

Efektifitas Terapi Murottal Terhadap Perubahan Pola Asuh Ibu Anak Balita Mengalami Stunting Di Desa Sapanang

Muhammad Aksa Syam

Najamuddin Palancoi

Fhirastika Annisa

Syatirah Jalaluddin

Takdir

Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UIN Alauddin Makassar

Alamat Korespondensi:

Nama Koresponden: Muhammad Aksa Syam

Bagian/area kepakaran penulis

Institusi penulis : UIN Alauddin Makassar

No.Hp / telfn: 08219793804

Email: sy4m117@gmail.com

ABSTRAK

Stunting dipengaruhi secara tidak langsung oleh faktor pola asuh yang menimbulkan beberapa resiko yaitu meningkatnya angka mortalitas, menurunnya kemampuan kognitif, dan menurunnya perkembangan motorik serta mengganggu keseimbangan fungsi-fungsi tubuh. Menurut WHO, UNICEF dan *The World Bank Group* jumlah anak *stunting* sebanyak 21,3% atau 144 juta jiwa. Presentase balita yang mengalami *stunting* pada tahun 2018 di Indonesia sekitar 30,8%. Lantunan ayat suci Al-Quran menciptakan sebuah kekuatan penyembuhan yang efektif. **Tujuan:** Mengetahui pola asuh ibu yang memiliki balita *stunting* usia 12-60 bulan, sebelum dan sesudah terapi *murottal* berdasarkan praktik pemberian makan, rangsangan psikososial, praktik kebersihan, pemanfaatan pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan di Desa Sapanang. **Metode:** Penelitian ini adalah metode pre-eksperimental dengan *one group pre-post test design* merupakan penelitian kuantitatif dengan jumlah sampel 21 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data diperoleh dari pengisian kuesioner kemudian di analisis menggunakan uji *T berpasangan* yaitu uji *paired samples test* dan uji *wilcoxon*. **Hasil:** uji *paired samples test* pada data praktik pemberian makan, praktik kebersihan, dan pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu nilai Sig. (2-tailed) 0,436, 0,337 dan 0,073 > 0,05, maka dengan demikian data yang diperoleh tidak signifikan. Hasil uji *two related samples test (wilcoxon)* pada data sanitasi lingkungan yaitu nilai Asymp. Sig. (2-tailed) 0,631 > 0,05, maka dengan demikian data yang diperoleh tidak signifikan. Sedangkan pada data rangsangan psikososial yaitu nilai Asymp. Sig. (2-tailed) 0,006 < 0,05, maka dengan demikian data yang diperoleh signifikan. Kesimpulan : Terapi *murottal* efektif terhadap pola asuh ibu berdasarkan rangsangan psikososial yang memiliki balita *stunting* usia 12-60 bulan di Desa Sapanang.

Kata Kunci: *Stunting*, Pola Asuh, *Murottal*

ABSTRACT

Stunting is influenced indirectly by parenting style factors which cause several risks, namely increased mortality rates, decreased cognitive abilities, and decreased motor development as well as disrupting the balance of body functions. According to WHO, UNICEF and The World Bank Group, the number of stunted children is 21.3% or 144 million people. The percentage of children experiencing *stunting* in 2018 in Indonesia was around 30.8%. Chanting the holy verses of the Al-Quran creates an effective healing power. Objective: To determine the parenting practices of mothers who have stunted babies aged 12-60 months, before and after *murotta* therapy based on feeding practices, psychosocial stimulation, hygiene practices, use of health services and environmental sanitation in Sapanang Village. Method: This research is a pre-experimental method with one group pre-post test design, which is a quantitative research with up to 21 people who meet the inclusion and exclusion criteria. The data was obtained from filling out the questionnaire and then analyzed using the paired T test, namely the paired sample test and the WICOxon test. Result: paired samples test on data on feeding practices, hygiene practices and utilization of health services, namely Sig. (2-tailed) 0.436, 0.337 and 0.073 > 0.05, so the data obtained is not significant. The results of the two-related samples test (wilcoxon) on environmental sanitation data are the Asymp value. Sig. (2-tailed) 0.631 > 0.05, so the data obtained is not significant. Meanwhile, in the psychosocial stimulation data, namely the Asymp value. Sig. (2-tailed) 0.006 < 0.05, so the data obtained is significant. Conclusion: *Murotta* therapy is effective in maternal parenting based on psychosocial stimulation in *stunting* children aged 12-60 months in Sapanang Village.

