

**GAMBARAN POLA PANGAN HARAPAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN  
STUNTING PADA ANAK SDN 054901 SIDOMULYO  
KABUPATEN LANGKAT**

**KARYA TULIS ILMIAH**



**LABORA AMBARITA  
P01031116027**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI  
PROGRAM STUDI DIPLOMA III  
2019**

**GAMBARAN POLA PANGAN HARAPAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN  
STUNTING PADA ANAK SDN 054901 SIDOMULYO  
KABUPATEN LANGKAT**

Karya Tulis Ilmiah Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk  
Menyelesaikan Program Studi Diploma III di Jurusan Gizi Politeknik  
Kesehatan Kemenkes Medan



**LABORA AMBARITA  
P01031116027**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI  
PROGRAM STUDI DIPLOMA III  
2019**

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Gambaran Pola Pangan Harapan Keluarga  
Dengan Kejadian Stunting Pada Anak SDN  
054901 Sidomulyo Kabupaten Langkat

Nama Mahasiswa : Labora Ambarita

Nomor Induk Mahasiswa : P01031116027

Program Studi : Diploma III

Menyetujui :

Efendi Nainggolan, SKM, M.Kes  
Pembimbing Utama / Ketua Penguji

Lusyana Gloria Doloksaribu, SKM, M.Kes  
Anggota Penguji I

Rumida, SP, M.Kes  
Anggota Penguji II

Mengetahui :

Ketua Jurusan,

Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes

NIP. 196403121987031003

Tanggal lulus : 26 Juli 2019

## RINGKASAN

### LABORA AMBARITA "GAMBARAN POLA PANGAN HARAPAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK SDN 054901 SIDOMULYO KABUPATEN LANGKAT" (DIBAWAH BIMBINGAN EFENDI NAINGGOLAN)

Menurut Bank dunia tahun 2016 sebanyak 159 juta anak menderita *Stunting* di dunia dan 9 juta diantaranya tinggal di Indonesia. *Stunting* merupakan salah satu bentuk gizi kurang pada anak yang dihitung berdasarkan pengukuran tinggi badan menurut umur (TB/U), dimana nilai Z-score  $\leq -2$  standar deviasi. Pola Pangan Harapan (PPH) merupakan instrumen untuk menilai mutu gizi konsumsi pangan yang dinyatakan dalam skor. Skor PPH yang rendah berhubungan dengan masih tingginya prevalensi pendek dan sangat pendek (*Stunting*).

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui gambaran pola pangan harapan keluarga dengan kejadian *Stunting* pada anak sekolah di SDN 054901 Sidomulyo Kabupaten Langkat.

Penelitian ini dilakukan di Sidomulyo. Dan pengambilan data dilakukan pada bulan April 2019. Jenis penelitian ini adalah observasi, dengan menggunakan rancangan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas I sampai kelas VI dan sampel berjumlah 72 orang diambil dengan cara *Systematic random sampling* secara proporsional. Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan pengukuran tinggi badan dan *Food Recall* 24 jam. Analisa data univariat secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa siswa SDN 054901 Sidomulyo Kabupaten Langkat sebanyak 29,2% *Stunting*. Rata-rata skor PPH siswa SDN 054901 Sidomulyo Kabupaten Langkat sebesar 78,55 dan termasuk dalam kategori cukup. sebanyak 22,2 % memiliki skor PPH dengan kategori kurang dan sangat kurang.

Untuk meningkatkan skor pola pangan harapan perlu dilakukan diversifikasi Pangan seperti pemanfaatan lahan pekarangan rumah dan tanaman silih berganti.

Kata Kunci : Pola Pangan Harapan, *Stunting*

## ABSTRACT

LABORA AMBARITA "DESCRIPTION OF FAMILY HOPE FOOD PATTERN WITH STUNTING EVENTS IN CHILDREN AT SDN 054901 SIDOMULYO OF LANGKAT DISTRICT" (CONSULTANT :EFENDI NAINGGOLAN)

According to the World Bank in 2016 as many as 159 million children suffered from Stunting in the world and 9 million of them lived in Indonesia. Stunting is a form of malnutrition in children which is calculated based on height measurements by age (height/ age), where the Z-score  $\leq -2$  standard deviations. Food Hope Pattern (PPH) is an instrument to assess the nutritional quality of food consumption expressed in the score. A low PPH score is associated with the high prevalence of short and very short (Stunting).

The general objective of this study was to find out description of family hope food patterns with the incidence of Stunting in students at SDN 054901 Sidomulyo, Langkat district.

