

LAPORAN PENELITIAN

Hubungan Pola Konsumsi dan Status Gizi Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Desa Sukaluyu Dan Srikamulyan Kabupaten Karawang



Nama Peneliti :

Alfi Fairuz Asna, S.Gz., MPH

0325098901

Muh. Nur Hasan Syah, S.Gz.,M.Kes

0316088802

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI
2018**

HALAMAN PENGESAHAN PROPOSAL PENELITIAN

1. Judul Penelitian : Hubungan Status Gizi Ibu dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan di Desa Sukaluyu dan Srikamulyan Kabupaten Karawang
2. Ketua Peneliti
 - a. Nama Lengkap : Alfi Fairuz Asna, S.Gz., MPH
 - b. Jenis Kelamin : L / P
 - c. NIDN : 0325098901
 - d. Jabatan Struktural : -
 - e. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
 - f. Fakultas/Jurusan/Prodi : S1 Ilmu Gizi
 - g. Alamat : Jl. Pengasinan Rawa Semut, Margahayu-Bekasi Timur. 17113
 - h. Telpon/Faks/E-mail : (021) 88345797 / (021) 88345897 / info@stikesmitrakeluarga.ac.id
 - i. Alamat Rumah : Grand Residence City Cluster Prapanca 2 Blok BB 17/18 JL. Raya Setu Bantargebang Cijengkol Bekasi 17320
 - j. Telpon/Faks/E-mail : 081333033548 / fairuzasna@gmail.com
3. Jumlah Anggota Peneliti : 1 orang
 - Nama Anggota : Muh. Nur Hasan Syah, S.Gz., M.Kes
4. Lokasi Penelitian : Kabupaten Karawang
5. Jumlah biaya penelitian : Rp 8.000.000

Terbilang : Delapan Juta Lima Puluh Ribu Rupiah

Mengetahui
Ketua PPPM

Bekasi, November 2018
Ketua Peneliti

Afrinia Eka Sari, S.TP, M.Si

Alfi Fairuz Asna, S.Gz., MPH

Menyetujui
Ketua STIKes MITRA KELUARGA

Susi Hartati, S.Kp, M. Kep, Sp.Kep.An

DAFTAR ISI

<u>HALAMAN PENGESAHAN PROPOSAL PENELITIAN</u>	2
<u>DAFTAR ISI</u>	3
<u>BAB I PENDAHULUAN</u>	5
<u>B. Rumusan Masalah</u>	6
<u>C. Tujuan</u>	6
<u>D. Manfaat Penelitian</u>	6
<u>BAB II TINJUAN PUSTAKA</u>	7
<u>A. STUNTING</u>	7
<u>B. STATUS GIZI IBU</u>	7
<u>BAB III METODE PENELITIAN</u>	9
<u>A. Desain, Waktu, dan Tempat Penelitian</u>	9
<u>B. Sampling</u>	9

<u>Kriteria Inklusi</u>	9
1. <u>Kriteria Ekslusi</u>	9
C. <u>Definisi Operasional</u>	10
<u>Tabel 2. Definisi Operasional</u>	10
D. <u>Kerangka Kerja</u>	11
E. <u>Variabel Penelitian</u>	11
F. <u>Analisis</u>	11
<u>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</u>	13
A. <u>HASIL</u>	13
B. <u>PEMBAHASAN</u>	14
<u>DAFTAR PUSTAKA</u>	15
<u>LAMPIRAN 1</u>	17
<u>JADWAL PELAKSANAAN PENELITIAN</u>	17
<u>LAMPIRAN 2</u>	18
<u>Lampiran 3</u>	19
<u>Lampiran 4</u>	23

BAB I

PENDAHULUAN

Malnutrisi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang, yang dapat terjadi pada bayi, anak dan wanita usia produktif. Di beberapa negara berkembang, diprediksi bahwa 12 juta anak-anak dibawah 5 tahun meninggal karena infeksi, dan malnutrisi merupakan faktor yang berkontribusi terhadap setengah dari penyebab kematian tersebut. (UNICEF, 1998¹)

Stunting merupakan akibat yang dapat ditimbulkan dari malnutrisi pada anak-anak. Menurut data Riskesdas (2013) prevalensi pendek secara nasional tahun 2013 adalah 37,2 persen, yang berarti terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%) (Balitbangkes, 2013²). Angka kejadian ini masih tinggi dimana rekomendasi dari WHO untuk kejadian *stunting* pada anak adalah <20%. Kabupaten Karawang merupakan salah satu kabupaten prioritas untuk intervensi anak kerdil (*stunting*) karena prevalensinya cukup tinggi,

yaitu 34,87% (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan 2017³). Balita yang mengalami stunting akan meningkatkan risiko kegagalan pada pertumbuhan dan perkembangan. Menurut kerangka pikir UNICEF penyebab langsung masalah gizi termasuk stunting adalah asupan gizi yang kurang dan penyakit infeksi, sedangkan faktor tidak langsung yaitu pola asuh, ketersediaan layanan kesehatan, dan ketersediaan pangan tingkat keluarga. (MCA Indonesia, 2013⁴)