Keywords: *Stunting*, Foster Care Policy, *Murottal*

PENDAHULUAN

Stunting memiliki beberapa resiko yaitu meningkatnya angka mortalitas, menurunnya kemampuan kognitif dan menurunnya perkembangan motorik serta mengganggu keseimbangan fungsi-fungsi tubuh. *Stunting* dapat mengakibatkan terjadinya resiko penurunan kemampuan intelektual, produktivitas dan peningkatan risiko penyakit degeneratif di masa yang akan datang. Sehingga anak dengan *stunting* lebih beresiko terkena penyakit infeksi, akan memperburuk kualitas dari belajar anak serta menjadi ancaman bagi masa depan anak-anak di Indonesia (Indrawati, 2016).

Secara global, jumlah anak balita yang mengalami masalah gizi sekitar 200 juta jiwa sedangkan status gizi balita *stunting* berkisar 149 juta jiwa pada tahun 2000-2018. Berdasarkan hasil analisis pada tahun 2019 oleh WHO (*World Health Organization*), UNICEF (*United Nations Children Fund*) dan *The World Bank Group* jumlah anak *stunting* sebanyak 21,3% atau 144 juta jiwa. Adapun di Benua Asia pada tahun 2000 jumlah anak *stunting* sebanyak 37,8% atau 136,6 juta jiwa dan terjadi angka penurunan *stunting* sebanyak 21,8% atau 78,2 juta jiwa pada tahun 2019 (UNICEF dkk., 2020).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia, presentase balita yang

mengalami *stunting* pada tahun 2018 di Indonesia sekitar 30,8%, kemudian dikategorikan pendek 19,3% dan sangat pendek 11,3%. Presentase di Sulawesi selatan sekitar 35,7% balita yang mengalami *stunting*, kemudian dikategorikan pendek 23,2% dan sangat pendek 12,5%. Pada Kabupaten Jeneponto sekitar 41,29% balita yang mengalami *stunting*, kemudian dikategorikan pendek 24,46% dan sangat pendek 16,83% (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan data balita *stunting* usia 12-60 bulan terdapat 21 jiwa pada catatan data pemantauan gizi poskesdes Desa Sapanang.

Status gizi dipengaruhi juga secara tidak langsung yaitu faktor pola asuh, sanitasi lingkungan, ketersediaan pangan, pelayanan kesehatan dimana faktor ini lebih awal memengaruhi asupan gizi dan penyakit infeksi (Dwi Bella dkk., 2020). Faktor pola asuh yang kurang baik dalam keluarga menjadi salah satu permasalahan gizi balita. Pola asuh melingkupi kesanggupan keluarga untuk menyediakan waktu, dukungan dan perhatian dalam memenuhi kebutuhan fisik, sosial dan mental dari anak yang sedang dalam pertumbuhan. Sehingga dalam pola asuh dijabarkan memiliki beberapa hal yaitu rangsangan sosial, pemberian ASI dan makanan pendamping ASI, praktik kebersihan/*hygiene* dan sanitasi lingkungan serta perawatan anak dalam

keadaan sakit yaitu memenuhi pelayanan kesehatan bagi anak (Dwi BeIIa dkk., 2020; Rahmayana dkk., 2014). Pada dasarnya pola asuh merupakan suatu sikap dan praktik yang dilakukan oleh orang dalam hal ini orangtua mencakup cara pemberian makan pada anak, memberikan stimulasi, memberikan kasih sayang supaya anak bisa tumbuh kembang dengan baik (Padjrin, 2016). Al-Quran merupakan sumber utama umat manusia yang dijadikan panduan untuk mencapai kebahagiaan dan kejayaan dunia maupun akhirat. Terapi Al-Quran dapat memberikan ketenangan dan penawar kepada siapa saja yang mendegarkannya sebab ayat-ayat Al-Quran mempunyai frekuensi suara dan gelombang tersendiri yang mampu menyembuhkan sel-sel otak yang rusak. Dengan terapi Al-Quran terhadap anak autisme dapat memperbaiki emosi, memperbaiki dan meningkatkan pertuturan mereka (Syazwani Zulkafli dkk., 2018).

