S.ST., M.Kes selaku Pembimbing I yang telah memberikan segala motivasi kepada peneliti dalam menyusun proposal tugas akhir ini.
7. Nadia Dian Rosanti, S.Tr.Keb., M.Kes selaku Pembimbing II yang telah memberikan segala motivasi kepada peneliti dalam menyusun proposal tugas akhir ini.
8. Segenap dewan penguji Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan ilmu pengetahuan, masukan dan bimbingan dalam proses penyelesaian proposal ini.
9. Seluruh dosen dan tenaga kependidikan Politeknik Negeri Madura yang telah melayani mahasiswa selama penulis menempuh pendidikan di sini.
10. Instansi yang terkait dalam penyusunan proposal tugas akhir.
11. Kedua orang tua yang telah memberikan dukungan motivasi serta doa kepada peneliti dalam menyusun proposal tugas akhir ini.
12. Rekan-rekan mahasiswa Jurusan kesehatan Politeknik Negeri Madura, khususnya rekan-rekan beserta seluruh pihak terkait yang telah membantu kelancaran proposal tugas akhir.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan tugas akhir ini. Oleh sebab itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun untuk lebih sempurnanya tugas akhir ini.

Sampang, 05 Desember 2025

Eka Zubaida Wulandari
33412301075

DAFTAR ISI	
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG PROPOSAL TUGAS AKHIR... iv	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
DAFTAR SINGKATAN	xi
DAFTAR SIMBOL	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Batasan Masalah	3
1.4 Tujuan	3
1.5 Manfaat	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Studi Analisis dan Deskriptif	4
2.2.1 Konsep <i>Stunting</i>	4
2.2.2 Konsep pengetahuan	9
2.2.3 Konsep pengasuhan (<i>Asuh Asih Asah</i>)	11
2.2 Hasil Penelitian Sebelumnya	17
2.3 Kerangka Konsep	25
2.3.1 Deskripsi kerangka konsep	26
BAB 3 METODE PENELITIAN	27
3.1 Desain / Rancangan	27
3.2 Kerangka Kerja	28
3.3 Populasi, Sampel, <i>Sampling</i>	29
3.3.1 Populasi	29
3.3.2 Sampel	29
3.3.3 <i>Sampling</i>	30
3.4 Identifikasi Variabel	30
3.5 Definisi Operasional	30
3.6 Pengumpulan data dan analisa data	31
3.6.1 Pengumpulan data	31
3.6.2 Instrumen penelitian	31
3.6.3 Waktu dan tempat penelitian	32
3.6.4 Pengelolahan data	32
3.6.5 Analisa data	33
3.7 Etika Penelitian	33
3.7.1 <i>Informed consent</i> (lembar persetujuan)	33
3.7.2 <i>Anonimity</i> (tanpa nama)	33
3.7.3 <i>Confidentiality</i> (kerahasiaan)	33
DAFTAR PUSTAKA	34

DAFTAR TABEL

		Halaman
Tabel 2.1	Studi Sebelumnya Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Stunting Pengasuhan (Asuh Asih Asah) balita di Desa Gunung Maddah Sampang.....	23
Tabel 3.1	Definisi Operasional Gambaran Pengetahuan Ibu Balita <i>Stunting</i> tentang Pengasuhan (Asuh, Asih, Asah) Balita di Desa Gunung Maddah Sampang.....	38

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep Gambaran Pengetahuan Ibu Balita <i>Stunting</i> Pengasuhan (Asuh Asih Asah) balita di Desa Gunung Maddah Sampang.....	31
Gambar 3.1 Kerangka Kerja Gambaran Pengetahuan Ibu Balita <i>Stunting</i> tentang Pengasuhan (Asuh Asih Asah) Balita di Desa Gunung Maddah Sampang.....	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 lembar permohonan menjadi responden	39
Lampiran 2 lembar kesediaan menjadi responden	40
Lampiran 3 lembar kuesioner.....	41
Lampiran 4 kisi-kisi kuesioner.....	45
Lampiran 5 surat administrasi	46
Lampiran 6 Lembar konsultasi.....	50

DAFTAR SINGKATAN

Daftar Singkatan

ASI	:	Air Susu Ibu
BAAK	:	Biro Administrasi Akademik dan Kemahasiswaan
BB/TB	:	Berat Badan Menurut Tinggi Badan
BB/U	:	Berat Badan Menurut Umur
BBLR	:	Berat Badan Lahir Rendah
IDAI	:	Ikatan Dokter Anak Indonesia
IMD	:	Inisiasi Menyusui Dini
IRT	:	Ibu Rumah Tangga
KEK	:	Kurang Energi Kronis
KTI	:	Karya Tulis Ilmiah
MP	:	Makanan Pendamping
MPP	:	Mall Pelayanan Publik
PAR	:	Participatory Action Research
PB/U	:	Panjang Badan menurut Umur
PHBS	:	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
PJT	:	Pertumbuhan Janin Terhambat
PNS	:	Pegawai Negeri Sipil
PSDQ	:	Parenting Style and Dimension Questionnaire
S	:	Setuju
SD	:	Sekolah Dasar
SMA	:	Sekolah Menengah Atas
SMP	:	Sekolah Menengah Pertama
SS	:	Sangat Setuju
SSGI	:	Studi Status Gizi Indonesia
STS	:	Sangat Tidak Setuju
TB/U	:	Tinggi Badan menurut Umur
TK	:	Taman Kanak-kanak
TS	:	Tidak Setuju
TTD	:	Tablet Tambah Darah
WHO	:	World Health Organization

DAFTAR SIMBOL

Simbol

ΣF	:	Jumlah jawaban
n	:	Besar sampel
n	:	Jumlah pertanyaan
N	:	Jumlah populasi
$<$	:	Kurang dari
$>$	:	Lebih dari
$\%$	:	Presentase
P	:	Presentase
e^2	:	Presentase kesalahan yang ditoleransi
X	:	Skor responden

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak-anak berusia dibawah lima tahun yang mengalami *stunting* tidak dapat tumbuh kembang secara optimal akibat kekurangan gizi. Kondisi ini menyebabkan pertumbuhan anak terhambat sehingga tampak lebih kecil atau lebih pendek dibandingkan usia seharusnya. Malnutrisi dapat terjadi sejak masa kehamilan hingga awal kehidupan anak, namun sering kali baru terlihat ketika anak berusia sekitar dua tahun. Salah satu faktor penyebabnya adalah asupan gizi ibu dan anak yang kurang baik, sehingga sangat berpengaruh terhadap proses tumbuh kembang anak (Suhaemi et al., 2023). Pada masa balita, anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat sehingga disebut sebagai masa emas. Untuk mencapai pertumbuhan yang optimal, balita perlu memperoleh gizi yang cukup dan sesuai. Jika kebutuhan gizi tidak terpenuhi dalam waktu lama, anak berisiko mengalami masalah kesehatan, termasuk *stunting* (Femidio & Muniroh, 2020). Masa balita merupakan periode penting bagi perkembangan secara fisik, emosional, dan mental anak. Pemenuhan kebutuhan dasar seperti asuh (perawatan), asih (kasih sayang), dan asah (stimulasi) sangat berperan dalam mendukung tumbuh kembang yang positif. Pertumbuhan berkaitan dengan peningkatan ukuran fisik tubuh, sedangkan perkembangan berhubungan dengan pematangan fungsi organ dan kemampuan individu. Keduanya saling berkaitan dan berpengaruh terhadap kondisi setiap anak. Saat ini, masalah pertumbuhan dan perkembangan balita masih menjadi isu kesehatan nasional (Rahmadini et al., 2024). *Stunting* merupakan gangguan pertumbuhan akibat malnutrisi yang terjadi pada anak usia dibawah lima tahun. Kondisi ini ditandai dengan tubuh yang pendek atau sangat pendek berdasarkan Indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), dengan ambang batas *z-score* antara -3 SD sampai dengan <-2 SD (Wijaya, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2020), sekitar 21,9% balita di dunia mengalami *stunting*, dengan sebagian besar kasus berasal dari kawasan Asia. Data tahun 2020 menunjukkan bahwa lebih dari separuh balita *stunting* secara global berada di wilayah tersebut. Di Indonesia, permasalahan ini juga masih menjadi tantangan serius. Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI, 2022) mencatat prevalensi *stunting* nasional sebesar 21,6%, sementara di Jawa Timur angkanya mencapai 19,2%. Kabupaten Sampang sendiri tergolong tinggi dengan prevalensi 24,5%. Berdasarkan data rekap status gizi balita hasil pengukuran bulan September 2025 di wilayah kerja Puskesmas Banyuanyar, masih ditemukan permasalahan *stunting* yang cukup signifikan. Dari 7 desa tercatat, jumlah balita *stunting* mencapai 317 anak, dengan penyebaran tertinggi berada di Desa Gunung Maddah sebanyak 122 anak, Desa Banyuanyar 47 anak, dan di Desa Rongtengah 41 anak. Munculnya angka *stunting* yang masih tinggi menunjukkan bahwa masalah gangguan pertumbuhan tetap menjadi isu kesehatan masyarakat yang perlu mendapatkan perhatian khusus. Kondisi ini mengindikasikan bahwa upaya promotif dan preventif terkait faktor pengasuhan

(asuh, asih, asah) dari ibu berperan penting, karena kurangnya pengetahuan dapat memperbesar risiko terjadinya *stunting* di daerah tersebut. Faktor penyebab terjadinya *stunting* bukan hanya karena kurangnya asupan gizi, tetapi juga dipengaruhi oleh pelayanan kesehatan, sanitasi, kesejahteraan keluarga, serta tingkat pendidikan orang tua (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Rendahnya pengetahuan ibu mengenai pengasuh (asuh, asih, asah) balita turut memperburuk kondisi tersebut karena berdampak pada pemberian makan yang kurang tepat, kurangnya perhatian emosional, dan minimnya stimulasi tumbuh kembang anak (Sari & Lestari, 2023). Masalah *stunting* ini telah menjadi perhatian serius baik di tingkat nasional maupun daerah, termasuk di Desa Gunung Maddah Sampang, di mana kasus *stunting* masih ditemukan (Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang, 2024).

Pertumbuhan dan perkembangan balita yang disebabkan oleh *stunting* dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor penyebab, misalnya pendapatan keluarga, pendidikan, pengetahuan gizi orang tua, pekerjaan orang tua, pola pengasuhan (asuh, asih, asah), ketersediaan pangan, sanitasi serta penyakit infeksi. Pemenuhan akan kebutuhan dasar yakni pola asuh, asih, asah yang baik akan mempengaruhi tumbuh kembang anak ke arah yang lebih optimal (Rahmadini *et al.*, 2024). Faktor lain dari penyebab *stunting* terjadi secara langsung dan tidak langsung. Faktor yang berhubungan langsung dengan *stunting* antara lain yaitu genetik, berat badan lahir rendah (BBLR), tidak diberikan ASI eksklusif, dan penyakit infeksi. Kemudian faktor tidak langsung antara lain ANC, imunisasi, posyandu, tingkat pendidikan ibu, status ekonomi keluarga, KEK (kurang energi kronis) pada ibu hamil dan lingkungan sekitar balita (Syalsabilla, 2024). Dampak kejadian *stunting* pada balita adalah terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan baik jangka pendek maupun jangka panjang (Ismawati *et al.*, 2021).

Upaya tenaga kesehatan dalam mencegah *stunting* pada balita dapat dilakukan melalui penyuluhan kepada orang tua, terutama ibu, mengenai pola pengasuhan dan pemberian makanan bergizi seimbang. Pola makan yang baik mencakup asupan protein, karbohidrat, sayur, dan vitamin yang cukup termasuk bagi ibu hamil. Pemenuhan gizi yang baik sejak awal sangat penting karena 1.000 hari pertama kehidupan merupakan periode emas yang menentukan pertumbuhan fisik serta perkembangan kognitif anak (Yulianti, 2020). Pencegahan *stunting* tidak hanya menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan, tetapi merupakan komitmen bersama seluruh keluarga dan masyarakat. *Stunting* membawa dampak jangka panjang, mulai dari gangguan pertumbuhan, keterlambatan perkembangan, penurunan kemampuan belajar, hingga masalah emosional yang dapat mempengaruhi produktivitas di masa depan. Dampak tersebut berpotensi menimbulkan kerugian ekonomi baik bagi keluarga maupun negara. Oleh karena itu pemenuhan gizi yang adekuat selama kehamilan dan 1.000 hari pertama kehidupan, disertai dengan lingkungan yang bersih, sanitasi yang baik, serta perilaku hidup sehat yang menjadikan langkah penting dalam memutus rantai terjadinya *stunting*. Sejalan dengan itu, pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan berbagai elemen masyarakat telah

mengembangkan beragam inovasi serta program intervensi untuk menurunkan angka stunting di Indonesia (Kemenkes RI, 2020).

Mengatasi *stunting* perlu dilakukan secara menyeluruh dan terus-menerus. Langkah utamanya adalah meningkatkan pengetahuan orang tua, terutama ibu, tentang pentingnya gizi seimbang, pola asuh yang baik, dan perawatan sejak hamil. Pemerintah dan tenaga kesehatan perlu memberi edukasi tentang 1.000 hari pertama kehidupan, ASI eksklusif, imunisasi, dan kebersihan lingkungan. Selain itu, perlu adanya upaya meningkatkan akses layanan kesehatan, ekonomi keluarga, dan dukungan masyarakat. Kerjasama antara pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat sangat penting untuk menurunkan angka *stunting* dan mewujudkan anak Indonesia yang sehat dan cerdas.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Ibu Balita *Stunting* tentang Pengasuhan (Asuh Asih Asah) Balita di Desa Gunung Maddah Sampang?”