Pada negara berkembang, kegagalan pertumbuhan diawali beberapa bulan setelah lahir. Penyebab stunting yang terlalu dini tidak diketahui secara pasti, tetapi termasuk tidak adekuatnya asupan zat gizi dan infeksi. (Allen, 1994⁵). Kekurangan gizi ibu berkontribusi pada pembatasan pertumbuhan janin yang meningkatkan risiko kematian neonatal dan bagi bayi yang lahir selamat akan mengalami stunting pada usia 2 tahun. (Black, *et al.* 2013⁶). Pada Penelitian Lancet (2008) menyatakan bahwa ada hubungan antara status gizi ibu (IMT dan tinggi badan) dengan pembatasan pertumbuhan janin, yang akan berakibat berat bayi lahir rendah. Pembatasan pertumbuhan janin juga berkontribusi terjadinya stunting dan kurus pada anak. Pada penelitian tersebut juga menyatakan, ibu yang mengalami stunting (tinggi badan <145 cm) dan IMT yang rendah mempunyai risiko lebih tinggi akan melahirkan bayi prematur. Suatu penelitian menunjukkan bahwa jika tinggi badan atau IMT ibu rendah, anak mereka kemungkinan besar mengalami *stunting* (Shiratori dan Sakiko, 2014⁷).

Dari pemaparan diatas, dapat ditarik kesimpulan bahwa banyak sekali faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting, salah satu diantaranya pola konsumsi dan status gizi Ibu. Penelitian ini bermanfaat untuk mengetahui hubungan pola konsumsi dan status gizi ibu terhadap kejadian stunting.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan landasan tersebut, maka dapat dirumuskan masalah, yaitu; Apakah ada hubungan antara pola konsumsi dan Status Gizi Ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan di Kabupaten Karawang

C. Tujuan

Tujuan Umum

- Mengetahui hubungan antara pola konsumsi dan status gizi ibu dengan kejadian stunting di Kabupaten Karawang

Tujuan Khusus

- Mengetahui prevalensi kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan di Kabupaten Karawang
- Mengetahui gambaran status gizi ibu sebelum hamil di Kabupaten Karawang
- Mengetahui gambaran pola konsumsi ibu di Kabupaten Karawang
- Mengetahui hubungan pola konsumsi ibu dengan kejadian stunting di Kabupaten Karawang
- Mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian stunting di Kabupaten Karawang

D. Manfaat Penelitian

- **Bagi Program Gizi Masyarakat**

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan bisa menjadi informasi dan pertimbangan dasar bagi pemangku kebijakan untuk menentukan program intervensi yang sesuai untuk menanggulangi dan mencegah masalah *stunting* pada Baduta di Kabupaten Karawang.

- **Bagi Keilmuan**

Penelitian ini bisa dijadikan bahan bacaan untuk menambah ilmu pengetahuan seputar *stunting*, gizi ibu, dan faktor sosioekonomi yang mempengaruhinya. Selain itu, dapat menjadi masukan dan referensi bagi mahasiswa yang ingin melakukan penelitian lanjutan atau penelitian serupa.

- **Bagi Institusi**

Menambah hasil publikasi mengenai kajian *stunting* pada baduta, khususnya di Kab. Karawang sebagai salah satu dari 100 Kab/Kota prioritas untuk intervensi anak *stunting*

BAB II

TINJUAN PUSTAKA

- **STUNTING**

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis dalam jangka panjang dan sering mengakibatkan perkembangan mental yang tertunda, prestasi sekolah yang buruk, dan kapasitas intelektual yang berkurang. Kekurangan gizi ini terjadi sejak anak dalam kandungan

sampai anak usia 2 tahun (1000 hari pertama kehidupan). Definisi stunting menurut Kemenkes (2018)⁸ adalah anak balita dengan nilai *z-score* kurang dari -2SD (*stunted*) dan kurang dari 3SD (*severely stunted*). Menurut studi epidemiologi, terlihat bahwa pemberian ASI dan pemberian makanan pendamping ASI, infeksi berulang dan defisiensi mikronutrien merupakan faktor terpenting terhadap kejadian *stunting* (Black *et al.*, 2013⁶; Dewey & Mayers, 2011⁹). Kegagalan pertumbuhan linear juga dapat dipengaruhi oleh faktor sosial, seperti akses terhadap pelayanan kesehatan dan pendidikan, stabilitas politik, urbanisasi, kepadatan penduduk dan dukungan sosial. (Stewart, Iannotti, Dewey, Michaelsen, & Onyango, 2013¹⁰)