This research was conducted in Sidomulyo. And data collection was carried out in April 2019. This type of research was observation, using cross sectional design. The population in this study were all students of class I to class VI and a sample of 72 people were taken by proportional Systematic random sampling. Data collection was done by measuring height and 24-hour Food Recall. Univariate data analysis was descriptive and presented in tabular form.

The results showed that students of SDN 054901 Sidomulyo, Langkat district were 29.2% of Stunting. The average PPH score of SDN students 054901 Sidomulyo of Langkat district was 78.55 and included in sufficient category. As many as 22.2% have PPH scores with less and very less categories.

To improve the score of food patterns, it is hoped that food diversification needs to be done, such as the use of home plots and crops.

Keywords: Hope Food Pattern, Stunting

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “**Gambaran Pola Pangan Harapan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak SDN 054901 Sidomulyo Kabupaten Langkat**”.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis mendapatkan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini dengan ketulusan hati maka penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Efendi Nainggolan, SKM, M.Kes selaku pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu dengan penuh kesabaran memberikan bimbingan, nasehat serta motivasi dalam penulisan karya tulis ilmiah.
2. Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan.
3. Lusyana Glorya Doloksaribu, SKM, M.kes selaku penguji 1 dan Rumida, SP, M.Kes selaku penguji 2 yang telah banyak meluangkan waktu dengan penuh kesabaran serta memberikan arahan dan masukan dalam karya tulis ilmiah ini.
4. Kepala sekolah, guru dan staf SDN 054901 Sidomulyo Kabupaten Langkat. yang telah bersedia menyediakan tempat untuk melakukan penelitian saya.
5. Kedua orangtua saya Horas Ambarita dan Marinsan Hasibuan yang selalu mendoakan serta memberikan dukungan baik secara moril maupun materil kepada penulis
6. Rekan-rekan seperjuangan yang tidak dapat saya sebutkan namanya satu persatu terima kasih atas kerja sama, motivasi dan dukungan.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih belum sempurna, untuk itu penulis mengharapkan saran maupun masukan yang berguna untuk penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini..

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN .....	iii
RINGKASAN .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN .....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	5
A. Stunting.....	5
1. Pengertian Stunting.....	5
2. Penyebab Stunting .....	6
3. Ciri-Ciri Anak Stunting .....	8
4. Dampak Stunting.....	8
5. Klasifikasi Status Gizi TB/U .....	9
6. Upaya Penanggulangan Stunting .....	9
B. Pola Pangan Harapan .....	9
1. Pengertian Pola Pangan Harapan .....	9
2. Manfaat Pola Pangan Harapan .....	10
3. Perhitungan Pola Pangan Harapan .....	10
C. Recall 24 Jam .....	13

1. Pengertian Recall 24 Jam .....	13
2. Prosedur Pelaksanaan Recall 24 Jam.....	14
D. Penilaian Status Gizi.....	16
E. Anak Sekolah.....	17
1. Pengertian Anak Sekolah.....	17
2. Kebutuhan Gizi Anak Sekolah.....	17
F. Hubungan PPH dengan Stunting.....	19
G. Kerangka Konsep .....	20
H. Defenisi Operasional.....	21
BAB III METODE PENELITIAN.....	22
A. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	22
B. Jenis dan Rancangan Penelitian .....	22
C. Populasi dan Sampel .....	22
1. Populasi .....	22
2. Sampel.....	22
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data .....	24
1. Data Primer .....	24
2. Data Sekunder .....	28
E. Pengolahan dan Analisis Data .....	28
1. Pengolahan Data .....	28
2. Analisis Data .....	29
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	30
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	30
B. Karakteristik Sampel .....	30
1. Jenis Kelamin.....	30
2. Umur .....	31

3. Status Gizi .....	32
C. Karakteristik Responden .....	32
1. Umur .....	32
D. Pola Pangan Harapan.....	33
E. Gambaran Pola Pangan Harapan dengan Kejadian Stunting.....	35
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....	37
A. Kesimpulan .....	37
B. Saran .....	37
DAFTAR PUSTAKA.....	38
LAMPIRAN .....	42