1.3 Batasan Masalah

Dalam upaya melakukan penelitian terdapat beberapa batasan masalah, yaitu :

1. Pembahasan hanya difokuskan pada kejadian stunting pada Balita (anak usia di bawah lima tahun).
2. Wilayah yang menjadi fokus penelitian yaitu Desa Gunung Maddah Sampang.

1.4 Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan Pengetahuan Ibu Balita *Stunting* tentang Pengasuhan (Asuh Asih Asah) di Desa Gunung Maddah Sampang.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan memperkaya pengetahuan dalam ilmu kesehatan masyarakat, khususnya mengenai upaya pencegahan *stunting* pada balita.

1.5.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Masyarakat
Memberikan pengetahuan tentang pentingnya gizi dan pola asuh dalam mencegah *stunting*.
- b. Bagi tenaga kesehatan
Menjadi bahan referensi dalam melakukan edukasi dan intervensi pencegahan *stunting*.
- c. Bagi pemerintah
Sebagai bahan masukan dalam merumuskan kebijakan dan program kesehatan untuk menekan angka *stunting*.
- d. Bagi penelitian atau mahasiswa
Menjadi referensi tambahan dalam memahami masalah *stunting* dan strategi penanggulangan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Studi Analisis dan Deskriptif

2.2.1 Konsep *Stunting*

1. Pengertian *Stunting*

Stunting merupakan keadaan dimana pertumbuhan tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya sebagai akibat dari kekurangan zat gizi dalam jangka waktu yang lama (Swarjana & Kartika, 2022). *Stunting* merupakan salah satu permasalahan kesehatan global yang wajib diwaspadai, khususnya di negara-negara berkembang (Thahir et al., 2023). Menurut Kresna et al., (2024) *Stunting* merupakan kondisi balita yang mengalami gangguan tumbuh kembang sesuai standar usia yang diakibatkan oleh nutrisi yang tidak terpenuhi dalam jangka waktu lama. Oleh karena itu, dapat dijelaskan bahwa *stunting* merupakan kondisi anak yang mengalami gangguan tumbuh kembang akibat nutrisi dan gizi yang tidak terpenuhi dengan baik.

Balita *stunting* termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita *stunting* di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Putri et al., 2020).

2. Penyebab *Stunting*

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Secara lebih detail, beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* dapat digambarkan sebagai berikut (Putri et al., 2020) :

a. Faktor ibu

1) Tinggi Badan Ibu

Kondisi ibu sebelum masa kehamilan baik postur tubuh (berat badan dan tinggi badan) dan gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting*. Jika gizi remaja putri tidak diperbaiki, maka di masa yang akan datang akan semakin banyak calon ibu hamil yang memiliki postur tubuh pendek atau kekurangan energi kronik. Hal ini akan berdampak pada meningkatnya prevalensi *stunting* di Indonesia.

2) Status Gizi Ibu Saat Hamil

Faktor resiko terjadinya *stunting* antara lain, status gizi ibu hamil terhadap pertumbuhan dan perkembangan janinnya, dimana permasalahan gizi harus diperhatikan sejak masih dalam kandungan.

Dari sisi asupan gizi, 32% remaja putri di Indonesia pada tahun 2017 berisiko kekurangan energi kronik (KEK). Jika terjadi kekurangan status gizi awal kehidupan maka akan berdampak terhadap kehidupan selanjutnya seperti Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT), Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), kecil, pendek, kurus, daya tahan tubuh rendah dan risiko meninggal dunia.

3) Usia Ibu Hamil

Menurut UNICEF remaja berada pada rentan usia < 19 tahun. Kehamilan remaja berkaitan dengan kecukupan gizi yang dibutuhkan ibu untuk pertumbuhannya sendiri dan pertumbuhan janinnya. Kesiapan mental dalam memenuhi kebutuhan gizi dan perawatan kehamilan menjadi pertimbangan. Risiko kehamilan akan terjadi pada ibu yang melahirkan dengan usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun erat kaitannya dengan terjadinya kanker rahim dan BBLR. Usia ibu yang berisiko akan berpotensi untuk melahirkan bayi BBLR, bayi yang BBLR akan berpotensi untuk menjadi stunting.

4) Jarak Kehamilan Terlalu Dekat

Jarak kelahiran berkaitan dengan cadangan nutrisi dan kesiapan tubuh menerima kembali adanya kelahiran. Uterus dapat berfungsi sempurna setelah 2 tahun. Sehingga jarak kelahiran ideal lebih dari 2 tahun. Pada jarak kelahiran < 2 tahun meningkatkan risiko komplikasi. Jarak kelahiran yang dekat memungkinkan seorang ibu untuk mengalami perdarahan selama kehamilan dan persalinan. Hal ini yang dapat mengganggu pertumbuhan janin.

5) Tingkat Pendidikan Ibu

Anak-anak yang lahir dari orang tua yang terdidik cenderung tidak mengalami stunting dibandingkan dengan anak yang lahir dari orang tua yang tingkat pendidikannya rendah.

6) Pemberian ASI Eksklusif

ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa suplementasi makanan maupun minuman lain, baik berupa air putih, jus, ataupun susu selain ASI. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama untuk mencapai tumbuh kembang optimal. Setelah enam bulan, bayi mendapat makanan pendamping yang adekuat sedangkan ASI dilanjutkan sampai usia 24 bulan. Menyusui yang berkelanjutan

selama dua tahun memberikan kontribusi signifikan terhadap asupan nutrisi penting pada bayi.

7) Pola asuh pemberian makanan

Pola asuh pemberian makan yang sesuai dengan anjuran KEMENKES RI 2020, yaitu pola pemberian makan dengan memberikan makanan yang memenuhi kebutuhan zat gizi anaknya setiap hari, seperti sumber energi yang terdapat pada nasi, umbi-umbian dan sebagainya. Sumber zat pembangun yaitu ikan, daging, telur, susu, kacang-kacangan serta zat pengatur seperti sayur dan buah terutama sayur berwarna hijau dan kuning yang banyak mengandung vitamin dan mineral yang berperan pada proses tumbuh-kembang bayi terutama agar bayi terhindar dari masalah gizi salah satunya yang berdampak pada *stunting*.

b. Faktor balita

Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram, bayi dengan berat badan lahir rendah akan mengalami hambatan pada pertumbuhan dan perkembangannya serta kemungkinan terjadi kemunduran fungsi intelektualnya selain itu bayi lebih rentan terkena infeksi dan terjadi hipotermi. Penelitian yang dilakukan oleh Sartono di Yogyakarta menyatakan bahwa ada hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting*. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Milman dkk di Malawi juga menyatakan prediktor terkuat kejadian *stunting* adalah BBLR.

c. Faktor Asupan Makanan

Kualitas makanan yang buruk meliputi kualitas *micronutrient* yang buruk, kurangnya keragaman dan asupan pangan yang bersumber dari pangan hewani, kandungan tidak bergizi, dan rendahnya kandungan energi pada *complementary foods*. Praktik pemberian makanan yang tidak memadai, meliputi pemberian makan yang jarang, pemberian makan yang tidak adekuat selama dan setelah sakit, konsistensi pangan yang terlalu ringan, kuantitas pangan yang tidak mencukupi, pemberian makan yang tidak berespon.

d. Faktor sosial ekonomi

Status ekonomi yang rendah dianggap memiliki dampak yang signifikan terhadap kemungkinan anak menjadi kurus dan pendek. Status ekonomi keluarga yang rendah akan mempengaruhi pemilihan makanan yang dikonsumsi sehingga biasanya menjadi kurang bervariasi dan sedikit

jumlahnya terutama pada bahan pangan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak seperti sumber protein, vitamin, dan mineral, sehingga meningkatkan risiko kurang gizi.

3. Dampak *Stunting*

Stunting memberikan dampak yang besar bagi kehidupan. *Stunting* sangat merugikan bagi individu, keluarga, masyarakat, dan negara. Kementerian Kesehatan, (2024) menyebutkan bahwa dampak *stunting* secara umum dapat diklasifikasikan menjadi 2 yaitu dampak yang terjadi dalam jangka waktu relatif cepat dan dampak yang dapat dilihat dalam jangka waktu yang relatif lama.

Menurut Khotimah (2022) dampak yang ditimbulkan *stunting* dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang antara lain :

- a. Dampak jangka pendek
 - 1) Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian.
 - 2) Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal.
 - 3) Peningkatan biaya kesehatan.
- b. Dampak jangka panjang
 - 1) Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya)
 - 2) Meningkatnya resiko obesitas dan penyakit lainnya.
 - 3) Menurunnya kesehatan reproduksi.
 - 4) Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah.
 - 5) Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal.

4. Pencegahan *Stunting*

Pencegahan *stunting* tidak hanya dilakukan dengan intervensi gizi saja tetapi juga diperlukan intervensi dari berbagai sektor, antara lain (Hadina *et al.*, 2022) :

- a. Pencegahan *stunting* dengan sasaran ibu hamil
 - 1) Memperbaiki gizi dan kesehatan ibu hamil adalah cara terbaik dalam mengatasi *stunting*. Ibu hamil memerlukan makanan yang memiliki kandungan nutrisi yang baik, sehingga tidak mengalami kekurangan energi kronis (KEK)
 - 2) Setiap ibu hamil perlu mendapatkan tablet tambah darah (TTD), minimal 90 tablet selama kehamilan.
 - 3) Ibu hamil harus lebih menjaga kesehatan tubuhnya agar tidak mudah sakit.
- b. Pencegahan *stunting* dengan sasaran bayi
 - 1) Persalinan dibantu oleh bidan atau dokter dan segera dilakukan tindakan IMD setelah bayi lahir
 - 2) Diberi ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan.

- 3) Mulai usia 6 bulan sampai 2 tahun diberikan makanan pendamping (MP-ASI) dan tetap dilanjutkan ASI sampai umur 2 tahun.
- 4) Bayi dan anak memperoleh kapsul vitamin A dan imunisasi dasar lengkap.
- 5) Mematuhi pertumbuhan balita di posyandu adalah upaya yang sangat strategis untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan.
- 6) Menurut Kemenkes RI, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) harus ditingkatkan di setiap rumah termasuk meningkatkan akses kebersihan lingkungan. PHBS dapat menurunkan risiko terkena sakit terutama infeksi yang membuat energi pertumbuhan menjadi kuat melawan infeksi pada tubuh.
- 7) Pendampingan Keluarga dalam Upaya Percepatan Penurunan stunting di tingkat Desa atau Kelurahan.

5. Klasifikasi *stunting*

Penilaian status gizi balita yang paling sering dilakukan adalah dengan cara penilaian antropometri. Secara umum antropometri berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Beberapa indeks antropometri yang sering digunakan adalah berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) yang dinyatakan dengan standar deviasi (Z- score)(Hadina *et al.*, 2022).

Penghitungan menggunakan standar Z-score dari WHO (World Health Organization) yang dimana normal, pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) yang merupakan stunted (pendek) dan severely stunted (sangat pendek). Berikut klasifikasi status gizi stunting berdasarkan indikator tinggi badan per umur (TB/U) (Hadina *et al.*, 2022):

- a. Sangat pendek : Z score < -3,0
- b. Pendek : Z score < -2,0 s.d. Z score $\geq$ -3,0
- c. Normal : Z score $\geq$ -2,0

Dan di bawah ini merupakan klasifikasi status gizi stunting berdasarkan indikator TB/U dan BB/TB :

- a. Pendek-kurus : Z- score TB/U < -2,0 dan Z score BB/TB < -2,0
- b. Pendek-normal: Z- score TB/U < -2,0 dan Z score BB/TB antara -2,0 s/d 2,0
- c. Pendek-gemuk : Z-score $\geq$ -2,0 s/d Z-score $\leq$ 2,0

2.2.2 Konsep pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan atau kognisi merupakan hal yang dominan dan sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang. Pengetahuan merupakan suatu bidang yang mempengaruhi perilaku manusia dan memegang peranan penting dalam perkembangan aktivitas manusia. Hal ini karena pengalaman dan penelitian menunjukkan bahwa perilaku yang mendapat informasi lebih berkelanjutan dibandingkan perilaku yang tidak mendapat informasi (Setyaningsih, 2021).

2. Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan menurut Diah (2024) terdapat 6 tingkat pengetahuan yang tercakup dalam ranah kognitif yaitu:

a. Tahu (*know*)

Pengetahuan diartikan sebagai mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. tingkat pengetahuan ini juga mencakup memori terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh materi yang dipelajari.

b. Memahami (*Comprehension*)

Hal ini mengacu pada kemampuan untuk menjelaskan hal-hal yang familiar dengan tenang dan akurat serta menafsirkan isinya dengan benar. seseorang yang telah memahami materi pelajaran atau materi harus mampu mendeskripsikan objek yang dipelajari, memberi contoh, menarik kesimpulan, dan membuat prediksi.

c. Aplikasi (*Application*)

Hal ini mengacu pada kemampuan untuk menerapkan apa yang telah Anda pelajari dalam situasi kehidupan nyata. Penerapan di sini dapat diartikan sebagai penerapan atau penggunaan suatu hukum, rumusan, cara, asas, dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Ini mendeskripsikan material atau objek dalam suatu komponen, namun menunjukkan bahwa mereka berada dalam struktur organisasi dan selanjutnya terkait satu sama lain. kemampuan analitis ini terlihat pada penggunaan verba item dapat dideskripsikan, dibedakan, dipisahkan, dikelompokkan.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk merakit dan menghubungkan bagian-bagian untuk menciptakan keseluruhan yang baru. dengan kata lain sintesis adalah kemampuan untuk menciptakan formulasi baru dari formulasi yang sudah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Mengacu pada kemampuan untuk membenarkan atau mengevaluasi bahan dan objek. Evaluasi ini bisa berdasarkan kriteria Anda sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada.

3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain untuk menjadikan mereka lebih dewasa (Eni, 2020) yaitu:

a. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula ia dalam menerima dan memahami informasi sehingga semakin tinggi pula pengetahuannya.

b. Informasi/media massa informasi

Informasi/Media Massa Informasi adalah teknologi yang mengumpulkan, memproses, menyimpan, memanipulasi, mengungkapkan, menganalisis, dan mendistribusikan informasi untuk tujuan tertentu. Informasi yang diperoleh dari pendidikan formal dan nonformal dapat mempunyai dampak jangka pendek dan membawa perubahan serta peningkatan pengetahuan. Perkembangan teknologi menyediakan berbagai media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Jika seseorang sering menerima informasi mengenai suatu hal, maka informasi tersebut akan meningkatkan pengetahuan dan wawasannya. Sebaliknya, jika seseorang jarang memperoleh informasi, maka pengetahuan dan wawasannya tidak akan berkembang.

c. Tradisi dan kebudayaan sosial, budaya, dan ekonomi

Tradisi dan kebudayaan sosial, budaya, dan ekonomi adalah jika seseorang melakukan apa yang dilakukannya tanpa mempertimbangkan baik atau buruknya, maka ilmunya akan meluas meskipun dia tidak melakukannya.

Status ekonomi mempengaruhi pengetahuan seseorang karena turut menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk melakukan aktivitas tertentu. Seseorang dengan sosial budaya yang baik mempunyai pengetahuan yang baik, namun jika sosial budayanya tidak baik maka pengetahuannya pun tidak baik.

d. Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan ke dalam individu melalui interaksi dan individu meresponnya sebagai pengetahuan. lingkungan yang baik berarti ilmu yang diperoleh baik, namun jika

lingkungannya tidak baik maka ilmu yang diperoleh juga tidak baik.

e. Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain atau dari pengalaman sendiri, dan pengetahuan seseorang dapat diperluas melalui akumulasi pengalaman. Melalui pengalaman terhadap suatu masalah, seseorang mengetahui cara menyelesaikan masalah tersebut dari pengalaman sebelumnya, dan pengalaman yang diperoleh dapat dijadikan sebagai pengetahuan ketika menghadapi masalah yang sama.

f. Usia

Seiring bertambahnya usia orang, pemahaman dan pola pikir mereka berkembang, dan pengetahuan yang mereka dapatkan semakin meningkat dan berkembang.

4. Cara pengukuran pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2022) bahwa sebelum orang menghadapi perilaku baru, didalam diri seseorang terjadi proses berurutan yakni : awareness (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari terlebih dahulu terhadap stimulus. Interest (merasa tertarik) terhadap objek atau stimulus. Trial yaitu subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya.

Menurut Arikunto (2021), pengukuran pengetahuan ada dua kategori yaitu : menggunakan pertanyaan subjektif misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif misalnya pertanyaan pilihan ganda (multiple choice), pertanyaan betul salah dan pertanyaan menjodohkan.

Menurut Nurhalimah (2024), klasifikasi pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori :

- a. Baik : 76-100%
- b. Cukup : 56-75%
- c. Kurang : <56 %

2.2.3 Konsep pengasuhan (Asuh Asih Asah)

1. Pengertian pengasuhan

Secara etimologi, pengasuhan berasal dari kata "asuh" yang artinya pemimpin, pengelolah, pembimbing, sehingga "pengasuh" adalah orang yang melaksanakan tugas membimbing, memimpin dan mengelolah. Pengasuhan yang dimaksud adalah mengasuh anak. Dalam pengertian tersebut dapat dipahami bahwa mengasuh anak adalah membimbing yang dilakukan terhadap anak yang berkaitan dengan kepentingan hidupnya (Wa Ode Yahyu Herliany Yusuf *et al.*, 2024).

Pengasuhan Anak adalah upaya untuk memenuhi kebutuhan akan kasih sayang, kelekatan, keselamatan, dan kesejahteraan yang menetap dan berkelanjutan demi kepentingan terbaik bagi Anak. Anak yang belum dewasa, belum pernah melangsungkan perkawinan, ada di bawah kekuasaan orang tua (pasal 47 ayat (1) UU Nomor 1 Tahun 1974) (Wa Ode Yahyu Herliany Yusuf *et al.*, 2024).

Pengasuhan pada prinsipnya merupakan parental kontrol yakni bagaimana orang tua mengontrol, membimbing, dan mendampingi anak-anaknya untuk melaksanakan tugas-tugas perkembangan menuju proses kedewasaan (Azizah & Sahrul, 2024).

Pola pengasuhan anak dalam rujukan lain diuraikan sebaga sikap dan perilaku ibu atau pengasuh lain dalam hal kedekatannya dengan anak memberikan makanan, merawat kebersihan, semuanya itu berhubungan dengan keadaan ibu dalam hal kesehatan (fisik mental) status gizi, pendidikan umum keluarga dan masyarakat untuk pengetahuan tentang pengasuhan anak yang baik, peran dalam keluarga atau di masyarakat, sifat pekerjaan sehari-hari, adat kebiasaan keluarga dan masyarakat membagi kasih sayang dan sebagainya seibu atau pengasuhan anak (Purnama & Hidayati, 2020).

2. Aspek pengasuhan (asuh, asih, asah)

a. Asuh (kebutuhan fisik-biomedis)

Menurut Maria (2021) tindakan merawat dan memberi makan anak merupakan bagian integral dari pengasuhan anak. Sandang, pangan, papan (tempat tinggal yang layak), perawatan kesehatan dasar, perawatan, kebersihan diri, sanitasi lingkungan, kebugaran jasmani, rekreasi, dan masih banyak lagi yang termasuk dalam kebutuhan biologis dan fisiologis sebagai orang tua.

Menurut Maulidasari (2023) mengemukakan ada beberapa hal yang termasuk kedalam kebutuhan asuh antara lain :

1) Zat gizi yang mencukupi dan seimbang.

Zat gizi yang mencukupi pada anak harus sudah dimulai sejak dalam kandungan, yaitu dengan pemberian nutrisi yang cukup memadai pada ibu hamil. Setelah lahir, harus diupayakan pemberian ASI secara eksklusif, yaitu pemberian ASI saja sampai anak berumur 4-6 bulan. Sejak berumur 6 bulan, sudah waktunya anak diberikan makanan tambahan atau makanan pendamping ASI. Pemberian makanan tambahan ini penting untuk melatih kebiasaan makan yang baik dan untuk

memenuhi kebutuhan nutrisi yang mulai meningkat pada masa bayi dan prasekolah, karena pada masa ini pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi adalah sangat pesat, terutama pertumbuhan otak.

2) Perawatan kesehatan dasar

Untuk mencapai keadaan kesehatan anak yang optimal, diperlukan beberapa upaya, misalnya imunisasi, kontrol ke Puskesmas / Posyandu secara berkala, diperiksa segera bila sakit. Dengan upaya tersebut, keadaan kesehatan anak dapat dipantau secara dini, sehingga bila ada kelainan maka anak segera mendapatkan penanganan yang benar.

3) Pakaian

Anak perlu mendapatkan pakaian yang bersih dan nyaman dipakai. Karena aktivitas anak lebih banyak, hendaknya pakaian terbuat dari bahan yang mudah menyerap keringat.

4) Perumahan

Dengan memberikan tempat tinggal yang layak, maka hal tersebut akan membantu anak untuk bertumbuh dan berkembang secara optimal. Tempat tinggal yang layak tidak berarti rumah yang berukuran besar, tetapi bagaimana upaya kita untuk mengatur rumah menjadi sehat, cukup ventilasi, serta terjaga kebersihan dan kerapiannya tanpa mempedulikan berapapun ukurannya.

5) Kesegaran jasmani (olah raga dan rekreasi)

Aktivitas olah raga dan rekreasi digunakan untuk melatih otot-otot tubuh dan membuang sisa metabolisme, selain itu juga membantu meningkatkan motorik anak, dan aspek perkembangan lainnya. Aktivitas olah raga dan rekreasi bagi anak balita merupakan aktivitas bermain yang menyenangkan.

b. Asih (kebutuhan emosional dan kasih sayang)

Asih merupakan kebutuhan emosional anak berupa kasih sayang dan perhatian yang dapat diberikan sejak dalam kandungan melalui komunikasi batin dan sentuhan lembut. Setelah lahir, pelukan pertama menjadi simbol kasih sayang yang menumbuhkan rasa aman dan kedekatan antara anak dan orang tua, terutama ibu. Pemenuhan asih mencakup kebutuhan akan rasa aman, kasih sayang, penghargaan, perhatian, pengalaman baru, pujian, serta pembelajaran tanggung jawab dan kemandirian. Anak yang mendapatkan asih tumbuh

menjadi pribadi yang mandiri, lembut, percaya diri, dan mampu beradaptasi. Ia belajar menghargai orang lain karena telah merasakan dihargai, serta berusaha memberikan yang terbaik karena terbiasa mendapat apresiasi positif dari lingkungan terdekatnya (Maulidasari, 2023).

Kebutuhan asih ini meliputi menurut Rifki, (2021) antara lain :

1) Kasih sayang orang tua

Orang tua yang harmonis akan mendidik dan membimbing anak dengan penuh kasih sayang. Kasih sayang tidak berarti memanjakan atau tidak pernah memarahi, tetapi bagaimana orang tua menciptakan hubungan yang hangat dengan anak, sehingga anak merasa aman dan senang.

2) Rasa aman

Adanya interaksi yang harmonis antara orang tua dan anak akan memberikan rasa aman bagi anak untuk melakukan aktivitas sehari harinya.

3) Harga diri

Setiap anak ingin diakui keberadaan dan keinginannya. Apabila anak diacuhkan, maka hal ini dapat menyebabkan frustrasi.

4) Dukungan / dorongan

Dalam melakukan aktivitas, anak perlu memperoleh dukungan dari lingkungannya. Apabila orang tua sering melarang aktivitas yang akan dilakukan, maka hal tersebut dapat menyebabkan anak ragu-ragu dalam melakukan setiap aktivitasnya. Selain itu, orang tua perlu memberikan dukungan agar anak dapat mengatasi stressor atau masalah yang dihadapi.

5) Mandiri

Agar anak menjadi pribadi yang mandiri, maka sejak awal anak harus dilatih untuk tidak selalu tergantung pada lingkungannya. Dalam melatih anak untuk mandiri tentunya harus menyesuaikan dengan kemampuan dan perkembangan.

6) Rasa memiliki

Anak perlu dilatih untuk mempunyai rasa memiliki terhadap barang-barang yang dimilikinya, sehingga anak tersebut akan mempunyai rasa tanggung jawab untuk memelihara barangnya. Kebutuhan akan sukses, mendapatkan kesempatan, dan pengalaman Anak perlu diberikan kesempatan untuk berkembang sesuai dengan kemampuan dan

sifat-sifat bawaannya. Tidak pada tempatnya jika orang tua memaksakan keinginannya untuk dilakukan oleh anak tanpa memperhatikan kemauan anak.

c. Asah (kebutuhan stimulasi)

Stimulasi merupakan kebutuhan yang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, dengan stimulasi terarah akan cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang mendapatkan stimulasi. Pemberian stimulus ini sudah dapat dilakukan sejak masa prenatal, dan setelah lahir dengan cara menetekkan bayi pada ibunya (Maulidasari, 2023).

Stimulasi yang dapat diberikan kepada anak oleh orang tua dapat meliputi pendidikan dan pelatihan perkembangan kemampuan motorik dan kognitif (Maria, 2021). Di mana masing-masing kemampuan membutuhkan cara stimulasi yang berbeda-beda (Rifki, 2021) :

1) Motorik

Kemampuan motorik merupakan kemampuan dengan melakukan gerakan dan keterampilan koordinasi anggota tubuh. Kemampuan motorik di bagi menjadi dua, yaitu motorik kasar dan motorik halus. Motorik kasar merupakan gerakan dengan menggunakan sebagian atau seluruh anggota tubuh dan melibatkan otot-otot besar, seperti berjalan, berlari, melompat, duduk, dan naik turun tangga. Sedangkan motorik halus merupakan keterampilan fisik yang melibatkan otot-otot kecil dan koordinasi antara mata dan tangan, seperti menulis dan memasukkan suatu benda.

2) Kognitif

Kemampuan kognitif merupakan cara konstruksi proses berpikir yang meliputi mengingat, mengambil keputusan, dan memecahkan masalah. Stimulasi ini dapat diberikan pada anak guna mengembangkan kemampuan kognitif anak dengan cara mengajaknya bermain sambil belajar.