Kekurangan gizi pada ibu berkontribusi pada sekitar 20% kematian ibu dan meningkatkan risiko negatif persalinan, kematian anak dan *stunting*. (Black *et al.*, 2008¹¹). Perawakan pendek pada ibu, indeks massa tubuh yang rendah dan berat badan yang kurang selama kehamilan merupakan faktor utama yang berkaitan dengan berat badan lahir rendah. Kelahiran dengan jarak yang berdekatan juga meningkatkan kebutuhan nutrisi pada ibu. Karena bayi sepenuhnya bergantung pada nutrisi ibu mereka selama 500 hari pertama kehidupan, beberapa penelitian telah difokuskan untuk meningkatkan status gizi ibu. Sebelum melahirkan, beberapa mikronutrien dan penyediaan energi dan protein yang seimbang untuk ibu dapat mengurangi SGA (*small for gestational age*) sebesar 9% dan 31% secara berturut-turut. Suplementasi zat besi harian selama kehamilan dapat mengurangi risiko berat badan bayi lahir rendah sebesar 20%. (Imdad & Bhutta, 2012¹²) Suplemen kalsium pada wanita hamil dapat meningkatkan berat badan bayi lahir sebesar 85 g (95% CI 37–133) dibandingkan dengan kontrol. (Imdad & Bhutta, 2012¹³)

- **STATUS GIZI IBU**

Diet yang baik sebelum, selama dan setelah kehamilan sangat penting bagi kesehatan wanita dan bayi mereka. Gizi yang baik sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal bayi dan merupakan faktor penentu kesehatan mereka di kemudian hari. Malnutrisi ibu sering terjadi di beberapa daerah, baik karena kurang gizi atau kelebihan berat badan dan / atau obesitas. Pada remaja yang sedang hamil, pertumbuhan bayi dan pertumbuhan ibu saling berkompetisi. Anemia akibat kekurangan mikronutrien, penyakit parasit, atau penyebab lainnya dapat berdampak buruk terhadap ibu dan anak. Gizi merupakan elemen penting dalam keluarga,

dan program kesehatan ibu dan anak memberikan efek kesehatan bagi generasi sekarang dan yang akan datang. (WHO, 2017¹⁴).

Tinggi badan ibu merupakan salah satu indeks yang digunakan dalam menilai status gizi dan kesehatan maternal. Wanita bertubuh pendek memiliki risiko lebih besar untuk mengalami komplikasi obstetrik karena pelvis yang lebih kecil. Anemia pada ibu dengan perawakan pendek dapat meningkatkan risiko kematian selama persalinan, setidaknya satu dari lima kematian ibu. (WHO, 2017¹⁴). Wanita bertubuh pendek memiliki risiko lebih besar melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, berkontribusi pada siklus gizi buruk, karena bayi dengan berat lahir rendah atau pertumbuhan intrauterin yang lambat cenderung bertubuh lebih pendek saat dewasa. (WHO, 2010¹⁵).

BAB III

METODE PENELITIAN

- **Desain, Waktu, dan Tempat Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober 2018 – Januari 2019. Penelitian ini dilakukan di dua desa di Kabupaten Karawang, yaitu Desa Sukaluyu Kecamatan Teluk Jambe Timur dan Desa Sri Kamulyan Kecamatan Tirtajaya. Alasan pemilihan Desa Sukaluyu adalah karena termasuk daerah sektor 17 pada pelaksanaan Kuliah Kerja Nyata (KKN) Tematik “Citarum Harum” sesuai Keputusan Kepala Lembaga Layanan Pendidikan Tinggi Wilayah III Nomor : 628/L3/KM/2018. Sedangkan alasan pemilihan Desa Srikamulyan adalah karena termasuk salah satu desa penanganan *stunting* (kerdil) di Kabupaten Karawang sesuai arahan penanganan *stunting* di 10 Kabupaten/Kota Prioritas di Indonesia.

- **Sampling**

Pengambilan sampel menggunakan non probability dengan *purposive sampling*.