Iantunan ayat suci Al-Quran menciptakan sekelompok frekuensi sehingga suara yang didengar manusia terdiri dari getaran mekanik yang mencapai telinga kemudian sel-sel otak yang terhubung dengan getaran - getaran tersebut, itulah mengapa suara dapat menjadi sebuah kekuatan penyembuhan yang efektif dan tergantung pada sifat suara dan frekuensinya. Suara pada murottal AI-Qur'an mampu

menurunkan hormon-hormon stres, meningkatkan perasaan rileks, mengaktifkan hormon endorfin alami dan mengalihkan perhatian dari rasa cemas, takut dan tegang, memperbaiki sistem kima tubuh maka menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak nadi, denyutt jantung, dan aktivitas gelombang otak (Dirgahayu, 2017; Uprianingsih, 2013). Pada Penelitian Suwardi dan Rahayu, 2019 serta penelitian RahmaIia, 2020 bahwa motivasi dalam menghadapi suatu masalah yaitu mengingat Allah dengan terapi murottal dapat meningkatkan ktenangan jiwa (RahmaIia, 2020; Suwardi & Rahayu, 2019). Dalam hal ini kita dapat menemukan kekuatan penyembuhan tersebut di dalam Al-Quran, merupakan pedoman sebagai umat muslim. Dari Uraian diatas peneliti tertarik mengambil judul penelitian “Efektifitas Terapi Murottal terhadap Perubahan Pola Asuh Ibu anak balita usia 12-60 bulan yang mengalami *stunting* di Desa Sapanang pada wilayah kerja Puskesmas Binamu Kota”.

METODE

Penelitian ini adalah metode pre-eksperimental dengan *one group pre-post test design* merupakan penelitian kuantitatif, terlaksana pada tanggal 17 januari sampai 06 februarui di Desa Sapanang pada wilayah kerja Puskesmas

Binamu Kota. Populasi berjumlah 21 responden yang memiliki balita stunting usia 12-60 bulan di Desa Sapanang. Sampel berjumlah 17 responden dari rumus *slavin*, kemudian dengan metode *Purposive Sampling* yaitu yang memenuhi kriteria inklusi dan ekklusi.

Penelitian ini memakai data primer yaitu dari pengisian kuesioner pola asuh ibu berdasarkan (praktik pemberian makan, rangsangan psikososial, praktik kebersihan/*hygiene*, sanitasi lingkungan, pemanfaatan pelayanan kesehatan) sebelum dan sesudah mendapatkan terapi murottal. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan aplikasi Statistical for Social Science (SPSS) dengan mencakup analisis univariat dan analisis bivariat yaitu analisa statistik menggunakan uji *T berpasangan* yaitu uji *paired samples test* jika data berdistribusi normal dan uji *wilcoxon* jika data tidak berdistribusi normal.

HASIL

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa balita pada penelitian ini terdapat umur 12-24 bulan sebanyak 2 orang (11,8%), umur 25-36 bulan sebanyak 5 orang (29,4%), umur 37-48 bulan sebanyak 6 orang (35,3%), sedangkan umur 49-60 bulan yaitu sebanyak 4 orang (23,5%). Berdasarkan jenis kelamin terdapat balita yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 8 orang (47,1%) dan balita

yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 9 orang (52,9%).

Berdasarkan tabel 2, balita stunting usia 12-160 bulan berdasarkan Antropometri TB/U dapat diketahui bahwa dari 17 balita terdapat 11 orang dengan status pendek (stunting) (64,7%) serta 6 orang dengan status sangat pendek (severely stunting) (35,3%).

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui pola asuh ibu yang memiliki anak balita stunting usia 12-60 bulan, berdasarkan (praktik pemberian makan, rangsangan psikososial, praktik kebersihan/*hygiene*, sanitasi lingkungan, pemanfaatan pelayanan kesehatan) sebelum dan sesudah mendengarkan murottal al-qur'an.