3) Sosial

Kemampuan sosial biasanya berkaitan erat dengan bagaimana anak dapat menjalin hubungannya dengan orang lain. Di mana kemampuan ini dapat dirangsang dengan cara mengenali dan mengendalikan emosi, serta bisa juga dengan cara membaurkan anak dengan anak

lainnya yang sebaya untuk bermain. Jenis permainan yang dapat dimainkan oleh anak untuk merangsang kemampuan sosialnya bisa dilakukan dengan bermain boneka, rumah-rumahan, atau masak-masakan.

4) Komunikasi

Kemampuan komunikasi merupakan kemampuan yang dapat dilakukan oleh anak dan dapat dilihat dari kemampuannya dalam berbicara, menulis, dan membaca. Kemampuan komunikasi pada anak dapat dilakukan langsung oleh orang tua dengan cara menyanyikannya sebuah lagu, mengajaknya berbicara, bernyanyi, dan mendongeng.

3. Tujuan Asuh Asih Asah

Asuh Asih Asah adalah sebuah proses yang bertujuan untuk mengembangkan pertumbuhan dan perkembangan aspek yang ada di dalam diri anak sejak bayi hingga dewasa (Maulidasari, 2023).

Penting bagi orang tua khususnya ibu untuk memenuhi kebutuhan dasar anak, berbagai upaya pemenuhan kebutuhan dasar anak bisa dilakukan dengan cara memberikan dukungan, menciptakan lingkungan yang responsif terhadap kebutuhan sosial dan emosional anak serta memberikan stimulasi yang dapat membantu anak tumbuh dan berkembang sebagai berikut (Maulidasari, 2023) :

- a. Membantu belajar di dalam sebuah lingkungan maka akan membuat anak menjadi pribadi mempunyai mental yang bagus memiliki kecerdasan dan kepribadian yang baik serta mempunyai rasa untuk saling menyayangi sesama antar saudara.
- b. Membantu belajar dan membimbing anak untuk bertanggung jawab atas segala perbuatan yang dilakukan. Misalkan menggosok gigi. Setelah gosok gigi sikat gigi harus di letakkan kembali pada tempatnya.
- c. Membantu belajar dan membimbing anak untuk mandiri agar anak mampu melakukan hal yang mungkin di sendiri bisa lakukan tanpa bantuan orang lain dan anak juga bisa belajar agar tidak terlalu bergantung dengan orang lain. Misalkan membersihkan kamar tidur, peralatan makan, dan kebutuhan hidup nya sendiri.
- d. Membantu dan melatih anak untuk dapat berpendapat agar anak mampu menyuarakan pendapat dengan baik dan mampu berkomunikasi dengan baik pula. Misalkan dengan di ajak ke dalam sebuah forum pertemuan dan lain lain.

2.2 Hasil Penelitian Sebelumnya

Tabel 2.1 Studi Sebelumnya Gambaran Pengetahuan Ibu Balita *Stunting* Pengasuhan (Asuh Asih Asah) balita di Desa Gunung Maddah Sampang.

Judul, Peneliti, Tahun Tterbit	Metode	Hasil	Novelty
Gambaran pengetahuan dan pola asuh ibu terhadap kejadian stunting balita usia 24-59 bulan di posyandu jahe desa sekilap kecamatan mandor kabupaten landak (Elda, Dahliansyah, 2024)	D: deskriptif cross sectional S: 38 balita V: 1.Status gizi balita 2.Pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan balita. 3.Pola asuh ibu terhadap balita I: kuesioner A: Univariat	Hasil status gizi balita berdasarkan indikator TB/U balita dengan status gizi normal sebesar 60.5%%, balita stunting sebesar 39.5%. Pengetahuan ibu tentang Gizi dan Kesehatan pada balita terhadap kejadian stunting dengan kategori baik sebesar 13.3% dan kategori kurang baik sebesar 56.5%. Pola asuh ibu terhadap kejadian stunting dengan kategori baik sebesar 43.5% dan kategori kurang baik sebesar 33.3%.	Peneletian sebelumnya berfokus pada gambaran pengetahuan dan asuh ibu terhadap kejadian stunting pada balita 24-59 bulan. Kebaruan penelitian ini terletak pada penggabungan antara aspek pengetahuan ibu dan pola asuh praktis terhadap kejadian stunting
Hubungan pola asuh ibu terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas kwandang (Lasunte & Adu, Sudirman N, 2023).	D: Observasional analitik, non-eksperimental dengan pendekatan cross-sectional S: seluruh balita stunting usia 24–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kwandang V: 1.Variabel independen:Pola asuh ibu 2.Variabel dependen: Kejadian <i>stunting</i> pada balita I: kuesioner	XHitung 20.000 >XTabel 7.879 sehingga H0 ditolak dan Ha diterima dengan nilai P-Value 0.000>(α=0.5) yang berarti menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola asuh ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. Penelitian ini diharapkan dapat di manfaatkan sebagai sumber untuk mencegah terjadinya peningkatan prevalensi stunting	Kebaruan dari penelitian sebelumnya pada fokus analisis hubungan langsung anatara pola asuh ibu, lokasi dan konteks lokal berbeda.

	A: univariat untuk distribusi frekuensi dan persentase untuk karakteristik responden dan variabel utama, bivariat uji hubungan antara pola asuh ibu dan kejadian stunting.		
Hubungan Pola Asuh Status Gizi Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita (Suhaemi et al., 2023).	D: Deskriptif analitik Kuantitatif dengan cross-sectional S: 70 orang (balita 7 ibunya) V: independen: 1. Pola asuh ibu status gizi balita pengetahuan ibu, dependen: kejadian stunting pada balita I: kuesioner A: analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi tiap variabel, analisis bivariat menguji hubungan antar variabel	Temuan penelitian ini menunjukkan hubungan substansial antara pendekatan pola asuh dengan kejadian stunting pada balita ($p = 0,000$), status gizi dengan kejadian stunting pada balita ($p = 0,002$), dan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting ($p = 0,002$).	Penelitian ini memiliki kebaruan karena berfokus pada gambaran pengetahuan ibu tentang pola asuh Asah, Asih, dan Asuh dalam konteks budaya lokal Karangpenang, berbeda dengan studi sebelumnya yang meneliti hubungan pola asuh dan pengetahuan ibu terhadap stunting secara umum. Pendekatan deskriptif serta penekanan pada dimensi <i>asah</i>, <i>asih</i>, <i>asuh</i> menjadi nilai orisinal penelitian ini
Penyuluhan Pola Asah, Asih, Asuh Orang Tua sebagai Upaya Pencegahan Stunting (Nuriya Rahmadini et al., 2024)	D: pendekatan Partisipatif Action Research (PAR) S: 35 orang ibu balita di TK Dharma Wanita 3 Gondanglegi, Kabupaten Nganjuk. V:	Hasil dari pengabdian Masyarakat ini orang tua balita di TK Dharma Wanita 3 Gondanglegi menunjukkan peningkatan pengetahuan terkait pola mengasuh anak (<i>asah</i>, <i>asih</i>, <i>asuh</i>).	Kebaruan penelitian ini terletak pada penggabungan dua pendekatan yang saling melengkapi dalam upaya pencegahan stunting berbasis

	-Variabel independen: Penyuluhan tentang pola asah, asih, asuh orang tua. -Variabel dependen: Pengetahuan ibu balita tentang pola asah, asih, asuh dalam upaya pencegahan stunting. I: lembar kuesioner tertulis (soal pre-test dan post-test). A: deskriptif komparatif	Pada akhir pengabdian masyarakat ditutup dengan pemberian buku saku yang dapat disimpan orang tuaserta diterapkan di rumah. Selain itu, tim pengabdian masyarakat juga menerima sesi konseling melalui aplikasi Whatsapp sebagai tahap lanjutan dari penyuluhan yang telah diberikan. Dengan demikian, tim pengabdian masyarakat sangat berharap besar kepada orang tua agar mampu melakukan pengasuhan (pola asah, asih, asuh) kepada anaknya dengan lebih maksimal dan membantu menekan angka kejadian stunting di Indonesia.	keluarga. Penelitian sebelumnya berfokus pada peningkatan pengetahuan ibu melalui penyuluhan partisipatif, sedangkan penelitian saat ini menggambarkan tingkat pengetahuan ibu balita stunting tanpa intervensi
Gambaran pengetahuan ibu balita tentang stunting pada usia 0-59 bulan berdasarkan karakteristik di klinik ms kecamatan blanakan kabupaten subang (Kiki, 2024)	D: Deskriptif kuantitatif dengan metode <i>cross sectional</i>. S: Seluruh ibu balita di Klinik MS Kecamatan Blanakan Kabupaten Subang, berjumlah 30 orang. V: pengetahuan ibu balita tentang stunting pada usia 0-59 bulan I: Kuesioner A: Deskriptif, yaitu dengan	Hasil penelitian di Klinik MS Kecamatan Blanakan Kabupaten Subang terdapat lebih dari setengahnya responden berpengetahuan kurang sebanyak 53,3%, Lebih dari setengahnya responden berpengetahuan kurang sebanyak 56% pada usia 20-35 tahun, lebih dari setengahnya	Penelitian sebelumnya menyoroti tingkat pengetahuan ibu balita tentang stunting berdasarkan individu seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan. Sedangkan penelitian kedua konsep tersebut dengan menambahkan

	menghitung distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan kategori pengetahuan (baik, cukup, kurang) dan karakteristiknya.	responden berpengetahuan kurang sebanyak 59,1% pada Pendidikan Dasar (SD & SMP), lebih dari setengahnya responden berpengetahuan kurang sebanyak 53,8 % pada ibu tidak bekerja, dan seluruhnya responden berpengetahuan kurang sebanyak 100 % pada Grandemultipara. Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan ibu balita mengenai stunting pada usia 0-59 bulan	aspek pengasuhan (asah, asih, asuh) sebagai faktor penting dalam pencegahan stunting, yang mengaitkan pengetahuan ibu dengan perilaku pengasuhan yang holistik. Kebaruan utamanya ialah integrasi antara pengetahuan ibu dan praktik pengasuhan menyeluruh sebagai pendekatan terpadu untuk menekan angka stunting pada balita.
Hubungan pola asah, asih, dan asuh dengan pertumbuhan dan perkembangan balita di kelurahan mulyorejo surabaya (Farahdea, 2024)	D: desain deskriptif kuantitatif dengan metode <i>cross sectional</i> S: seluruh ibu balita di Klinik MS Kecamatan Blanakan Kabupaten Subang yang berjumlah 30 orang. V: pengetahuan ibu balita tentang stunting pada usia 0–59 bulan I: kuesioner A: deskriptif, menggunakan distribusi frekuensi dan persentase untuk menggambarkan tingkat pengetahuan ibu	Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar balita di kelurahan mulyorejo memiliki pertumbuhan yang normal naun mengalami perkembangan penyimpangan. Terdapat hubungan konsumsi lauk hewani dengan status gizi (BB/U) ($p = 0,041$; $OR = -0,242$), konsumsi buah dengan status gizi (BB/U) ($p = 0,010$; $OR = -0,301$), konsumsi buah dengan status gizi (BB/TB) ($p = 0,025$; $OR = -0,264$), dan tidak ada hubungan pola asah ($p = 0,122$) dan pola asih ($p =$	Gabungan dari kedua penelitian sebelumnya dan saat ini adalah integrasi antara pengetahuan ibu tentang pengasuhan (asah, asih, asuh) dengan hubungannya terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita. Jika penelitian sebelumnya menyoroti hubungan pola asah, asih, asuh dengan kondisi gizi dan perkembangan anak, penelitian saat ini