Sampel dihitung dengan rumus :

$$n = \frac{\left\{ z_{1-\alpha/2} \sqrt{P_o (1 - P_o)} + z_{1-\beta} \sqrt{P_a (1 - P_a)} \right\}^2}{(P_a - P_o)^2}$$

Keterangan:

P0 = 37%

Pa = 23%

Sampel yang dihasilkan adalah 113 ditambahkan dengan 10% sehingga sampel yang didapatkan adalah 125 sampel

Kriteria Inklusi

- Responden bersedia berpartisipasi dalam penelitian
- Responden merupakan orang tua(ibu) kandung dari anak usia 6-24 bulan
- Kriteria Ekslusi
- Mengundurkan diri dalam penelitian
- Bayi yang cacat fisik(bibir sumbing)& mental

• Definisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Stunting	kondisi gagal tumbuh pada anak di bawah dua tahun yang disebabkan kurang gizi kronis dengan	<i>Lengthboard</i>	Mengukur panjang badan secara langsung	Sangat pendek (<-3SD) Pendek (-3SD - <-2SD) Normal (-2SD – 2SD)	Ordinal

		batas z-score <-2 SD			Sumber: Kemenkes, 2010	
2	Pola Konsumsi	Gambaran jumlah dan frekuensi makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah responden sehari-hari	Wawancara	Kuesioner semi quantitative food frequency	Baik : apabila $\geq 80\%$ AKG Kurang : < 80% AKG	Nominal
3	Status Gizi Ibu	Gambaran ukuran lingkar lengan atas ibu	Wawancara dan pengukuran	Mengukur LLA menggunakan pita LILA.	Baik : LLA $\geq$ 23,5 cm Kurang : LLA < 23,5 cm Tinggi badan ibu	Nominal Rasio

- **Kerangka Kerja**

- **Variabel Penelitian**

Variabel dari penelitian ini adalah :

Variabel bebas : Pola konsumsi dan status gizi ibu

Variabel terikat : Stunting (Indikator PB/U)

- **Analisis**

Data yang telah diinput kemudian akan dianalisis sebagai berikut:

- Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui angka kejadian stunting di Desa Sukaluyu dan Desa Sri Kamulyan, mengetahui gambaran status gizi ibu, dan mengetahui gambaran pola konsumsi ibu. Analisis univariat menggunakan exel atau menggunakan program STATA.

- Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan uji chi-square.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

• HASIL

Sampel dalam penelitian ini adalah 205 baduta (usia 6 – 24 bulan) telah diambil data dan dianalisis. Hasil analisis deskriptif diketahui bahwa rerata panjang badan baduta adalah 73,97 cm dan berat badan 8,7 kg. Rerata berat badan ibu saat pengambilan data adalah 56,4 kg dan tinggi badan 154 cm.

Tabel 1. Karakteristik Sampel Berdasarkan Status Gizi Baduta dan Ibu

Variabel	N	Minimum	Maksimum	Rerata (SD)
Berat badan Baduta	206	5,5	19,5	8,7
Panjang Badan Baduta	206	46	93	73,97
Berat badan ibu	206	34	98	56,4
Tinggi badan ibu	206	135	175	154

Sumber : Data Primer, 2018

Hasil pengambilan data yang disajikan dalam tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat 28,71% anak laki-laki yang stunting dan 18,87% anak perempuan yang stunting.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Anak Stunting Usia 6-24 Bulan berdasarkan Z-Score

Variabel	Stunting (n %)	Tidak Stunting (n %)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	29 (28,71%)	72 (71,29%)
Perempuan	20 (18,87%)	86 (81,13%)
	49 (100%)	158 (100)

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 3 merupakan hasil uji statistik yang menunjukkan hubungan antara status gizi ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi ibu dengan kejadian stunting anak usia 6-24 bulan ($p < 0,05$)

Tabel 3. Hubungan antara Status Gizi Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 6-24 Bulan

Variabel	Stunting (n %)	Tidak Stunting (n %)	Total (n %)	Nilai p
Status Gizi Ibu				0,018*
KEK	9 (52,94%)	8 (47,06%)	17	
Tidak KEK	149 (78,42%)	41 (21,58%)	190	

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 4 merupakan hasil uji statistik yang menunjukkan perbedaan tinggi badan ibu pada anak stunting dan tidak stunting. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna tinggi badan ibu yang memiliki anak stunting dan tidak stunting ($p > 0,05$).

Tabel 4. Hubungan Tinggi Badan Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 6-24 Bulan

Variabel	Stunting (mean $\pm$ SD)	Tidak Stunting (mean $\pm$ SD)	Mean Difference (95% CI)	Nilai p
Tinggi Badan Ibu Ibu (mean $\pm$ SD)	152,69 $\pm$ 5,7	154,42 $\pm$ 6,4	-0,3 – 3,76	0,0954

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 5 dan tabel 6, merupakan hasil uji statistik yang menunjukkan hubungan antara pola konsumsi Ibu dengan Kejadian Stunting. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pola konsumsi energi dan protein ibu dengan kejadian stunting

Tabel 5. Hubungan Pola Konsumsi Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 6-24 Bulan

Variabel	Stunting (n %)	Tidak Stunting (n %)	Total (n %)	Nilai p
Pola Konsumsi Energi				0,48
Baik	1 (12,5%)	7 (87,5%)		
Kurang	48 (24,12%)	151(75,88%)		