## DAFTAR TABEL

No		Halaman
1	Tabel 1 Klasifikasi Status Gizi TB/U.....	9
2	Tabel 2 Pengelompokan Pangan.....	11
3	Tabel 3 Susunan Pola Pangan Harapan Nasional.....	13
4	Tabel 4 Skor Pola Pangan Harapan .....	13
5	Tabel 5 Kebutuhan Gizi Anak Sekolah Berdasarkan AKG 2013 ....	17
6	Tabel 6 Denisi Operasional .....	21
7	Tabel 7 Proporsi Pengambilan Sampel .....	23
8	Tabel 8 Pengelompokan Pangan .....	26
9	Tabel 9 Kategori Skor PPH .....	27
10	Tabel 10 Klasifikasi Status Gizi (TB/U).....	29
11	Tabel 11 Skor PPH dan Kategorinya .....	29
12	Tabel 12 Distribusi Sampel Menurut Jenis Kelamin.....	30
13	Tabel 13 Distribusi Sampel Menurut Umur .....	31
14	Tabel 14 Distribusi Sampel Menurut Status Gizi (TB/U) .....	32
15	Tabel 15 Karakteristik Responden.....	32
16	Tabel 16 Rata-Rata Kontribusi Energi Kelompok Pangan .....	33
17	Tabel 17 Distribusi Sampel Berdasarkan Skor PPH .....	34
18	Tabel 18 Distribusi Skor PPH dengan kejadian Stunting .....	35

## DAFTAR GAMBAR

No		Halaman
1.	Kerangka Pikir Terjadinya Masalah Gizi.....	6
2.	Kerangka Konsep .....	20

## DAFTAR LAMPIRAN

No		Halaman
1.	Master Tabel PPH Dengan Stunting .....	42
2.	Master Skor Tabel PPH .....	48
3.	Identitas Responden dan Sampel .....	51
4.	Formulir Food Recall.....	52
5.	Bukti Bimbingan Karya Tulis Ilmiah.....	54
6.	Hasil Olahan Nutrisurvey .....	56
7.	Hasil SPSS .....	59
8.	Pernyataan Keaslian KTI .....	62
9.	Daftar Riwayat Hidup .....	63
10.	Dokumentasi .....	64
11.	Informed Consent.....	65
12.	Surat Izin Penelitian .....	66
13.	Etika Clirent Penelitian.....	67
14.	Surat Balasan Penelitian.....	68

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Ancaman Permasalahan gizi didunia adalah ada 165 juta anak menderita *stunting* dan lebih dari 90% berada di Asia dan Afrika (Trihono, 2015). Menurut Bank dunia tahun 2016 sebanyak 159 juta anak menderita *stunting* di dunia dan 9 juta dari mereka tinggal di Indonesia (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2018).

*Stunting* didefinisikan sebagai indikator status gizi TB/U sama dengan atau kurang dari minus dua standar deviasi (-2 SD) di bawah rata-rata dari standar (WHO, 2006 dalam Adriani, 2016).

Prevalensi *stunting* anak usia sekolah pada tahun 2010 adalah sebesar 35,6% pada tahun 2013 adalah sebesar 30,7%. Prevalensi *stunting* masih dikategorikan tinggi dan menjadi masalah kesehatan di masyarakat karena prevalensi *stunting* masih diatas 30% (Harahap, 2015).

Hasil Riskesdas 2018 menyebutkan bahwa prevalensi *Stunting* nasional pada tahun 2018 yaitu 30,8% mengalami penurunan sebanyak 6,4%. Prevalensi *Stunting* di Sumatera utara yaitu 42,49% dan kabupaten Langkat adalah kabupaten dengan angka *stunting* paling tinggi di Sumatera Utara yaitu 55,48 % (Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat, 2014). Menurut WHO tahun 2010 Masalah kesehatan masyarakat dianggap berat bila prevalensi pendek sebesar 30 – 39 persen dan serius bila prevalensi pendek  $\geq 40$  persen.

Menurut UNICEF 1990 penyebab *stunting* ada 2 yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung meliputi konsumsi makanan dan status infeksi sedangkan penyebab tak langsung meliputi ketersediaan dan pola konsumsi pangan, pola asuh pemberian ASI/ MP- ASI pola asuh psikososial penyediaan MP- ASI, kebersihan dan sanitasi serta pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan. Pangan merupakan kebutuhan manusia yang akan dipakai sebagai sumber energi dan zat gizi (Rencana Nasional Aksi Pangan dan Gizi 2011-2015).

Permasalahan gizi terjadi sebagai akibat dari kesalahan pola makan dimana banyak orang tidak memperhatikan keragaman konsumsi pangan, kebutuhan terhadap energi dan proporsi makanan yang seimbang (Safitri, 2016). Anak usia sekolah membutuhkan asupan zat gizi yang bermutu, seimbang, dan beragam.

Kualitas konsumsi pangan penduduk akan di peroleh dengan menggunakan Pola Pangan Harapan (PPH). PPH merupakan instrumen sederhana untuk menilai mutu gizi konsumsi pangan kelompok baik jumlah maupun komposisi pangan menurut jenis pangan yang dinyatakan dalam skor dan tingkat konsumsi gizi yang masih rendah, tidak seimbang, dan tidak beragam berhubungan dengan masih tingginya prevalensi pendek (*stunting*) (Widodo, 2017).