Berdasarkan tabel 3 diperoleh data bahwa untuk uji *paired samples test* pada data sebelum dan setelah terapi murottal selama 20 hari terhadap pola asuh ibu yang memiliki balita *stunting* usia 12-60 bulan berdasarkan praktik pemberian makan, praktik kebersihan, dan pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu nilai Sig. (2-tailed) 0,436, 0,337 dan 0,073 > 0,05, maka dengan demikian data yang diperoleh tidak signifikan.

Berdasarkan tabel 4 dapat diperoleh data bahwa untuk uji *two related samples test* (*wilcoxon*) pada data sebelum dan setelah terapi murottal selama 20 hari terhadap pola asuh ibu yang memiliki balita

stunting usia 12-60 bulan berdasarkan sanitasi lingkungan yaitu nilai Asymp. Sig. (2-tailed) $0,631 > 0,05$, maka dengan demikian data yang diperoleh tidak signifikan. Sedangkan pada data sebelum dan setelah terapi murottal selama 20 hari terhadap pola asuh ibu yang memiliki balita *stunting* usia 12-60 bulan berdasarkan rangsangan psikososial yaitu nilai Asymp. Sig. (2-tailed) $0,006 < 0,05$, maka dengan demikian data yang diperoleh signifikan.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian rahmayana dari hasil uji *chi square* bahwa terdapat hubungan pola asuh berdasarkan praktik pemberian makan, rangsangan psikososial, praktik kebersihan, pemanfaatan pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan dengan kejadian balita *stunting*, karena indikator hubungan dalam penelitian ini terkait sebelum dan sesudah terapi murottal terhadap pola asuh ibu berdasarkan praktik pemberian makan, rangsangan psikososial, praktik kebersihan, pemanfaatan pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan yang memiliki balita *stunting* usia 12-60 bulan (Putra dkk, 2020, Rahmayana et al., 2014). Di dalam penelitian Muthmainnah (2018) mendapatkan hasil yang tidak signifikan pada hubungan pola asuh ibu berdasarkan praktik pemberian makan, rangsangan psikososial dan pemanfaatan pelayanan

kesehatan dengan kejadian balita *stunting* di kabupaten enrekang. Hal ini diketahui bahwa faktor penyebab utama dari *stunting* yaitu kualitas asupan gizi paparan infeksi dengan kualitas asupan gizi pada balita (Muthmainnah, 2018).

Dari analisis bivariat uji *paired samples test* didapatkan nilai Sig. (2-tailed) $0,436 > 0,05$, maka dengan demikian data yang diperoleh tidak signifikan. Dalam hal ini terapi murottal selama 20 hari terhadap pola asuh ibu berdasarkan praktik pemberian makan tidak memiliki nilai perbedaan sebelum dan sesudah terapi murottal yang tinggi maka belum efektif. Hal ini sejalan dengan penelitian (Setyowati dkk., 2018) terkait pengetahuan ibu mengenai praktik pemberian makan. Bahwa dalam penelitian ini efektif diterapkan informasi praktik pemberian makan, sehingga pengetahuan ibu menjadi meningkat. Dalam hal ini peneliti memiliki keterbatasan waktu dalam mendapatkan informasi tambahan terkait praktik pemberian makan ibu mengenai pemberian ASI, cara pengolahan makanan, makanan yang dikonsumsi oleh anaknya. Dari hasil uji *paired samples test* pada data sebelum dan setelah terapi murottal selama 20 hari terhadap pola asuh ibu yang memiliki balita *stunting* usia 12-60 bulan berdasarkan praktik kebersihan, dan pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu nilai Sig. (2-tailed) $0,337$ dan $0,073 >$

0,05, maka dengan demikian data yang diperoleh tidak signifikan. Dalam hal ini peneliti memiliki keterbatasan waktu dalam mendapatkan informasi tambahan terkait praktik kebersihan ibu dan pemanfaatan pelayanan kesehatan mengenai kebiasaan cuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah makan, menyikat gigi sebelum dan bangun tidur, mandi 2 kali sehari.