Tabel 6. Hubungan Pola Konsumsi Protein Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 6-24 Bulan

Variabel	Stunting (n %)	Tidak Stunting (n %)	Total (n %)	Nilai p
Pola Konsumsi Protein				0,23
Beragam	26 (20,8%)	99 (79,2%)		
Tidak beragam	23 (28,05%)	59 (71,95%)		

• PEMBAHASAN

• Karakteristik Anak

Sampel penelitian adalah anak usia 6-24 bulan yang berada pada kabupaten lokus stunting, tepatnya di Desa Sukaluyu dan Desa Srikamulyan. Hasil pengukuran antropometri

ditemukan sebanyak 23,67 % anak usia 6-24 tahun mengalami stunting (PB/U Z-Score <-2SD).

Menurut hasil penelitian Pratiwi (2013)¹⁶ prevalensi stunting di Desa Talagamulya Kabupaten Karawang pada anak usia 12-36 bulan sebesar 38,2%. Proporsi laki-laki dan perempuan yang mengalami stunting secara keseluruhan tidak jauh berbeda, pada anak laki-laki sebesar 28,71% dan pada anak perempuan 18,87%.

- Karakteristik Ibu

Berdasarkan hasil penelitian, ibu dengan tinggi badan <150 cm dan memiliki anak stunting sebesar 35,29% dan ibu dengan tinggi badan $\geq$ 150 cm memiliki anak stunting sebesar 21,39%. Hasil penelitian Fajrina (2016)¹⁷ menunjukkan bahwa ibu yang tinggi badannya <150 cm dan mempunyai anak stunting sebesar 66,7% dan ibu dengan tinggi badan $\geq$ 150 cm yang mempunyai anak stunting sebesar 40,4%. Black *et al* (2008)¹¹ menjelaskan status gizi yang buruk dan tinggi badan ibu yang pendek dapat meningkatkan risiko kegagalan pertumbuhan selama janin dalam kandungan. Jika pertumbuhan janin dalam kandungan tidak memadai akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak yang lebih rendah.

Berdasarkan hasil penelitian, ibu yang mempunyai lingkar lengan atas <23,5 cm dan memiliki anak stunting sebesar 47,06% dan ibu yang mempunyai lingkar lengan atas $\geq$ 23,5cm memiliki anak stunting sebesar 21,58%. Hasil penelitian lain¹⁷ menunjukkan bahwa ibu yang lingkar lengan atas <23,5 cm memiliki anak stunting sebesar 75% dan ibu yang lingkar lengan atas $\geq$ 23,5cm memiliki anak stunting 41,9%.

- Hubungan Status Gizi Ibu dengan Stunting

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa ibu yang mengalami KEK dan memiliki anak yang stunting yaitu sebesar 47,06% % dan ibu yang tidak KEK mempunyai anak stunting sebesar 21,58%. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fajrina (2016)¹⁷ yaitu ibu yang KEK (LLA<23,5 cm) dan memiliki anak stunting sebesar 75% dan yang tidak KEK (LLA $\geq$ 23,5cm) memiliki anak stunting sebesar 41,9%. Penelitian yang

dilakukan oleh Elfrida (2015)¹⁸ yang menyatakan bahwa ibu yang mengalami KEK dan memiliki anak stunting sebesar 71,4% dan yang tidak KEK memiliki anak stunting sebesar 28,6%. Berdasarkan hasil uji statistik yang melihat hubungan status gizi ibu yang diukur menggunakan indikator Lingkar Lengan Atas (LLA) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fajrina (2016)¹⁷ dan Sartono (2013)¹⁹ yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara KEK dengan kejadian stunting.

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan rerata tinggi badan ibu yang mempunyai anak stunting sebesar 152,69 cm dan rerata tinggi badan ibu yang mempunyai anak tidak stunting sebesar 154,42 cm. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara tinggi badan ibu pada anak stunting dan anak yang tidak stunting ($p > 0,05$). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hanum, *et al* (2014)²⁰ dan Kusuma dan Nuryanto (2013)²¹. Namun, hasil penelitian yang dilakukan oleh Solihin *et al* (2013)²², Semba *et al* (2008)²³, Zotarelli *et al.*, (2007)²⁴, dan Sumarmi (2016)²⁵ menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tinggi badan ibu dengan kejadian stunting. Penelitian yang dilakukan oleh Krebs *et al* (2012)²⁶ juga menyatakan bahwa tinggi badan ibu dan lamanya pendidikan ibu berhubungan positif dengan laju pertumbuhan linier.