Hasil Riset Kesehatan Dasar 2010 menunjukkan bahwa prevalensi kurang energi (<70% AKG) anak berusia 2-12 tahun berkisar antara 21-44% dan prevalensi kurang protein (<80% AKG) antara 16-30 %. Fakta tersebut menunjukkan bahwa tingkat kecukupan konsumsi gizi anak usia 2-12 tahun di Indonesia masih rendah. Dalam konsep PPH akan diperoleh skor ideal sebesar 100%, yang artinya kualitas konsumsi pangan penduduk disebut ideal apabila mempunyai skor PPH sebesar 100 % (Kementerian Pertanian, 2015)

Ciri- ciri *stunting* pada anak yaitu terlambat masa pubertas, performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar, pertumbuhan gigi terlambat, usia 8-10 tahun anak lebih pendiam, tidak banyak melakukan kontak mata, pertumbuhan terlambat dan wajah tampak lebih muda dari usianya (Kementrian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2017).

Menurut Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2018 *Stunting* akan mengakibatkan gagal tumbuh, hambatan pertumbuhan motorik dan kognitif, gangguan metabolik pada saat dewasa mengakibatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes, obesitas, stroke, dan penyakit jantung. Selain itu *stunting* akan mengakibatkan potensi kerugian ekonomi

bagi negara 2-3% setiap dari *Gross Domestic Product* dan mengakibatkan kerugian Rp. 260-390 Triliun per tahun.

Berdasarkan survey pendahuluan yang saya lakukan terhadap 10 orang siswa di SDN 054901 Sidomulyo Kabupaten Langkat terdapat 4 orang siswa yang menderita *stunting*. Oleh karena itu peneliti ingin melihat gambaran pencapaian pola pangan harapan rumah tangga dengan kejadian *stunting* di desa Sidomulyo, Kabupaten Langkat.

## **B. Perumusan Masalah**

Bagaimanakah gambaran pola pangan harapan keluarga dengan kejadian *stunting* anak sekolah di SDN 054901 Sidomulyo Kabupaten Langkat ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran pola pangan harapan Keluarga dengan kejadian *stunting* anak sekolah di SDN 054901 Sidomulyo Kabupaten Langkat.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menilai kejadian *stunting* pada anak sekolah di SDN 054901 di desa Sidomulyo, Kabupaten Langkat.
- b. Menilai pola pangan harapan keluarga di desa Sidomulyo, Kabupaten Langkat berdasarkan skor PPH.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi responden**

Sebagai bahan masukan atau informasi bagi responden tentang pola pangan harapan dan hubungannya dengan kejadian *stunting* pada anak sekolah.

### **2. Bagi instansi**

Sebagai bahan acuan dalam membuat program penanggulangan dan pencegahan *stunting* berdasarkan pola konsumsi pangan .

### **3. Bagi peneliti**

Sebagai sarana untuk mengembangkan pengetahuan dan kemampuan dibidang gizi serta persyaratan untuk menyelesaikan program studi D III Gizi.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Stunting