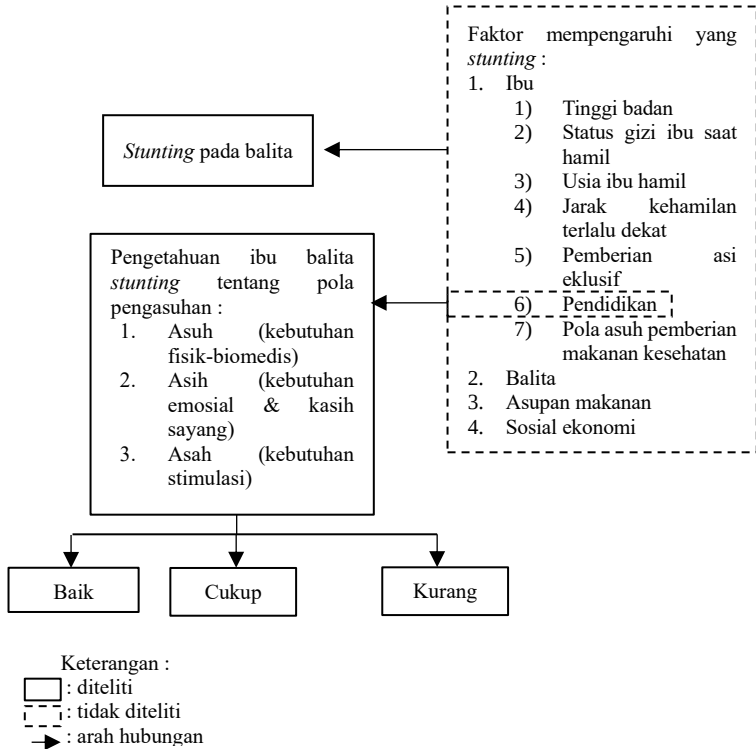
	dan karakteristik responden.	0,056) dengan balita.	menambahkan kebaruan dengan mengkaji tingkat pengetahuan ibu balita stunting dalam menerapkan pola pengasuhan tersebut sebagai upaya pencegahan stunting.
Gambaran Pola Asuh Ibu dengan Balita Stunting dan Tidak Stunting di Kelurahan Tengah, Kecamatan Kramat Jati, DKI Jakarta (Aisyah, 2021)	D: kualitatif S: 12 informan utama, teknik sampling: purposive sampling. V: pola asuh ibu I: pedoman wawancara mendalam yang digunakan dalam sesi daring (via telepon/WhatsApp). A: triangulasi sumber dan analisis tematik, melibatkan pembanding dari informan kunci dan pembimbing akademik untuk memastikan validitas data.	Hasil penelitian terhadap informan utama dengan balita stunting menunjukkan bahwa sebagian besar ibu tidak memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya, memberikan makan dengan frekuensi yang kurang, variasi makanan tidak beragam karena anak banyak diberikan jajanan. Selain itu, ibu dengan anak stunting juga mendapatkan dukungan psikososial yang rendah serta rendahnya partisipasi Posyandu.	Dari penelitian sebelumnya dan saat ini menghadirkan kebaruan berupa penggabungan antara gambaran pola asuh ibu balita (aspek asah, asih, asuh) dengan tingkat pengetahuan ibu dalam mencegah stunting secara kontekstual di daerah berbeda. Jika penelitian sebelumnya menyoroti perbedaan praktik pengasuhan ibu dengan balita stunting dan tidak stunting di Jakarta Timur, maka penelitian saat ini menambah kebaruan dengan mengukur tingkat pengetahuan ibu tentang pengasuhan

			(asah, asih, asuh) sebagai upaya pencegahan stunting
Pola Asuh Ibu Berhubungan Dengan Status Gizi Bayi Usia 12-24 Bulan di Puskesmas Siborongborong (Eka, 2025)	D: desain analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> S: seluruh bayi usia 12–24 bulan yang mengikuti penimbangan rutin di Puskesmas Siborongborong, Kabupaten Tapanuli Utara. Sampel berjumlah 30 bayi, dipilih menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> V: -Variabel independen (bebas): Pola asuh ibu, -Variabel dependen (terikat): Status gizi bayi usia 12–24 bulan I:- Kuesioner Parenting Style and Dimension Questionnaire (PSDQ) untuk menilai pola asuh ibu. -Lembar checklist dan timbangan digital untuk mengukur dan menilai status gizi bayi berdasarkan standar WHO. A: -Analisis univariat untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi tiap variabel. -Analisis bivariat menggunakan uji	Hasil uji bivariat menemukan pola asuh ibu berhubungan dengan status gizi bayi usia 12-24 bulan di Puskesmas Siborongborong ($p=0,024$). Para tenaga kesehatan diharapkan senantiasa memberikan informasi kesehatan yang berfokus pada pola asuh ibu terhadap anak sebagai upaya pencegahan permasalahan gizi dan peningkatan status gizi lebih baik	Perbedaan pada penelitian sebelumnya dan saat ini memiliki kebaruan karena menggabungkan analisis hubungan antara pola asuh ibu terhadap status gizi anak dengan tingkat pengetahuan ibu tentang konsep pengasuhan <i>asah, asih, asuh</i> dalam pencegahan stunting. Integrasi ini menghasilkan pemahaman yang lebih komprehensif tentang bagaimana pengetahuan dan perilaku pengasuhan ibu secara bersama-sama memengaruhi status gizi dan pertumbuhan anak secara holistik.

	Chi-Square ($p < 0,05$) untuk mengetahui hubungan antara pola asuh ibu dengan status gizi bayi.		
Pengasuhan orang tua milenial dalam pencegahan stunting pada anak usia dini di raudhatul athfal kecamatan cilongok (Kurniasih, 2025)	D: metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus S: orang tua milenial yang memiliki anak usia dini V: Fokus penelitian mencakup tiga aspek utama: -Pemahaman orang tua milenial tentang stunting, -Peran orang tua dalam praktik pengasuhan anak usia dini, -Pemanfaatan teknologi dalam pengasuhan untuk pencegahan stunting. I: wawancara, observasi, dan dokumentasi A: kualitatif interaktif, melalui tahap reduksi data, penyajian data, dan verifikasi (penarikan kesimpulan).	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengasuhan orang tua milenial pada anak usia dini dalam pencegahan stunting dilihat dari aspek pemahaman orang tua milenial mengenai stunting, peran orang tua milenial dalam pengasuhan dan pemanfaatan teknologi oleh orang tua milenial untuk pencegahan stunting.	Kebaruan dari penelitian sebelumnya dan saat ini terletak pada penggabungan aspek pengetahuan ibu tentang pengasuhan (asah, asih, asuh) dengan praktik pengasuhan orang tua milenial berbasis pemanfaatan teknologi dalam pencegahan stunting. Jika pada penelitian sebelumnya meneliti bagaimana orang tua milenial menerapkan pola asuh dan peran guru dalam mencegah stunting, Penelitian saat ini menambahkan kebaruan dengan mengukur tingkat pengetahuan ibu balita tentang pengasuhan tersebut untuk menilai

			efektivitas pencegahan stunting secara kuantitatif di tingkat masyarakat
Budaya pengasuhan bayi dan balita sebagai pencegahan stunting adat ammatoa kajang (Sri & Hikma, 2024)	D: pendekatan kualitatif deskriptif S: tokoh pemerintahan, ketua adat, dukun (sanro), tenaga kesehatan, serta ibu yang memiliki bayi dan balita. V: budaya pengasuhan bayi dan balita sebagai upaya pencegahan stunting I: panduan wawancara mendalam (in-depth interview guide) dan catatan lapangan (field notes). A: analisis tematik (thematic analysis)	Hasil: setiap kebiasaan yang masyarakat lakukan tidak lepas dari kebiasaan orang-orang terdahulu mereka. Dalam hal pengobatan bayi dan balita Masyarakat Ammatoa masih mengandalkan dukun (sanro). Mereka juga memanfaatkan tanaman herbal karena diyakini sangat baik untuk kesehatan maupun untuk perawatan bayi dan balita.	Dari penelitian sebelumnya dan saat ini memiliki kebaruan dalam mengaitkan budaya pengasuhan tradisional masyarakat Adat Ammatoa Kajang dengan konsep pengasuhan ilmiah (asah, asih, asuh) modern sebagai upaya pencegahan stunting. Pendekatan ini menonjol karena mengintegrasikan nilai kearifan lokal dengan edukasi kesehatan berbasis pengetahuan ibu, menjembatani aspek sosial-budaya dan ilmiah dalam menurunkan angka stunting.

2.3 Kerangka Konsep



Sumber Modifikasi kerangka konsep (Elda *et al.*, 2024): (Lasunte *et al.*, 2023): (Suhaemi *et al.*, 2023).

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Gambaran Pengetahuan Ibu Balita *Stunting* Pengasuhan (Asuh Asih Asah) balita di Desa Gunung Maddah Sampang.

2.3.1 Deskripsi kerangka konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini menggambarkan fokus kajian pada pengetahuan ibu balita stunting mengenai pola pengasuhan yang meliputi asuh, asih, dan asah. Pengetahuan ibu mencakup pemahaman tentang pemenuhan kebutuhan fisik-biomedis anak seperti gizi, kesehatan, dan kebersihan (Maria, 2021); kebutuhan emosional melalui kasih sayang, perhatian, serta interaksi positif (Maulidasari, 2023); dan kebutuhan stimulasi perkembangan melalui aktivitas bermain, komunikasi, dan latihan kemampuan anak (Rifki, 2021).

Pengetahuan yang dimiliki ibu menjadi dasar dalam penerapan pengasuhan sehari-hari. Ibu yang memiliki pemahaman baik mengenai gizi dan pengasuhan cenderung mampu memberikan perawatan yang sesuai bagi tumbuh kembang balita, termasuk dalam upaya pencegahan stunting (Suhaemi et al., 2023). Ketiga aspek pengasuhan tersebut berperan penting dalam mendukung pemenuhan kebutuhan dasar anak dan tumbuh kembang yang optimal (Rahmadini *et al.*, 2024).

Dalam penelitian ini, tingkat pengetahuan ibu dikategorikan menjadi baik, cukup, dan kurang, berdasarkan skor yang diperoleh dari instrumen penelitian. Kategori tersebut memberikan gambaran mengenai sejauh mana ibu memahami pola pengasuhan asuh, asih, dan asah. Dengan demikian, kerangka konsep ini menempatkan tingkat pengetahuan ibu sebagai dasar dalam melihat praktik pengasuhan yang dapat mendukung pencegahan stunting (Swarjana & Kartika, 2022).

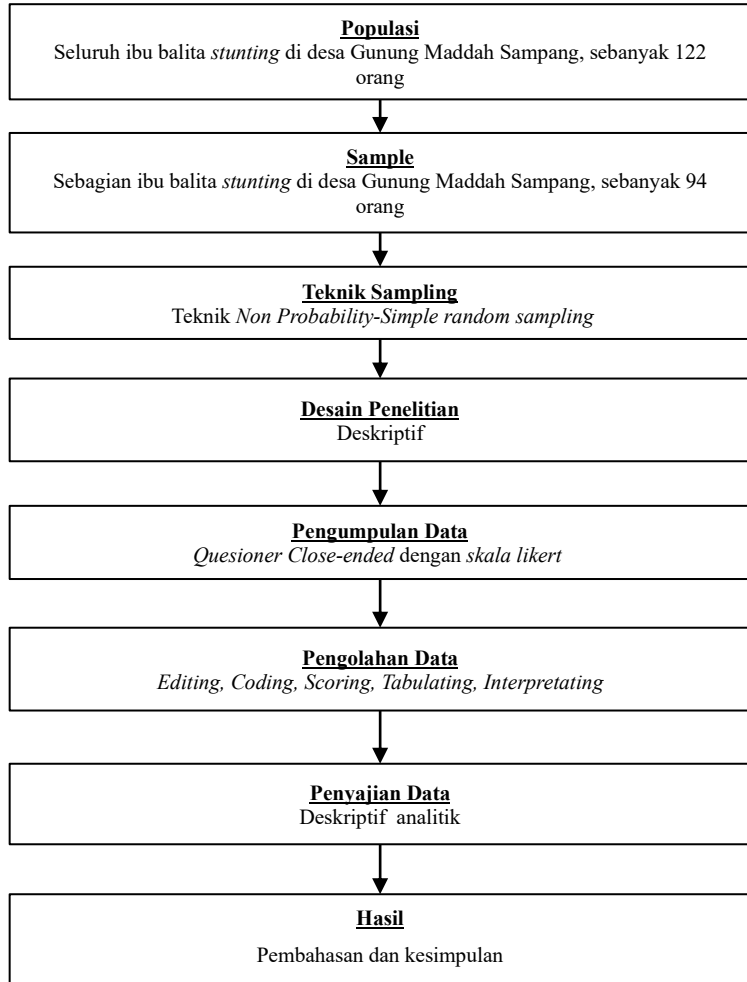
BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain / Rancangan

Desain penelitian merupakan strategi yang dilakukan peneliti untuk menghubungkan setiap elemen penelitian dengan sistematis agar lebih efektif dan efisien (Fadli, 2021). Desain yang digunakan oleh peneliti adalah deskriptif penelitian yang berusaha menggambarkan fenomena yang terjadi secara realistis, nyata dan kekinian, karena penelitian ini terdiri dari membuat uraian, gambar atau lukisan secara sistematis, faktual dan tepat mengenai fakta, ciri dan hubungan antara fenomena yang dipelajari (Rengkuan *et al.*, 2023).

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Gambaran Pengetahuan Ibu Balita *Stunting* tentang Pengasuhan (Asuh Asih Asah) Balita di Desa Gunung Maddah Sampang.

3.3 Populasi, Sampel, Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah jumlah keseluruhan objek yang memiliki karakteristik tertentu dan menjadi sasaran generalisasi hasil penelitian (Dinilhaq *et al.*, 2025) Pada penelitian ini populasinya adalah seluruh balita *stunting* di Desa Gunung Maddah Sampang yaitu sebanyak 122 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang diteliti dan diharapkan dapat mewakili karakteristik populasi secara menyeluruh (Dinilhaq *et al.*, 2025). Penentuan sampel dilakukan dengan pengambilan responden yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi peneliti.

- a. Kriteria inklusi merupakan kriteria sampel yang diinginkan peneliti berdasarkan tujuan penelitian (Somantri, 2020). Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu :
 - 1) Ibu yang memiliki anak balita (usia 0-59 bulan) yang berdomisili di Desa Gunung Maddah, Sampang.
 - 2) Ibu yang memiliki balita *stunting* berdasarkan hasil pengukuran indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U).
 - 3) Ibu yang hadir pada saat penelitian dan bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).
 - 4) Ibu yang dapat membaca dan menulis, sehingga mampu memahami kuesioner penelitian.
- b. Kriteria eklusi merupakan individu yang sudah memenuhi syarat untuk ikut penelitian, namun harus dikeluarkan karen kondisi tertentu (Somantri, 2020). Kriteria eklusi pada penelitian ini yaitu :
 - 1) Ibu yang sedang tidak berada di rumah atau sulit ditemui selama periode pengumpulan data.
 - 2) Ibu yang sedang sakit atau memiliki kondisi kesehatan tertentu yang mengganggu kemampuan untuk mengisi kuesioner.