Dari analisis bivariat uji *two related samples test (wilcoxon)* pada data sebelum dan setelah terapi murottal selama 20 hari terhadap pola asuh ibu yang memiliki balita *stunting* usia 12-60 bulan berdasarkan sanitasi lingkungan yaitu nilai Asymp. Sig. (2-tailed) $0,631 > 0,05$, maka dengan demikian data yang diperoleh tidak signifikan, tidak memiliki nilai perbedaan sebelum dan setelah terapi murottal yang tinggi, maka belum efektif. Hal ini dipengaruhi oleh perilaku keluarga yang menjadi kebiasaan dalam menyikapi sanitasi lingkungan pada setiap responden. Sehingga tidak efektif terapi murottal yang didengarkan oleh ibu yang memiliki balita *stunting* usia 12-60 bulan dalam jangka waktu 20 hari terhadap pola asuh ibu berdasarkan sanitasi lingkungan. Dalam hal ini peneliti memiliki keterbatasan waktu dalam mendapatkan informasi tambahan terkait sanitasi lingkungan.

Dari analisis bivariat uji *two related samples test (wilcoxon)* pada data sebelum dan setelah terapi murottal selama 20 hari terhadap pola asuh ibu yang memiliki balita *stunting* usia 12-60 bulan berdasarkan rangsangan psikososial yaitu nilai Asymp. Sig. (2-tailed) $0,006 < 0,05$, maka dengan demikian data yang diperoleh signifikan. Hal ini disebabkan karena peluang ibu sebagai ibu rumah tangga dapat mengasuh anak balita *stunting* lebih sering sehingga ibu memiliki waktu yang cukup untuk mengajari anak.

Dalam penelitian terapi murottal yang didengarkan kepada responden yaitu menggunakan lagu jiharkah oleh Syekh Mishary Rashid Alafasy. Lagu jiharkah itu sendiri dapat menimbulkan perasaan yang dalam (Wulandari, 2019). Sebagaimana yang dialami oleh responden selama mendengarkannya merasa lebih tenang, kasih sayang ibu ke anak meningkat, ibu menjadi lebih sabar dalam menghadapi anak pada saat rewel dan pada waktu tidur siang ibu mengajak anak tidur siang sambil di putarkan murottal, oleh sebab itu anaknya lebih cepat tidur dibandingkan sebelum adanya murottal tersebut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian efektifitas murottal terhadap pola asuh ibu pada balita *stunting* usia 12-60 bulan dalam kelima poin pola asuh ibu yaitu praktik pemberian

makan, rangsangan psikososial, praktik kebersihan, sanitasi lingkungan dan pelayanan Kesehatan yang memiliki nilai signifikan yaitu terhadap rangsangan psikososial. Selama intervensi murottal ini para ibu responden senantiasa mengingat waktu shalat, sakit kepala yang dialami berkurang, emosionalnya dapat dikontrol serta para balita nafsu makannya meningkat. Saran yang dapat kami berikan adalah meningkatkan penyuluhan dan upaya dalam menurunkan kasus balita stunting

DAFTAR PUSTAKA

- Dirgahayu, I. (2017). *Skripsi Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Perilaku Adatif Pada Anak Tunagrahita Di SIB Negeri 2 Makasar*. Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
- Dwi Bella, F., Alam Fajar, N., & Misnaniarti. (2020). Hubungan antara PoIa Asuh Keluarga dengan Kejadian Balita Stunting pada Keluarga Miskin di Palembang. *Jurnal EpidemioIogi Kesehatan Komunitas*, 5(1), 15–22.
- Indrawati, S. (2016). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Kejadian Stunting pada Anak Usia 2-3 Tahun di Desa Karangrejek. *Fakultas Ilmu Kesehatan Di Universitas Aisyiyah Yogyakarta*, 6–7.
- Kemendes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019* (D. Budijianto (ed.)). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Muthmainnah. (2018). *Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Batita Usia 12-36 Bulan Di Wilayah Pegunungan Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang Tahun 2017*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Padjrin, P. (2016). PoIa Asuh Anak dalam Perspektif Pendidikan Islam. *Intelektualita*, 5(1), 1.
- Putra, Y. D., Fahrurazi, H., & Mahmudah. (2020). *Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Desa Juking Pajang Wilayah Kerja Puskesmas Puruk Cahu Kabupaten Murung Raya Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2020*. 53.
- Rahmalia, I. D. (2020). *Efektivitas Terapi Mendengarkan Murottal Al-qur'an Surat Ar-Rahman Untuk Meningkatkan Ketenangan Jiwa Pada Informal Caregiver Skizofrenia*. Fakultas Psikologi Dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia Yogyakarta.
- Rahmayana, Ibrahim, I. A., & Darmayati, D. S. (2014). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Posyandu

- Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Barobong Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2014. *Public Health Science Journal*, VI(2), 424–436.
- Setyowati, H., Sofiyanti, I., & Windayanti, H. (2018). Penyusunan Media Informasi Tentang Praktik Pemberian Makan Untuk Mencegah Sunting Pada Anak Baduta. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 1(2), 111–119.
- Suwardi, A. R., & Rahayu, D. A. (2019). Efektifitas Terapi Murottal Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Kanker. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1), 27.
- Syazwani Zulkafli, N., Abdul Majid, L., & Ishak, H. (2018). Inovasi Perubatan Melalui Terapi al-Quran Terhadap Kanak-Kanak Autisme. *Jurnal Al-Turath*, 3(2), 40–45.
- UNICEF, WHO, & World Bank. (2020). Levels and trends in child malnutrition: Key findings of the 2020 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates. Geneva: WHO, 24(2), 1–16.
- Uprianingsih, A. (2013). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia di Kelurahan Batua Kecamatan Manggala Kota Makassar. *Jurnal Psikologi*, 3(1), 1–7.
- WuIandari, D. (2019). *Manajemen Pembinaan Membaca Al-Qur'an Menggunakan Murottal Di Pondok Pesantren Miftahul Falah Desa Talang Sepuh Kecamatan Talangpadang Kabupaten Tanggamus*. UNIVERSITAS ISIAM NEGERI RADEN INTAN IAMPUNG.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan karakteristik Responden di Desa Sapanang Wilayah Kerja Puskesmas Binamu Kota Kabupaten Jeneponto

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur Balita		
Umur 12-24 bulan	2	11,8
Umur 25-36 bulan	5	29,4
Umur 37-48 bulan	6	35,3
Umur 49-60 bulan	4	23,5
Total	17	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	8	47,1
Perempuan	9	52,9
Total	17	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Balita Stunting Usia 12-60 bulan Berdasarkan Antropometri TB/U

Klasifikasi Antropometri TB/U	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pendek	11	64.7
Sangat Pendek	6	35.3
Total	17	100.0

Tabel 3. Analisis Efektifitas Terapi Murottal terhadap Pola Asuh Ibu berdasarkan Praktik Pemberian Makan, Praktik Kebersihan dan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

	Rerata	Selisih	IK95%		Nilai P (Sig. (2-tailed))
			Lower	Upper	
Sebelum Terapi murottal terhadap pola asuh berdasarkan Praktik Pemberian Makan	51.24	0.882	-3.224	1.459	0.436
Setelah Terapi murottal terhadap pola asuh berdasarkan Praktik Pemberian Makan	52.12				
Sebelum Terapi murottal terhadap pola asuh	31.06	1.059	-1.208	3.325	0.337
Setelah Terapi murottal terhadap pola asuh berdasarkan Praktik Kebersihan	30.00				
Sebelum Terapi murottal terhadap pola asuh berdasarkan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan	23.35	1.294	-2.723	0.135	0.073
Setelah Terapi murottal terhadap pola asuh berdasarkan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan	24.65				

Tabel 4. Analisis Efektifitas Terapi Murottai terhadap Pola Asuh Ibu berdasarkan Rangsangan Psikososial dan Sanitasi Lingkungan

	Median (Minimum dan Maximum)	Nilai P (Asymp. Sig. (2-tailed))
Sebelum Terapi murottai terhadap pola asuh berdasarkan Rangsangan Psikososial	24 (19-29)	0.006
Setelah Terapi murottai terhadap pola asuh berdasarkan Rangsangan Psikososial	26 (23-31)	
Sebelum Terapi murottai terhadap pola asuh berdasarkan Sanitasi lingkungan	47 (39-52)	0.631
Setelah Terapi murottai terhadap pola asuh berdasarkan Sanitasi lingkungan	48 (38-53)	