##### 1. Pengertian Stunting

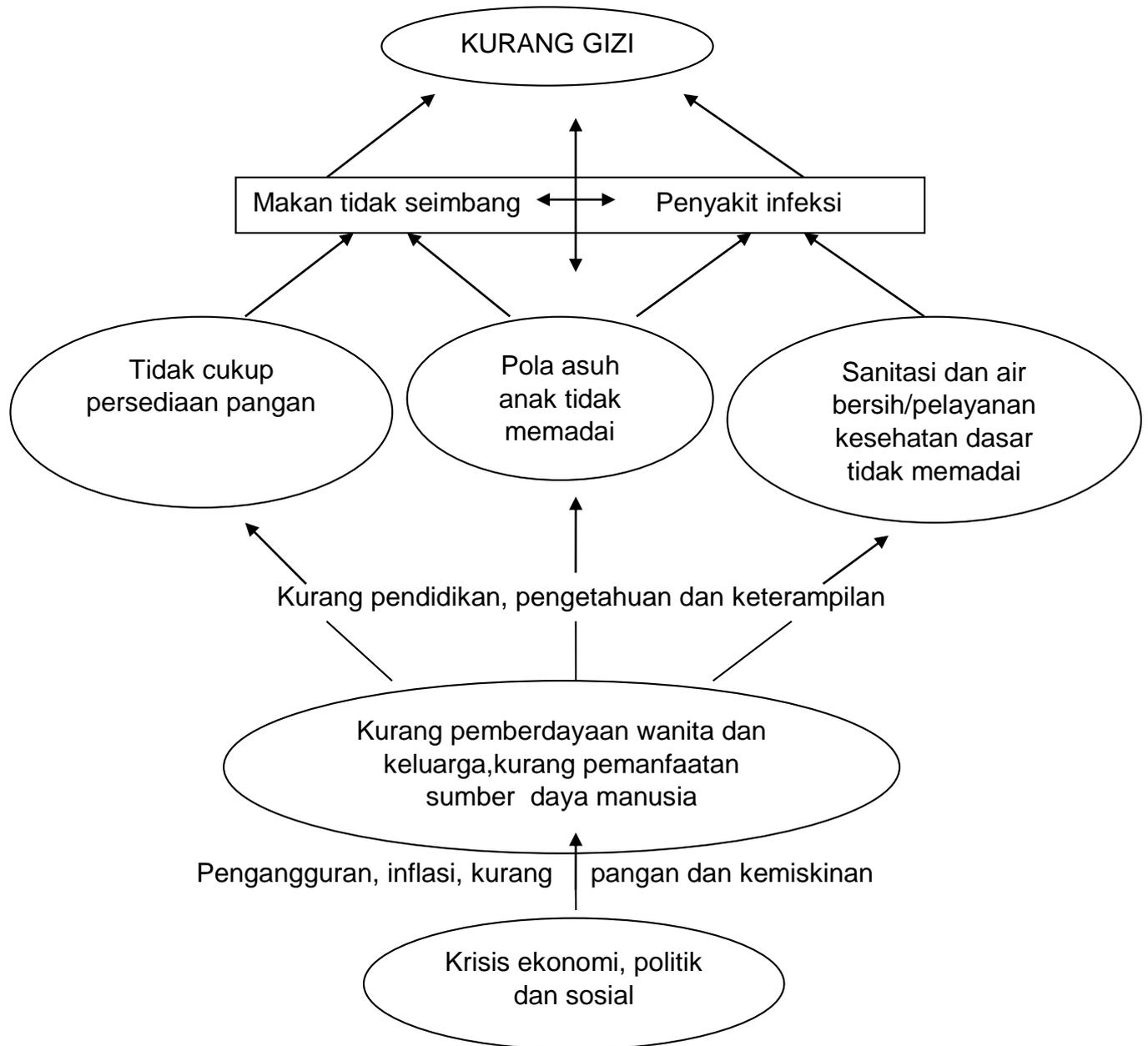
*Stunting* merupakan salah satu bentuk gizi kurang pada anak yang dihitung berdasarkan pengukuran tinggi badan menurut umur (TB/U), dimana nilai  $Z\text{-score} \leq -2$  Standar deviasi (Yunitasari, 2012). *Stunting* pada anak sekolah merupakan manifestasi dari *Stunting* pada masa balita yang mengalami kegagalan dalam tumbuh kejar (*catch up growth*), defisiensi zat gizi dalam jangka waktu yang lama, serta adanya penyakit infeksi (Nasikhah, 2012). *Stunting* berkaitan dengan rendahnya kognitif anak. Pemenuhan kebutuhan akan zat gizi yang tidak adekuat dalam jangka waktu yang lama.

Pemahaman mengenai *Stunting* pada umur anak sekolah sangat penting karena anak usia sekolah adalah generasi penerus bangsa. kualitas bangsa di masa depan ditentukan oleh kualitas anak-anak saat ini. *Stunting* juga berhubungan dengan perkembangan kognitif, produktivitas yang rendah dan berperawakan pendek pada masa dewasa (Salimar, 2013).

Pada tahun 2010 prevalensi anak *Stunting* pada anak usia 6-12 tahun adalah 35,6% dengan rincian 15,1% pendek dan 20,5% pendek. Angka ini terbilang tinggi dibandingkan dengan standar WHO untuk anak *Stunting* (pendek dan sangat pendek) adalah 20% (Saniarto, 2014).