DAFTAR PUSTAKA

- UNICEF. 1998. *The State of The World's Children*. New York: Oxford University Press
- [Balitbangkes] Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Jakarta: Kemenkes RI.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. 2017. 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (*Stunting*). Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia.
- Milenium Challenge Account. 2013. *Stunting dan Masa Depan Indonesia*.
- Allen LH. Nutritional influences on linear growth: a general review. *Eur J Clin Nutr*. 1994;48: Suppl 1:S75–89 [[PubMed](#)]
- Black RE, Victora CG, Walker SP, Bhutta ZA, Christian P, de Onis M, et al. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *Lancet*. 2013;382:427–51

- Shiratori, & Sakiko. (2014). Determinants of Child Malnutrition in Tanzania: a Quantil Regression Approach. *2014 Annual Meeting, July 27-29, 2014, Minneapolis, Minnesota*.
- Kemenkes RI. 2018. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi 2017*. Jakarta : Kemenkes RI
- Dewey KG, Mayers DR. Early child growth: how do nutrition and infection interact? *Matern Child Nutr.* 2011;7(suppl 3):129–42
- Stewart, Iannotti, Dewey, Michaelsen, & Onyango, 2013
- Black RE, Allen LH, Bhutta ZA, Caulfield LE, de Onis M, Ezzati M, et al. Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences. *Lancet.* 2008;371:243–60. [[PubMed](#)]
- Imdad, A., & Bhutta, Z. A. 2012. Effects of Calcium Supplementation During Pregnancy on Maternal, Fetal and Birth Outcomes. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, 26, 138–152. <https://doi.org/10.1111/j.1365-3016.2012.01274>
- Imdad, A., & Bhutta, Z. A. 2012. Routine Iron/Folate Supplementation during Pregnancy: Effect on Maternal Anaemia and Birth Outcomes. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, 26, 168–177. <https://doi.org/10.1111/j.1365-3016.2012.01312>
- WHO. (2017). Maternal and newborn nutrition and health, 7, 5–8.
- WHO. (2010). Interpretation Guide Nutrition Landscape Information System (NLIS). *Who*, 1–51. <https://doi.org/10.1159/000362780.Interpretation>
- Pratiwi, P.B., 2013. Panjang Lahir sebagai faktor dominan kejadian stunting pada balita usia 12-26 bulan di Desa Talagamulya Kabupaten Karawang. Tesis. UI
- Fajrina, Nurul. 2016. Hubungan Faktor Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul. Naskah Publikasi. UNISA Yogyakarta.
- Elfrida, Ema. 2015. Hubungan Riwayat Status Kesehatan Bayi dan Status Gizi Ibu Hamil Terhadap Kejadian Stunted Pada Anak Usia 12-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Mersam Kabupaten Batang Hari Tahun 2016. *Scientia Journal*. No: 3(4)
- Sartono. 2013. *Hubungan Kurang Energi Kronis Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan di Kota Yogyakarta*.
- Hanum, F., Khomsan, A., dan Heryatno, Y. 2014. Hubungan asupan gizi dan tinggi badan ibu dengan status gizi anak balita. *Jurnal Gizi dan Pangan*. 9(1): 1-6
- Kusuma KE & Nuryanto. 2013. Faktor risiko kejadian stunting pada anak usia 2-3 tahun (studi di Kecamatan Semarang Timur). *Journal of Nutrition College*, 2(4), 523—530
- Solihin RDM, Anwar F, & Sukandar D. 2013. Kaitan antara status gizi, perkembangan kognitif, dan perkembangan motorik pada anak usia prasekolah. *Jurnal Penelitian Gizi dan Makan-an*, 36 (1), 62—72.
- Semba RD, de Pee S, Sun K, Sari M, Akhter N, & Bloem MW. 2008. Effect of parental formal education on risk of child stunting in Indonesia and Bangladesh: a cross-sectional study. *Lancet*, 371, 322—328.
- Zottarelli LK, Sunil TS, & Rajaram S. 2007. Influence of parenteral and socio economic factors on stunting in children under 5 years in Egypt. *La Revue de Santela de la Mediterranee Orientale*, 13(6), 1330—1342.
- Sumarmi, Sri. 2016. Maternal Short Stature and Neonatal Stunting: An Inter-Generational Cycle of Malnutrition. International Conference on Health and Well Being.
- Krebs, et al. 2012. Infant Stunting Is Associated With Short Maternal Stature. *J Pediatric gastroenterology Nutr.* Jan;54(1): 117 - 133

LAMPIRAN 1

JADWAL PELAKSANAAN PENELITIAN

[illegible]

LAMPIRAN 2

RENCANA ANGGARAN BELANJA KEGIATAN PENELITIAN TA 2018/2019 PRODI S1 ILMU GIZI STIKES MITRA KELUARGA

Judul Penelitian : Hubungan Pola Konsumsi dan Status Gizi Ibu dengan Kejadian Stunting di Desa Sukaluyu dan Sri Kamulyan Kabupaten Karawang