Adapun untuk menentukan sampel yang akan dijadikan responden dalam penelitian ini ditentukan menggunakan rumus Slovin, yaitu :

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

Keterangan :

n : jumlah sampel

N : populasi

e : tingkat kesalahan yang diinginkan yaitu 5% atau 0,05

pengambilan sampel yang diinginkan adalah :

$$n = \frac{122}{1 + 122 \times (0,05)^2}$$

$$n = \frac{122}{1 + 0,305}$$

$$n = \frac{122}{1,305}$$

$$n = 93,48$$

Maka berdasarkan rumus tersebut diperoleh sampel sebanyak 94 orang.

3.3.3 Sampling

Sampling adalah sebuah teknik untuk pengambilan sampel, yang digunakan untuk menentukan sebuah sampel yang akan digunakan dalam penelitian (Fadli, 2021). Penelitian ini menggunakan teknik probability-simple random sampling dimana cara pengambilan sampel dengan memilih sampel sesuai kriteria yang sudah mewakili populasi (Somantri, 2020).

3.4 Identifikasi Variabel

Variabel penelitian adalah sesuatu yang dapat diukur atau diobservasi dalam sebuah penelitian dalam menyusun penelitian yang kuat (Panudju & Kalalinggi, 2024). Variabel penelitian ini adalah pengetahuan ibu balita stunting tentang pengasuhan (Asuh Asih Asah).

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan petunjuk tentang bagaimana suatu variabel diukur, yaitu komponen yang membantu komunikasi antar penelitian. Dengan membaca definisi operasional dalam suatu penelitian, seorang peneliti akan mengetahui seberapa baik pengukuran tersebut (Panudju & Kalalinggi, 2024). Sangat penting untuk mendefinisikan operasional variabel, terutama untuk menentukan instrumen atau alat yang harus digunakan dalam proses pengumpulan atau pengambilan data (Zainuddin, 2020).

Tabel 3.1 Definisi Operasional Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Stunting tentang Pengasuhan (Asuh, Asih, Asah) Balita di Desa Gunung Maddah Sampang

Variabel	Definisi operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Pengetahuan ibu balita stunting tentang pengasuhan (asah asih asuh)	Pengetahuan ibu balita stunting tentang pengasuhan adalah kemampuan ibu dalam memahami konsep pengasuhan yang meliputi asuh, asih, dan asah, yang diterapkan	Indikator pencegahan tentang pengasuhan : 1. Tahu 2. Paham 3. Aplikasi	<i>Questioner Closed ended dengan skala likert</i>	Ordinal	Pertanyaan positif : Sangat setuju :4 Setuju :3 Tidak setuju :2 Tidak setuju : 1 Pertanyaan negatif : Sangat setuju : 1 Setuju : 2

dalam perawatan sehari-hari balita. Pengetahuan ini mencakup kemampuan ibu untuk mengenali kebutuhan gizi (asuh), memberikan kasih sayang dan dukungan emosional (asih), serta menstimulasi perkembangan motorik, kognitif, dan sosial anak (asah) sesuai tahapan usia.	Tidak setuju : 3 Sangat tidak setuju :4 Dengan kategori : Baik : 56-72 Cukup : 37-55 Kurang : 18-36
---	--

3.6 Pengumpulan data dan analisa data

3.6.1 Pengumpulan data

1. Pengumpulan data di mulai dari pengajuan judul kemudian di setuju oleh pembimbing 1 dan pembimbing 2 dengan mengurus surat izin dari Ketua Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Madura.
2. Kemudian mengurus surat izin penelitian kepada Biro Administrasi Akademik dan Kemahasiswaan (BAAK).
3. Mengurus surat izin penelitian ke Mall Pelayanan Publik (MPP) dan menerima surat balasan dari MPP untuk diserahkan kepada Dinas Kesehatan.
4. Kemudian memberikan surat rekomendasi tempat penelitian yaitu Puskesmas Banyuwang Sampang untuk mendapatkan data awal jumlah balita stunting di Desa Gunung Maddah Sampang.
5. Di puskesmas, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan yakni meminta izin untuk mengambil data awal sebagai bentuk pengumpulan data awal penelitian.
6. Setelah mendapat izin dari puskesmas, peneliti mendapatkan data balita stunting di Desa Gunung Maddah sebanyak 122 orang sebagai populasi.

3.6.2 Instrumen penelitian

Penelitian ini menggunakan alat bantu kuesioner untuk mengumpulkan data secara sistematis dan dapat mempermudah peneliti. *Instrument* yang digunakan adalah *Quesioner Close-ended* dengan *Skala Likert* tentang Pengetahuan Ibu Balita *Stanting* tentang Pengasuhan (Asuh Asih Asah) di Desa Gunung Maddah Sampang. Peneliti memberikan kuesioner yang diisi oleh responden.

3.6.3 Waktu dan tempat penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Februari 2026 di Desa Gunung Maddah Sampang.

3.6.4 Pengelolahan data

1. *Editing*

Editing merupakan prosedur yang meningkatkan kualitas data untuk penanda data yang akan masuk dan pengolahan terhadap data yang telat diedit menjadi data yang siap disajikan untuk kepentingan pengambilan keputusan (Warmansyah, 2020).

2. *Coding*

Coding merupakan pemberian kode pada jawaban yang diisi oleh responden untuk mempermudah proses tabulasi. Pada data umum diberikan kode sebagai berikut :

- 1) Usia ibu
 - (1) 20-35 tahun : Kode 1
 - (2) > 35 tahun : Kode 2
- 2) Pendidikan
 - (1) SD : Kode 1
 - (2) SMP : Kode 2
 - (3) SMA : Kode 3
 - (4) Sarjana : Kode 4
- 3) Pekerjaan
 - (1) IRT : Kode 1
 - (2) PNS : Kode 2
 - (3) Wiraswata : Kode 3
 - (4) Petani : Kode 4
- 4) Jenis kelamin balita
 - (1) laki-laki : Kode 1
 - (2) perempuan : Kode 2

Pada data khusus diberikan kode sebagai berikut :

- 1) Baik : Kode 1
- 2) Cukup : Kode 2
- 3) Kurang : Kode 3

3. *Scoring*

Peneliti memberikan penilaian pada setiap pertanyaan serta menentukan nilai terendah dan tertinggi. Pada pernyataan positif jawaban diberi nilai sebagai berikut ; sangat setuju skor 4, setuju skor 3, tidak setuju skor 2, sangat tidak setuju skor 1. Sedangkan pada pernyataan negatif memiliki skor sebagai berikut ; sangat setuju skor 1, setuju skor 2, tidak setuju skor 3, sangat tidak setuju skor 4.

4. *Tabulating*

Merupakan tabel yang berisi data kode yang sesuai dengan analisis yang dibutuhkan. pengolahan data dilakukan secara tabulasi dan dikelompokkan dengan variabel yang diteliti.

5. *Interpretating*

Menentukan kelompok berdasarkan hasil data yang diperoleh sesuai dengan item pertanyaan. Untuk menganalisis karakteristik umum dari responden menggunakan rumus berikut :

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

Keterangan :

P : persentase

$\sum F$: Jumlah jawaban

n : Jumlah pertanyaan

Penyusunan hasil data akan disajikan dalam bentuk tabel dengan interpretasi sebagai berikut :

- | | |
|------------|----------------------|
| 1) 100% | : Seluruh |
| 2) 76%-99% | : Hampir seluruh |
| 3) 51%-75% | : Sebagian besar |
| 4) 50% | : Setengah |
| 5) 26%-49% | : Hampir setengahnya |
| 6) 1%-25% | : Sebagian kecil |
| 7) 0% | : Tidak satupun |

3.6.5 Analisa data

Analisa data pada penelitian ini menggunakan analisa deskriptif yang merupakan penyusunan sebuah informasi dengan cara menyimpulkan sebuah informasi secara deduktif dengan memperkenalkan suatu informasi dalam bentuk desain klasifikasi silang menyesuaikan bentuk presentase (%). Dengan kriteria hasil penelitian sebagai berikut :

- | | |
|-----------|---------|
| 1) Baik | : 56-72 |
| 2) Cukup | : 55-37 |
| 3) Kurang | : 18-36 |

3.7 Etika Penelitian

3.7.1 *Informed consent* (lembar persetujuan)

Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan serta persetujuan dari responden untuk menghindari perilaku yang bertentangan dengan etika penelitian.

3.7.2 *Anonimity* (tanpa nama)

Dalam menjaga kerahasiaan responden, peneliti hanya akan mengisi inisial responden tanpa menyebutkan nama pada lembar pengumpulan data.

3.7.3 *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti menjamin segala kerahasiaan informasi dari responden serta hanya dipublikasikan sebagai bentuk laporan syarat penyelesaian tugas akhir dari program studi D3 Keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, H. F. (2021). Perilaku dan Promosi Kesehatan : Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior Gambaran Pola Asuh Ibu dengan Balita Stunting dan Tidak Stunting di Kelurahan Tengah , Kecamatan Kramat Jati , DKI Jakarta Gambaran Pola Asuh Ibu dengan Balita Stunting d. 3(2). <https://doi.org/10.47034/ppk.v3i2.4158>
- Amelia, N. A. (2023). Hubungan Pola Asah, Asih, dan Asuh dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Lontar Surabaya. *Media Gizi Kesmas*, 12(1), 389–397. <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i1.2023.389-397>
- Azizah, L. D., & Sahrul, M. (2024). Pengasuhan Anak Terlantar Melalui Program Asah (Asrama Anak Soleh) Di Yayasan Sahabat Yatim. *Edukasi Elita : Jurnal Inovasi Pendidikan*, 1(3), 194–206. <https://doi.org/10.62383/edukasi.v1i3.376>
- Diah, W. (2024). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Pemanfaatan Buku KIA. *Asuhan Ibu Dan Anak*, 9(2), 67–74. <https://journal.unisa-bandung.ac.id/index.php/jaia/article/view/502>
- Dinilhaq, N. A., Amelia, Y., Arini, A., & Hidayatullah, R. (2025). *Populasi dan Sampel dalam Penelitian Pendidikan: Memahami Perbedaan, Implikasi, dan Strategi Pemilihan yang Tepat*.
- Eka, S. (2025). *Pola Asuh Ibu Berhubungan Dengan Status Gizi Bayi Usia 12-24 Bulan di Puskesmas Siborongborong*. 6(3), 741–748.
- Elda, Dahliansyah, J. G. (2024). Gambaran Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu Terhadap Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan di Posyandu Jahe Desa Sekilap Kecamatan Mandor Kabupaten Landak. *Media Gizi Khatulistiwa*, 1, 18–23. <http://nutritionjournal.my.id>
- Eni. (2020). Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi dengan Motivasi Penumpatan Gigi pada Ibu-ibu PKK. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., Mi, 5–24.
- Fadli, M. R. (2021). Memahami desain metode penelitian kualitatif. *Kajian Ilmiah Mata Kuliah Umum*, 21(1), 33–54. <https://doi.org/10.21831/hum.v21i1>
- Farahdea, S. (2024). Hubungan Pola Asah, Asih, dan Asuh dengan Pertumbuhan dan Perkembangan Balita di Kelurahan Mulyorejo Surabaya. *Perpustakaan Airlangga*, 1, 35–100. <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/108635>
- Femidio, M., & Muniroh, L. (2020). Perbedaan Pola Asuh dan Tingkat Kecukupan Zat Gizi pada Balita Stunting dan Non-Stunting di Wilayah Pesisir Kabupaten Probolinggo. *Amerta Nutrition*, 4(1), 49. <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i1.2020.49-57>

- Hadina, Hadriani, Muliani, & Batjo, S. H. (2022). Upaya Pencegahan dan Penanganan Stunting Stunting Preventions and Treatments. *Faletehan Health Journal*, 9(2), 176–184. <file:///C:/Users/GRAHA/Downloads/admin,+176-184+Hadina.pdf>
- Ismawati, V., Kurniati, F. D., Suryati, S., & Oktavianto, E. (2021). Kejadian Stunting Pada Balita Dipengaruhi Oleh Riwayat Kurang Energi Kronik Pada Ibu Hamil. *Syifa' MEDIKA: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 11(2), 126. <https://doi.org/10.32502/sm.v11i2.2806>
- Kementerian Kesehatan RI (2024). Membentengi Anak dari Stunting. *Mediakom*, 167, 19. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/mediakom/20240728/4646123/mediakom-167/>
- Khotimah, K. (2022). Dampak Stunting dalam Perekonomian di Indonesia. *JISP (Jurnal Inovasi Sektor Publik)*, 2(1), 113–132. <https://doi.org/10.38156/jisp.v2i1.124>
- Kiki, A. (2024). Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting Pada Usia 0-59 Bulan Berdasarkan Karakteristik Di Klinik Ms Kecamatan. 100.
- Kresna, I., Pratama, P., Triastuti, N., & Sudarmaji. (2024). Faktor Kejadian Stunting Pada Balita. *CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal*, 4(2), 28–40. <https://doi.org/10.37148/comphijournal.v4i2.168>
- Kurniasih, S. (2025). Pengasuhan Orang Tua Milenial dalam Pencegahan Stunting pada Anak Usia Dini di Raudhatul Athfal Kecamatan Cilongok.
- Lasunte, A., & Adu, Sudirman N, F. (2023). Hubungan Pola Asuh Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kwandan. *Journal of Medical Health*. <http://istanajurnal.org/index.php/JMH/article/view/3%0Ahttp://istanajurnal.org/index.php/JMH/article/download/3/2>
- Maulidasari, N. (2023). Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Dasar Dengan Perilaku Sibling Rivalry Pada Balita Usia 3-5 Tahun Di Desa Magelung Kabupaten Kendal. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.
- Merry Maria, M. (2021). Hubungan Pola Asah Asih Dan Asuh Ibu Terhadap Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Kalibobo Kabupaten Nabire. 167–186.
- Muhammad Rifki, H. (2021). Pemenuhan Kebutuhan Dasar Anak Balita Terlantar (Studi Kasus Di UPTD Rehabilitasi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) Kabupaten Tangerang). 167–186.