*Stunting* berkaitan dengan pemenuhan zat gizi yang tidak adekuat dalam jangka waktu yang lama dan berdampak pada tidak optimalnya perkembangan jaringan dan otak. Hal ini menyebabkan terjadinya keterlambatan pematangan fungsi otak. Terganggunya pematangan fungsi otak dalam jangka waktu yang lama berhubungan dengan rendahnya kemampuan kognitif anak berkaitan dengan malnutrisi (Saniarto, 2014)

## 2. Penyebab Stunting



Gambar 1. Penyebab kurang gizi teori UNICEF 1998

Ada 2 faktor yang mempengaruhi *stunting*, yaitu :

1. Faktor Langsung

a. Asupan makanan

Manusia membutuhkan makanan untuk kelangsungan hidupnya. Makanan merupakan sumber energi untuk menunjang semua kegiatan atau aktifitas manusia. Energi dalam tubuh manusia berasal dari pembakaran karbohidrat, protein dan lemak. Untuk memenuhi kebutuhan energi diperlukan pemasukan zat-zat makanan yang cukup ke dalam tubuh. Manusia yang kurang makanan akan lemah baik daya kegiatan, pekerjaan fisik atau daya pemikirannya karena kurangnya zat-zat makanan yang diterima tubuhnya yang dapat menghasilkan energi (Suhardjo, 2003 dalam Adriani, 2014 ).

b. Penyakit Infeksi

Infeksi akut maupun kronis mempunyai efek yang berpengaruh terhadap pertumbuhan linier. Infeksi akan menghambat pertumbuhan linier dengan menghambat penurunan asupan makanan dan penyerapan asupan zat gizi, hilangnya zat gizi, peningkatan kebutuhan metabolik dan penghambatan transfer zat gizi ke jaringan. Anak yang mengalami penyakit infeksi rentan mengalami staus gizi kurang dan jika dibiarkan akan berisiko mengalami *Stunting* (Sundari dan Nuryanto, 2016)

2. Faktor Tidak Langsung

a. Pengetahuan Gizi Ibu

Ibu memegang peranan penting dalam mendukung upaya mengatasi masalah gizi, utamanya dalam hal asupan gizi keluarga, mulai dari pemilihan bahan makanan, penyiapan bahan makanan sampai menu makanan. Ibu yang memiliki status gizi yang baik akan melahirkan anak yang bergizi baik (Anindita, 2012).

b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin menentukan besar kecilnya kebutuhan gizi bagi seseorang. Kebutuhan gizi pria dan wanita pada usia yang sama sedikit berbeda dalam masa kanak-kanak. Selain perbedaan dalam tinggi dan

berat badan, anak laki-laki mendapatkan proporsional lebih massa otot daripada lemak dibandingkan dengan perempuan (Adriani, 2014 ).

c. Status sosial ekonomi

Kekurangan gizi seringkali bagian dari lingkaran yang meliputi kemiskinan dan penyakit. Perubahan sosial ekonomi dan politik yang meningkatkan kesehatan dan gizi dapat mematahkan siklus (WHO, 2007 dalam Adriani, 2014).

### **3. Ciri- Ciri Anak Yang Stunting**

Ciri – ciri anak yang *Stunting* antara lain wajah tampak lebih muda dari usianya, pertumbuhan terlambat, pertumbuhan gigi terlambat, performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar, anak lebih pendiam, tanda pubertas terlambat (Kementrian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2017).

### **4. Dampak Stunting**

Dampak buruk yang disebabkan oleh Stunting ada 2 yaitu dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang. Dampak jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dampak jangka panjang adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, risiko tinggi untuk mendapatkan penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah. Ini akan menurunkan kualitas sumber daya manusia, produktifitas dan daya saing bangsa (Kementrian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2017).

Anak yang tubuh pendek akan sedikit pilihan untuk mendapatkan sekolah dan pekerjaan di masa depan karena ada beberapa pekerjaan yang syarat utamanya dilihat dari tinggi badan tertentu.

## 5. Klasifikasi Status Gizi berdasarkan Indeks TB/U

Tabel 1. Kasifikasi status gizi berdasarkan indeks TB/U (Tinggi

Indeks	Status Gizi	Simpangan Baku/AmbangBatas (Zscore)
TB/U	Tinggi	>2 SD
	Nomal	-2 SD s/d 2 SD
	Pendek	-3 SD s/d <-2 SD
	Sangat Pendek	<-3 SD

(SK.MENKES, 2010)

## 6. Upaya penanggulangan Stunting

Upaya yang telah dilakukan untuk menangani *stunting* yaitu melakukan pengembangan, pemantauan dan penegakan peraturan nasional untuk mengawasi pemasaran produk pengganti ASI, melakukan revisi standar minimal pelayanan kesehatan untuk mencakup aksi dan sasaran gizi, penguatan sistem informasi kesehatan dan keakuratan data, penguatan fortifikasi pangan, merekrut ahli gizi yang memenuhi syarat termasuk insentif didaerah yang kurang terlayani (UNICEF 2012).