Tempat Penelitian : Kabupaten Karawang

Tim Pelaksana Dosen : 1. Alfi Fairuz Asna
2. Muh. Nur Hasan Syah

No	Kegiatan	URAIAN				Nilai	
		Frekuensi		Satuan			
1	Honor Peneliti						
	Ketua	1	orang	Rp.	480.000	Rp.	480.000
	Anggota	1	orang	Rp.	320.000	Rp.	320.000
	Enumerator	10	orang	Rp.	80.000	Rp.	800.000
2	Alat dan Bahan						
	Pita Lila, Meteran, dan microtoise	2	paket	Rp.	400.000	Rp.	800.000
	Bahan kontak responden (souvenir)	400	responden	Rp.	5.000	Rp.	2.000.000
	Bahan kontak posyandu (souvenir)	2	desa	Rp.	400.000	Rp.	800.000
3	Izin Etik						
	Pengurusan Izin Etik (biaya etik dan transportasi)	1	paket	Rp.	600.000	Rp.	600.000
4	Publikasi						
	Jurnal Nasional/Seminar Nasional	1	paket	Rp.	1.000.000	Rp.	1.000.000
5	Transportasi						
	Sewa mobil (survey dan pengambilan data)	2	kali	Rp.	500.000	Rp.	1.000.000
6	Seminar	1	hari	Rp.	200.000	Rp.	200.000
	TOTAL					Rp.	8.000.000

Mengetahui
Wakil Ketua I

Bekasi, 27 November 2018
Ketua Peneliti

R. Yeni Mauliawati, S.Kep., M.Kep
MPH

Alfi Fairuz Asna, S.Gz.,

Menyetujui
Ketua STIKes

Wakil Ketua II

Susi Hartati, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.An

Ridwan Arifin

Lampiran 3

CURRICULUM VITAE

Ketua peneliti

1. Nama Lengkap : Alfi Fairuz Asna
2. Bidang Keilmuan : Gizi Masyarakat
3. Jabatan Struktural : -
4. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
5. Unit Kerja : Prodi S1 Ilmu Gizi
6. Alamat Surat : Jl. Pengasinan Rawa Semut, Margahayu-Bekasi Timur. 17113.7.
7. Telpon/Faks : (021) 88345797 / (021) 88345897
8. E-mail : fairuzasna@gmail.com
9. Penelitian yang pernah dilakukan : (1) [Pengaruh](#) Pemberian Sari Kacang Merah terhadap Profil Lipid Tikus Sprague Dawley Hiperglikemia Hiperkolesterol; (2) [Hubungan](#) Citra Tubuh dan engontrolan Berat Badan dengan Status Overweight pada Remaja Putri Kota Yogyakarta; (3) Risiko *Eating Disorders*, Anemia, dan Status Gizi pada Remaja Putri di STIKES Mitra Keluarga
10. Naskah yang pernah dipublikasikan : (1) Negative Body Image were Tends to Decrease Nutrient Intake in Female Adolescents pada International Symposium on Wellness, Healthy Life and Nutrition, November 2016 di FK UGM (2) Eating Disorder Risk And Anemia Among Girls Nutrition Students In Mitra Keluarga School Of Health Sciences, pada jurnal GHIDZA, Universitas Tadulako.

Bekasi, November 2018

Ketua Peneliti

(Alfi Fairuz Asna, S.Gz., MPH)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bernama Alfi Fairuz Asna adalah Dosen Program Studi Gizi Stikes Mitra Keluarga. Saat ini saya sedang melakukan penelitian tentang “Hubungan Pola Konsumsi, Ketahanan Pangan, Keaktifan Posyandu dan Status Gizi Ibu terhadap kejadian stunting anak usia 6 – 24 Bulan di Desa Sukaluyu dan Srikamulyan Kabupaten Karawang”

Untuk Keperluan tersebut saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi responden dalam penelitian. Selanjutnya saya mohon kesediaan saudara dalam melakukan pelaksanaan tentang tujuan penelitian saya. Jika saudara bersedia silahkan tanda tangani lembar persetujuan ini sebagai bukti kesediaan saudara.

Partisipasi saudara dalam penelitian ini bersifat sukarela, sehingga saudara bebas mengundurkan diri setiap saat tanpa ada sanksi apapun. Identitas pribadi saudara dan semua informasi yang saudara berikan akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian ini.

Bekasi, 2018

Peneliti

Responden

(Alfi Fairuz Asna)

(.....)

LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON RESPONDEN

Saya Alfi Fairuz Asna, merupakan dosen Prodi SI Gizi di STIKes Mitra Keluarga Bekasi akan melakukan penelitian yang berjudul Hubungan pengetahuan gizi ibu dan ketahanan pangan dengan kejadian *stunting*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan gizi ibu dan ketahanan pangan keluarga dengan kejadian *stunting*. Saya mengajak ibu-ibu untuk ikut serta dalam penelitian ini. Penelitian ini membutuhkan sekitar 250 subjek penelitian, dengan jangka waktu keikutsertaan masing-masing subjek sekitar 20 menit.

- **Kesukarelaan Untuk Ikut Penelitian**

Ibu-ibu bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Bila ibu-ibu sudah memutuskan untuk ikut, ibu-ibu juga bebas untuk mengundurkan diri/berubah pikiran setiap saat tanpa dikenai denda ataupun sanksi.

- **Prosedur Penelitian**

Apabila ibu-ibu bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, ibu-ibu diminta menandatangani lembar persetujuan. Prosedur selanjutnya adalah :

- Anak-anak akan diukur tinggi badan menggunakan alat ukur *lengthboard* dengan cara berbaring di tempat yang sudah disediakan, alat diletakan di atas meja, letakan alat ukur dengan posisi panel kepala di sebelah kiri dan panel penggeser di sebelah kanan pengukur, tarik geser bagian panel yang dapat digeser, baringkan bayi, nrapatkan kedua kaki dan tekan lutut bayi.
- Orang tua (Ibu) akan diukur berat badan dan tinggi badannya
- Mengisi kuesioner tentang ketahanan pangan, pola konsumsi, dan posyandu.

- **Kewajiban Subjek Penelitian**

Sebagai subjek penelitian, ibu-ibu berkewajiban mengikuti aturan atau petunjuk penelitian seperti yang tertulis diatas. Bila ada yang belum jelas, ibu-ibu bisa bertanya lebih lanjut kepada saya.

- **Risiko, Efek Samping, Dan Penanganannya**

Pada penelitian ini tidak menyebabkan risiko ataupun efek samping pada ibu atau bayi.

- **Manfaat**

Keuntungan langsung yang bisa ibu-ibu dan bayi dapatkan dari penelitian ini adalah ibu-ibu dapat mengetahui panjang badan anak, dan mengetahui *stunting* atau tidak.

- **Kerahasiaan**

Semua informasi yang berkaitan dengan identitas subjek penelitian akan dirahasiakan dan hanya akan diketahui oleh peneliti. Hasil penelitian akan dipublikasikan tanpa identitas subjek penelitian.

- **Kompensasi**

Ibu-ibu dan bayi yang bersedia menjadi subjek akan mendapatkan rewards

- **Pembiayaan**

Semua biaya yang terkait penelitian akan ditanggung oleh peneliti.

- **Kompensasi**

Responden akan mendapatkan reward berupa souvenir

- **Informasi Tambahan**

Ibu-ibu diberi kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Bila sewaktu-waktu membutuhkan penjelasan lebih lanjut, ibu-ibu dapat menghubungi saya pada nomor **081 333 033 548**

Lampiran 4

CURRICULUM VITAE

Ketua peneliti

- | | |
|-----------------------|--------------------|
| 1. Nama Lengkap | : Alfi Fairuz Asna |
| 2. Bidang Keilmuan | : Gizi Masyarakat |
| 3. Jabatan Struktural | : - |
| 4. Jabatan Fungsional | : Asisten Ahli |

5. Unit Kerja : Prodi S1 Ilmu Gizi
6. Alamat Surat : Jl. Pengasinan Rawa Semut, Margahayu-Bekasi Timur. 17113.7.
7. Telpon/Faks : (021) 88345797 / (021) 88345897
8. E-mail : fairuzasna@gmail.com
9. Penelitian yang pernah dilakukan : (1) [Pengaruh Pemberian Sari Kacang Merah terhadap Profil Lipid Tikus Sprague Dawley Hiperglikemia Hiperkolesterol](#); (2) [Hubungan Citra Tubuh dan engontrolan Berat Badan dengan Status Overweight pada Remaja Putri Kota Yogyakarta](#); (3) [Risiko *Eating Disorders*, Anemia, dan Status Gizi pada Remaja Putri di STIKES Mitra Keluarga](#)
10. Naskah yang pernah dipublikasikan : (1) [Negative Body Image were Tends to Decrease Nutrient Intake in Female Adolescents pada International Symposium on Wellness, Healthy Life and Nutrition, November 2016 di FK UGM](#) (2) [Eating Disorder Risk And Anemia Among Girls Nutrition Students In Mitra Keluarga School Of Health Sciences, pada jurnal GHIDZA, Universitas Tadulako.](#)

Bekasi, November 2018

Ketua Peneliti

(Alfi Fairuz Asna, S.Gz., MPH)