- Nurhalimah, F. (2024). Gambaran tingkat pengetahuan tentang anemia pada remaja putri di Desa Tegalsari (Tesis Diploma, Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta). Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta. 8–22.
- Nuriya Rahmadini, S., Ita Purnama Sari, R., & Rezky Noeraini, A. (2024). Penyuluhan Pola Asah, Asih, Asuh Orang Tua sebagai Upaya Pencegahan Stunting. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan, Sains Dan Pembelajaran*, 3(1), 51–56. <https://proceeding.unpkediri.ac.id/index.php/seinkesjar/article/view/4485>
- Oktaviana, Y. (2023). Gambaran Pola Asuh Ibu Pada Balita Status Gizi Kurang (Bb/Tb) Di Puskesmas Anak Air Kota Padang Provinsi Sumatera Barat Tahun 2023.
- Purnama, S., & Hidayati, L. (2020). Pengasuhan Anak Usia Dini dalam Hikayat Indraputra. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(2), 520. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v4i2.391>
- Putri, K. A., Hesti, K., & Nurul, A. (2020). Memprediksi Mode Pengikatan Polipeptida Fleksibel ke Protein dengan Kejadian stunting. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 7(2), 107–115.
- Rengkuan, N. H. M., Liando, D. M., & Monintja, D. K. (2023). Efektifitas Kinerja Pemerintah Dalam Progam Reaksi Respon Realief Daerah (R3D) Di Kabupaten Minahasa. *JURNAL GOVERNANCE*, 3(1), 1–11. <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/governance/article/download/47444/42177/108928>
- Rosalina. (2024). Hubungan pola asuh ibu dengan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas pintu langit kota padangsidempuan tahun 2024.
- Setyaningsih, E. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang Konsep Daging Sapi Yang Asuh Di Desa Baturetno Kecamatan Baturetno Kabupaten Wonogiri. *Jurnal Sosial Ekonomi Pertanian*, 1(November), 122–134. <http://ejournal2.undip.ac.id/index.php/agrisocionomics>
- Sevriani, S. (2022). Hubungan Pola Asuh Ibu Dalam Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Jamberejo Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro.
- Sihite, E, D, O., Nurchayati, S., & Hasneli, Y. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dan Perilaku Periksa Payudara Sendiri (Sadari). *Jurnal Ners Indonesia*, 9(2), 8. <https://doi.org/10.31258/jni.10.1.8-20>
- Somantri, G. R. (2020). Memahami Metode Kualitatif. *Makara Human*

- Behavior Studies in Asia*, 9(2), 57–65.
<https://scholarhub.ui.ac.id/cgi/viewcontent.cgi?article=1255&context=hubsasia>
- Sri, N., & Hikma, R. Y. (2024). Budaya pengasuhan bayi dan balita sebagai pencegahan stunting adat ammatoa kajang. *Journal of Midwifery and Nursing Studies*, 6(1), 26–42.
<https://share.google/TWGiTB6jiA20812rw>
- Suhaemi, S., Hidayani, H., & Rini, A. S. (2023). Hubungan Pola Asuh Status Gizi Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Posyandu Melati 01 Desa Jatisari Kecamatan Cileungsi Tahun 2022. *SIMFISIS: Jurnal Kebidanan Indonesia*, 3(2), 615–622.
<https://doi.org/10.53801/sjki.v3i2.185>
- Sutriyawan, A. (2021). Pencegahan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Melalui Pemberantasan Sarang Nyamuk. *Journal of Nursing and Public Health*, 9(2), 1–10. <https://doi.org/10.37676/jnph.v9i2.1788>
- Swarjana, I. K. D., & Kartika, K. (2022). Literatur Review; Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 17(1), 16–29.
<https://doi.org/10.30643/jiksht.v17i1.153>
- Syalsabilla, M. A. (2024). *Analisis Faktor penyebab kejadian stunting pada balita 24-59 bulan di palangka raya*.
- Thahir et al. (2023). *Exploring Factors Associated with Stunting in 6-Month-Old Sulawesi , Indonesia*.
- Wa Ode Yahyu Herliany Yusuf, Widia Wati Bustaming, Farnisa Rahmatia, Zanurhaini Zanurhaini, Salsabillah. H, Anissa Nur Salawati, Yeni Yeni, Rini Rini, & Maliati Maliati. (2024). Pengasuhan Ideal Bagi Generasi Alpha. *ARDHI : Jurnal Pengabdian Dalam Negri*, 2(1), 32–45.
<https://doi.org/10.61132/ardhi.v2i1.105>
- Warmansyah, J. (2020). *Metode Penelitian Dan Pengolahan Data Untuk Pengambilan Keputusan Pada Perusahaan*. Deepublish.
- Wijaya, F. G. (2022). Upaya Pencegahan Stunting pada Balita dan Anak di Indonesia Berbasis Keluarga , Masyarakat , dan Teknologi pada Masa Pandemi COVID-19: Literature Review. *Health Policy and Administration Department Faculty of Public Health Universitas Indonesia, F Building 1st Floor Kampus Baru UI Depok 16424, Indonesia, June*, 4–17. https://www.researchgate.net/profile/Figlia-Wijaya/publication/361399475_Upaya_Pencegahan_Stunting_pada_Balita_dan_Anak_di_Indonesia_Berbasis_Keluarga_Masyarakat_dan_Teknologi_pada_Masa_Pandemi_COVID-19_Literature_Review/links/62ae1f09938bee3e3f3f212a/Upa

Yuliati, I. F. (2020). Segmentasi Wilayah Untuk Menekan Stunting Melalui Program 1000 Hari Pertama Kehidupan (Hpk). *Jurnal Keluarga Berencana*, 5(1), 38–47. <https://doi.org/10.37306/kkb.v5i1.35>

Informed Consent

Yang terhormat, calon responden penelitian. Perkenalkan nama saya Eka Zubaida Wulandari, saya adalah mahasiswa tingkat akhir prodi D3 Keperawatan Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Madura.

Saat ini saya sedang menyusun penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Stunting tentang Pengasuhan (Asuh Asih Asah) Balita di Desa Gunung Maddah Sampang”, saya sangat membutuhkan bantuan ibu untuk berpartisipasi dalam proses penelitian ini menjadi responden penelitian, sebagai bentuk etika penelitian, saya menjamin kerahasiaan data yang ibu berikan. Data yang diterima dari ibu akan disampaikan sebagai laporan hasil penelitian tanpa menyebutkan nama ibu.

Besar harapan saya ibu berkenan untuk menjadi responden dalam penelitian ini serta bersedia mengisi form pernyataan dan bersedia menjadi responden. Atas kebaikan dan perkenaan ibu, saya sampaikan terimakasih.

Hormat saya,
Peneliti

Eka Zubaida Wulandari
NRP. 33412301075

Lampiran 2 lembar kesediaan menjadi responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah saya membaca dengan jelas *informed concent* yang sudah diberikan, maka dengan ditandatanganinya pernyataan ini, saya menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Stunting tentang Pengasuhan (Asuh Asih Asah) Balita di Desa Gunung Maddah Sampang”

Demikian surat pernyataan ini saya isi dengan sebenarnya dari kemauan saya sendiri tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Hormat saya,
Responden

Nama (inisial)

LEMBAR KUESIONER

Judul : “Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Stunting tentang Pengasuhan (Asuh Asih Asah) Balita di Desa Gunung Maddah Sampang”

Petunjuk :

1. Baca soal yang tertera dalam kuesioner
 2. Berikan tanda centang (✓) pada opsi jawaban yang sesuai
-

1) Data umum

(1) Usia ibu

- ☐ 20-35 tahun
☐ >35 tahun

(2) Pendidikan

- ☐ SD
☐ SMP
☐ SMA
☐ Sarjana

(3) Pekerjaan

- ☐ IRT
☐ PNS
☐ Wiraswasta
☐ Petani

(4) Jenis kelamin balita

- ☐ Laki-laki
☐ Perempuan

2) Data khusus

No	Pernyataan	Jawaban			
		Sangat setuju (SS)	Setuju (S)	Tidak setuju (TS)	Sangat tidak setuju (STS)
1	Ibu mengetahui bahwa jadwal makan teratur penting untuk mencegah kondisi stunting memburuk				
2	Ibu memahami pentingnya kebersihan makanan dan peralatan makanan balita untuk mencegah stunting				
3	Ibu mengerti pentingnya imunisasi dalam menjaga kesehatan balita				
4	Ibu berpendapat bahwa makanan instan aman diberikan setia hari kepada balita				
5	Ibu beranggapan bahwa balita cukup makan nasi saja tanpa lauk dan sayur				
6.	Melakukan pemeriksaan ke posyandu tidak perlu dilakukan secara rutin				
7	Memberikan respons cepat saat anak menangis untuk menciptakan rasa aman				
8	Kontak fisik seperti pelukan dilakukan				

	secara rutin untuk membangun kedekatan emosional				
9	Interkasi menyenangkan seperti bernyanyi atau bermain peran jarang dilakukan				
10	Hukuman fisik atau bentakan sering digunakan saat anak melakukan kesalahan				
11	Rutinitas harian anak (seperti jadwal makan dan tidur) sering tidak konsisten				
12	Ibu memahami bahwa komunikasi lembut dapat meningkatkan kepercayaan diri balita				
13	Ibu memiliki waktu rutin untuk membacakan buku kepada anak agar kecerdasannya berkembang				
14	Memberikan permainan seperti menyusun benda digunakan sebagai bagian pengasuhan untuk merangsang kemampuan berpikir				
15	Ibu selalu memberikan rangsangan motorik untuk mendukung perkembangan anak				
16	Kesempatan anak untuk bermain				

	edukatif sering terabaikan oleh ibu				
17	Anak lebih sering diberikan bermain HP dibandingkan stimulasi langsung melalui bermain atau interaksi				
18	Waktu khusus untuk bercengkrama atau bercerita dengan anak jarang dilakukan.				

Sumber Modifikasi kuesioner penelitian (Rosalina, 2024)

Lampiran 4 kisi-kisi kuesioner

KISI-KISI KUESIONER

no	Indikator	Pembagian pengasuhan	Pernyataan positif	Pernyataan negatif
1	Tahu	Asuh	1	4
2	Memahami		2	5
3	Aplikasi		3	6
1	Tahu	Asih	7	10
2	Memahami		8	11
3	Aplikasi		9	12
1	Tahu	Asah	13	16
2	Memahami		14	17
3	Aplikasi		15	18
Total			9	9

Lampiran 5 surat administrasi



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI

POLITEKNIK NEGERI MADURA

Jalan Raya Camplong Km. 4 Taddan Camplong Sampang Jawa Timur 69281

Telepon : (0323) 3281671 - HP : 081360034040

Laman: www.poltera.ac.id

Nomor : 2654/PL34.1/DV.01.18/2025
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

6 Oktober 2025

Kepada

- Yth. 1. Kepala Bakesbangpol Kab. Sampang
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Sampang
3. Kepala Puskesmas Karangpenang

Di Tempat

Sehubungan dengan keperluan Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Politeknik Negeri Madura (POLTERA), maka bersama ini kami merekomendasikan 1 (Satu) mahasiswa berikut:

Nama : Eka Zubaida Wulandari
NRP : 33412301075
Program Studi : D3 Keperawatan
Keperluan : Pengambilan Data Awal Penelitian
Judul TA : Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Stunting tentang Pengasuhan (Asuh Asih Asah)
Balita di Puskesmas Banyuanyar

Untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Demikian surat pengantar ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik



M. Musta'in, M.T.
NIP. 198201252014041001



Catatan:

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah"
2. Dokumen ini telah didaftarkan secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BBSE

CS Dipindai dengan CamScanner



PEMERINTAH KABUPATEN SAMPANG
DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA
UPTD PUSKESMAS BANYUANYAR

Jl. Syamsul Arifin No. 70 Sampang, (69216) Telp. (0323) 322615

✉ : pkmbanyuanyar@sampangkab.go.id 🌐 : pkmbanyuanyar.sampangkab.go.id

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 400.7.22.1/1087/434.203.200.17/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala UPTD Puskesmas Banyuanyar menerangkan bahwa :

Nama	: EKA ZUBAIDA WULANDARI
Prodi / Jurusan	: D3 Keperawatan
Judul Penelitian	: Gambaran pengetahuan ibu balita stunting tentang pengasuhan (Asuh Asih Asah) balita
Tujuan Penelitian	: Studi Pendahuluan
Lokasi Penelitian	: Puskesmas Banyuanyar Kelurahan Banyuanyar Kabupaten Sampang
Tanggal/Lama Penelitian	: 09 Oktober 2025 sd 31 Desember 2025
Bidang Penelitian	: Kesehatan
Status Peneliti	: Mahasiswa

Mahasiswa yang disebut di atas benar-benar melakukan penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banyuanyar.