### B. Pola Pangan Harapan (PPH)

#### 1. Pengertian Pola Pangan Harapan

Menurut FAO-RAPA (1989) PPH adalah komposisi kelompok pangan utama yang bila dikonsumsi dapat memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi lainnya. PPH merupakan susunan beragam pangan yang didasarkan atas proporsi keseimbangan energi dari berbagai kelompok pangan untuk memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi lainnya, baik dalam jumlah maupun mutu dengan mempertimbangkan segi daya terima, ketersediaan pangan, ekonomi, budaya dan agama (Badan Ketahanan Pangan Kementerian Pertanian, 2015).

PPH merupakan susunan pangan yang benar-benar menjadi harapan baik di tingkat konsumsi maupun ketersediaan, serta dapat

digunakan sebagai pedoman perencanaan dan evaluasi ketersediaan dan konsumsi pangan penduduk (Badan Ketahanan Pangan Kementerian Pertanian, 2015).

Pola pangan harapan adalah Susunan jumlah pangan menurut 9 kelompok pangan yang didasarkan pada kontribusi energi yang memenuhi kebutuhan gizi secara kuantitas, kualitas maupun keragaman dengan mempertimbangkan aspek sosial, ekonomi, budaya, agama dan cita rasa (Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi, 2011- 2015).

## **2. Manfaat PPH**

PPH digunakan sebagai instrumen sederhana untuk menilai situasi konsumsi pangan penduduk, dilihat dari segi jumlah maupun komposisinya. Semakin tinggi skor PPH konsumsi pangan semakin beragam dan bergizi seimbang. Skor PPH yang paling tinggi adalah 100.

Skor PPH dikategorikan menjadi empat kategori yaitu sangat kurang (<55), kurang (55-69), cukup (70-84), dan baik ( $\geq 85$ ) (Prasetyo, 2013)

Skor PPH merupakan indikator mutu gizi dan keragaman konsumsi pangan sehingga dapat digunakan untuk merencanakan kebutuhan konsumsi pangan pada tahun mendatang. Tujuan dari Pola Pangan Harapan (PPH) adalah untuk menghasilkan suatu komposisi norma (standar) pangan guna memenuhi kebutuhan gizi penduduk, yang mempertimbangkan keseimbangan gizi, cita rasa, daya cerna, daya terima masyarakat, kuantitas dan kemampuan daya beli (Badan Ketahanan Pangan Kementerian Pertanian, 2015).

## **3. Perhitungan Pola Pangan Harapan**

Perhitungan pola pangan harapan dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Pangan yang dikonsumsi dikelompokkan menjadi 9 (sembilan) kelompok pangan yang mengacu pada standar Pola Pangan Harapan (PPH), yaitu sebagai berikut.

**Tabel 2. Pengelompokan Pangan**

No	Kelompok Pangan	Jenis Komoditas (Kelompok PPH)
1	Padi-padian	beras dan olahannya, jagung dan olahannya, gandum dan olahannya
2	Umbi-umbian	ubi kayu dan olahannya, ubi jalar, kentang, talas, dan sagu (termasuk makanan berpati)
3	Pangan hewani	daging dan olahannya, ikan dan olahannya, telur, serta susu dan olahannya
4	Minyak dan lemak	minyak kelapa, minyak sawit, margarin, dan lemak hewani
5	Buah/biji berminyak	kelapa, kemiri, kenari, dan coklat
6	Kacang-kacangan	kacang tanah, kacang kedelai, kacang hijau, kacang merah, kacang polong, kacang mete, kacang tunggak, kacang lain, tahu, tempe, tauco, oncom, sari kedelai, kecap
7	Gula	gula pasir, gula merah, sirup, minuman jadi dalam botol/ kaleng.
8	Sayur dan buah	sayur segar dan olahannya, buah segar dan olahannya, termasuk emping
9	Lain- lain	aneka bumbu dan bahan minuman seperti terasi, cengkeh, ketumbar, merica, pala, asam, bumbu masak, teh dan kopi

Sumber : Badan Ketahanan Pangan Kementerian Pertanian, 2015

2. Konversi bentuk, jenis, dan satuan. Pangan yang dikonsumsi rumah tangga terdapat dalam berbagai bentuk, jenis dengan satuan yang berbeda. Oleh karena itu, satuan beratnya perlu diseragamkan dengan cara mengkonversikan ke dalam satuan dan jenis komoditas yang sama (yang disepakati) dengan menggunakan faktor konversi sehingga dapat dijumlahkan beratnya, sebaiknya pangan yang dikonsumsi dikonversi ke dalam berat mentah.