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala UPTD Puskesmas Banyuanyar



dr.LILIK SURYANI
Pembina (IV/a)
NIP. 198203192010012005

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).



PEMERINTAH KABUPATEN SAMPANG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jalan KH. Wahid Hasyim No. 143 Telp. (0323) 322022 Fax. -
Email : dpmptsp@sampangkab.go.id Website : sampangkab.go.id/dpmptsp
SAMPANG (69213)

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
NOMOR : 072/0318/434.211/ Penelitian/2025

Dasar

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 03 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
2. Peraturan Bupati Sampang Nomor 01 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Sampang Nomor : 60 Tahun 2020 Tentang Pendelegasian Kewenangan Di Bidang Perizinan dan Rekomendasi Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja;
3. Peraturan Bupati Sampang Nomor 35 Tahun 2025 Tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Nomor 22 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan dan Non perizinan Melalui Aplikasi Sistem Informasi Perizinan Online Sampang;
4. Surat Dari Politeknik Negeri Madura Nomor : 2654/PL34.1/DV.01.18/2025 Tanggal : 06 Oktober 2025 Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian ;
5. Rekomendasi dari Badan Kesehatan Bangsa dan Politik Kabupaten Sampang nomor 045.2/315/434.304/2025 tanggal 14 Oktober 2025.

Dengan ini kami memberikan keterangan kepada :

- Nama : Eka Zubaida Wulandari
Alamat : Dusun, Ngadit Desa. Poreh Kec. Karang Penang Kab. Sampang
Prodi/Jurusan : D3 Keperawatan
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Stunting Tentang Pengasuhan (Asuh Asih Asuh) Balita di Puskesmas Banyuwanyar
Tujuan Penelitian : Karya Tulis Ilmiah (KTI)
Lokasi Penelitian : 1. Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana, Kabupaten. Sampang, 2. Puskesmas Banyuwanyar, Kabupaten Sampang
Lama Penelitian : 09 Oktober 2025 s/d 31 Desember 2025
Bidang Penelitian : Kesehatan
Status Peneliti : Mahasiswa
Dengan Ketentuan Sebagai Berikut
1. Pelaksanaan jln Penelitian agar tidak di salah gunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah / lokasi setempat;
 2. Apabila masa berlaku surat keterangan ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai, perpanjangan jln harus di ajukan kembali kepada instansi pemohon;
 3. Surat Keterangan ini akan di cabut dan di anggap tidak berlaku apabila pemegang surat keterangan ini tidak memenuhi ketentuan – ketentuan sebagaimana tersebut di atas;
 4. Dalam jangka waktu 1 (satu) minggu selesai melakukan kegiatan di wajlabin memberikan laporan dalam pelaksanaan kegiatan Penelitian dan hasil – hasilnya kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sampang;
 5. Surat Keterangan Penelitian maksimal berlaku 1 tahun sejak tanggal di tetapkan dan dapat di perpanjang.

Sampang, 20 Oktober 2025
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SAMPANG

IL MAJID SYAMRONI, M. SI
Pembin Utama Muda
19670324 199710 1 001



Dokumen ini sah dan telah di keluarkan oleh aplikasi sipos.sampangkab.go.id. Untuk memastikan keasliannya, silahkan pindai Kode QR dan pastikan menuju ke alamat <https://sipos.sampangkab.go.id/>



PEMERINTAH KABUPATEN SAMPANG
DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA
JL. KH. WAHID HASYIM NO. 53 Telp. (0323) 322584
SAMPANG (69213)

Website : dinkeskb.sampangkab.go.id email : dinkeskb@sampangkab.go.id

Sampang, 10 November 2025

Kepada

Nomor : 071 / 0130 / 434.203 / 2025

Yth. Kepala UPTD Puskesmas Banyuwang

Sifat : Penting

Di SAMPANG

Lampiran :-

Hal : Fasilitasi Penelitian

Menindak lanjuti Surat dari DPMPTSP Kabupaten Sampang tanggal 20 Oktober 2025 Nomor : 072/0318/434.211/Penelitian/2025 perihal rekomendasi izin penelitian dalam rangka tugas akhir atas :

NAMA : Eka Zubaida Wulandari

INSTANSI : Politeknik Negeri Madura

TEMA : "Gambaran Pengetahuan ibu Balita Stunting tentang Pengasuhan (Asuh Asih Asah) Balita"

Yang akan dilaksanakan di wilayah kerja Saudara, maka dari itu kami mohon kesediaan Saudara untuk memfasilitasi kegiatan dimaksud.

Demikian atas kerjasamanya disampaikan terima kasih.

a.n. KEPALA DINAS KESEHATAN DAN KB
KABUPATEN SAMPANG
SEKRETARIS



dr. Titin Hamidah, M.Kes

Pembina Tk. I

NIP. 19731020 200212 2 006

Lampiran 6 Lembar konsultasi

LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL TUGAS AKHIR

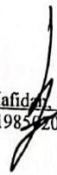
Nama : Eka Zubaida Wulandari
 NRP : 33412301075
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Pembimbing I : Dr. Qurnia Andayani, Amd. Keb., S.Pd., S.ST., M.Kes.
 : Gambaran Pengetahuan Ibu Balita *Stunting*
 Judul TA : Pengasuhan (Asuh Asih Asah) balita di Desa Gunung
 Maddah Sampang.

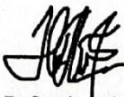
No	Tanggal	Materi bimbingan	Keterangan	Paraf pembimbing
1.	15 September 2025	Revisi judul dan penulisan latar belakang	Penulisan Asuh Asih Asah terbalik.	
2.	25 September 2025	Revisi latar belakang	Menambahkan introduction, kronologis dan solusi.	
3.	12 November 2025	Revisi novelty	Novelty menjadi 10	
4.	02 Desember 2025	Revisi bab 2	Memperbaiki cara penulisan kutipan, kerangka konsep.	
5.	03 Desember 2025	Revisi bab 3	Memperbaiki kerangka kerja.	
6.	04 Desember 2025	Revisi bab 3	Pengertian definisi operasional di tambahkan lagi, kisi - kisi kuesioner lebih rinci.	
7.	05 Desember 2025	Konsul bab 1,2,3	ACC	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi

Pembimbing I


Lailatul Hafidza, S.Kep., Ns., M.Kes.
 NIPPPK.198512022025212061


Dr. Qurnia Andayani, Amd. Keb., S.Pd., S.ST., M.Kes.
 NIP.19900630202032005

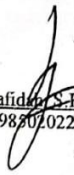
Lampiran 7 Lembar konsultasi

LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL TUGAS AKHIR

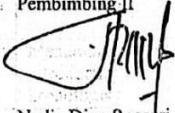
Nama : Eka Zubaida Wulandari
 NRP : 33412301075
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Pembimbing II : Nadia Dian Rosanti, S.Tr.Keb., M.Kes
 : Gambaran Pengetahuan Ibu Balita *Stunting*
 Judul TA : Pengasuhan (Asuh Asih Asah) balita di Desa
 Gunung Maddah Sampang.

No	Tanggal	Materi bimbingan	Keterangan	Paraf pembimbing
1.	15 September 2025	Revisi judul dan penulisan latar belakang	Penulisan Asuh Asih Asah terbalik.	
2.	25 September 2025	Revisi latar belakang	Menambahkan introduction, kronologis dan solusi.	
3.	12 November 2025	Revisi novelty	Novelty menjadi 10.	
4.	02 Desember 2025	Revisi bab 2	Memperbaiki cara penulisan kutipan, kerangka konsep.	
5.	03 Desember 2025	Revisi bab 3	Memperbaiki kerangka kerja.	
6.	04 Desember 2025	Revisi bab 3	Pengertian definisi operasional di tambahkan lagi, kisi - kisi kuesioner lebih rinci.	
7.	05 Desember 2025	Konsul bab 1,2,3	ACC.	

Mengetahui,
 Koordinator Program Studi


Lailatul Hafidha, S.Kep., Ns., M.Kes.
 NIPPPK.198301022025212061

Pembimbing II


Nadia Dian Rosanti, S.Tr.Keb., M.Kes.
 NIP. 199504032022032022

LEMBAR KONSULTASI PROPSAL TUGAS AKHIR

Nama : Eka Zubaida Wulandari
 NRP : 33412301075
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Penguji I : Zainab, M.P.H
 : Gambaran Pengetahuan Ibu Balita *Stunting*
 Judul TA : Pengasuhan (Asuh Asih Asah) balita di Desa Gunung
 Maddah Sampang.

No	Tanggal	Materi bimbingan	Keterangan	Paraf penguji
1.	25/12/2025	Revisi bab 1, bab 3	1. Memperbaiki penulisan yang salah di latar belakang 2. Menambahkan kalimat penjelas pada latar belakang 3. Mengubah hasil dari rumus slovin 4. Memperbaiki skor yang ada di definisi operasional 5. Memperbaiki kuesioner dan kisi-kisi	
2.	05/01/2026	Revisi bab 1, bab 2, bab 3	1. Menambahkan kalimat penjelas di akhir latar belakang. 2. Memperbaiki kerangka konsep. 3. Memperbaiki definisi operasional. 4. Memperbaiki kisi-kisi kuesioner.	
3.	08/01/2026	Hasil revisi	ACC proposal	

Mengetahui,
 Koordinator Program Studi

Penguji I

Lailatul Hafidha, S.Kep., Ns., M.Kes.
 NIPPPK.1985072022025212061

Zainab, M.P.H
 NIP. 199205182024062001

LEMBAR KONSULTASI PROPSAL TUGAS AKHIR

Nama : Eka Zubaida Wulandari
 NRP : 33412301075
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Penguji II : Kristian Triatmaja Raharja, S.Pd., M.Kes
 Judul TA : Gambaran Pengetahuan Ibu Balita *Stunting* Pengasuhan (Asuh Asih Asah) balita di Desa Gunung Maddah Sampang.

No	Tanggal	Materi bimbingan	Keterangan	Paraf penguji
1.	25/12/2025	Revisi bab 1, bab 3	1. Menguraikan penjelasan asuh, asih, asah di latar belakang. 2. Memperbaiki sebab-akibat di latar belakang 3. Memperbaiki penjelasan desain/rancangan di bab 3. 4. Mengubah tingkat kesalahan menjadi 10% menggunakan rumus slovin. 5. Memperbaiki kriteria inklusi dan eklusi. 6. Memperbaiki kuesioner	
2.	05/01/2026	Revisi bab 1, bab 2, bab 3	1. Menambahkan kalimat penjas di akhir latar belakang. 2. Memperbaiki kerangka konsep. 3. Memperbaiki definisi operasional. 4. Memperbaiki kisi-kisi kuesioner.	
3.	08/01/2026	Hasil revisi	ACC proposal	

Mengetahui,
 Koordinator Program Studi

Penguji II

Lailatul Hafidha, S.Kep., Ns., M.Kes.
 NIPPPK.198502202025212061

Kristian Triatmaja Raharja, S.Pd., M.Kes
 NIP.198807152022031006

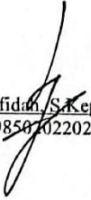
LEMBAR KONSULTASI PROPSAL TUGAS AKHIR

Nama : Eka Zubaida Wulandari
 NRP : 33412301075
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Penguji III : Isnaini Novitasari, S.Tr.Keb., M.K.M
 : Gambaran Pengetahuan Ibu Balita *Stunting*
 Judul TA : Pengasuhan (Asuh Asih Asah) balita di Desa Gunung
 Maddah Sampang.

No	Tanggal	Materi bimbingan	Keterangan	Paraf penguji
1.	25/12/2025	Revisi daftar simbol, bab 2, bab 3	1. Menambahkan simbol yang kurang lengkap. 2. Memperbaiki kerangka konsep di bab 2. 3. Memperbaiki definisi operasional di bab 3.	
2.	05/01/ 2026	Revisi bab 1, bab 2, bab 3	1. Menambahkan kalimat penjelas di akhir latar belakang. 2. Memperbaiki kerangka konsep. 3. Memperbaiki definisi operasional. 4. Memperbaiki kisi-kisi kuesioner.	
3.	08/01/2026	Hasil revisi	ACC proposal	

Mengetahui,
 Koordinator Program Studi

Penguji III


Lailatul Hafidhah, S.Kep., Ns., M.Kes.
 NIPPPK.198507022025212061


Isnaini Novitasari, S.Tr.Keb., M.K.M
 NIK. 4113222001

cek turnitin eka.pdf

ORIGINALITY REPORT

18%	18%	0%	7%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	11%
2	repository.unissula.ac.id Internet Source	7%

Exclude quotes	On	Exclude matches	< 5%
Exclude bibliography	On		