3. Menghitung sub total kandungan energi menurut kelompok pangan dengan rumus:

$$= \frac{\text{Berat sub total bahan pangan} \times \text{kandungan energi} \times \% \text{ BDD}}{100}$$

4. Menghitung total energi aktual seluruh kelompok pangan Pada tahap ini dilakukan dengan menjumlahkan total energi dari masing-masing kelompok pangan

$$\text{Total energi dari 9 kelompok pangan} = \text{energi kelompok padi-padian} + \text{umbi-umbian} + \dots + \text{energi kelompok lain}$$

5. Menghitung skor aktual

$$\text{Skor aktual} = \text{kontribusi energi aktual setiap kelompok pangan} \times \text{bobot setiap kelompok pangan}$$

6. Menghitung Total Skor Pola Pangan Harapan

$$\text{Skor PPH} = \text{Skor aktual kelompok padi-padian} + \text{umbi-umbian} + \dots + \text{skor aktual kelompok lain-lain}$$

**Tabel 3. Susunan Pola Pangan Harapan Nasional**

No	Kelompok pangan	%AKG (FAO RAPA)	Pola Pangan Harapan Nasional				
			Gram	Energi (Kkal)	% AKG	Bobot	Skor PPH
1	Padi-padian	40.0-60.0	275	1075	50.0	0.5	25.0
2	Umbi-umbian	0.0 - 8.0	100	129	6.0	0.5	2.5
3	Pangan Hewani	5.0 - 20.0	150	258	12.0	2.0	24.0
4	Minyak dan Lemak	5.0 -15.0	20	215	10.0	0.5	5.0
5	Buah/Biji Berminyak	0.0 - 3.0	10	64.5	3.0	0.5	1.0
6	Kacang-kacangan	2.0 -10.0	35	107.5	5.0	2.0	10.0
7	Gula	2.0 -15.0	30	107.5	5.0	0.5	2.5
8	Sayur dan Buah	3.0 - 8.0	250	129	6.0	5.0	30.0
9	Lain-lain	0.0 -5.0	-	64.5	3.0	0.0	0.0
	Jumlah			2150	100.0	-	100.0

Sumber : Badan Ketahanan Pangan, 2015

**Tabel 4. Skor Pola pangan harapan (PPH)**

Skor PPH	Kategori
<55	Sangat kurang
55-69	Kurang
70-84	Cukup
≥85	Baik

Sumber : Jurnal gizi dan pangan (Prasetyo, 2013)

### C. Food Recall 24 jam

#### 1. Pengertian Recall 24 Jam

Penentuan status gizi seseorang atau masyarakat secara tidak langsung yaitu metode dari pengukuran konsumsi pangan. Metode food recall 24 jam digunakan untuk memperkirakan jumlah makanan dan minuman yang dikonsumsi seseorang dalam sehari. Dimulai dari bangun pagi kemarin sampai istirahat tidur malam hari , atau dimulai dari waktu saat dilakukan wawancara mundur kebelakang sampai 24 jam penuh.

Misalnya, petugas datang pada pukul 07.00 kerumah responden, maka konsumsi yang dinyatakan yaitu mulai pukul 07.00 (saat itu) dan mundur kebelakang sampai pukul 07.00, pagi hari sebelumnya.

Data yang diperoleh dari metode ini bersifat kualitatif sehingga apabila ingin memperoleh maka kuantitatif maka jumlah konsumsi makan dinyatakan dengan ukuran rumah tangga (URT), yaitu : piring, gelas, sendok, dan lain-lain.

## **2. Prosedur Pelaksanaan Recall 24 Jam**

Langkah-langkah melakukan food recall 24 jam (Siradjuddin, 2018) yaitu :

1. Lakukan *facing* dengan responden. Facing adalah mengenal secara dekat siapa responden kita, dengan mengajukan salam perkenalan dan memulai percakapan tentang siapa pewawancara dan maksud kedatangan pewawancara. Jika responden tidak keberatan, mulailah melakukan wawancara
2. Tanyakan waktu makan responden mulai dari bangun tidur di pagi hari hingga menjelang tidur di malam hari
3. Setelah responden selesai menyebutkan makanya kemarin, tanyakan menu makanan apa yang dikonsumsi. Biarkan responden bercerita tentang makanan dan minuman yang telah ia konsumsi kemarin dalam sehari (pewawancara mencatat apa yang disebutkan responden)
4. Melakukan *review*, yaitu pewawancara mengulang kembali apa yang telah disebutkan responden tentang menu makanan dan minuman yang telah dikonsumsi kemarin dalam sehari. Hal ini dilakukan untuk memastikan apakah sudah sesuai dengan menu makanan dan minuman yang diucapkan oleh responden dengan yang dicatat pewawancara dan juga untuk memastikan apakah responden ada melupakan sesuatu menu yang dikonsumsi kemarin
5. Tanyakan apa bahan dari menu makanan dan minuman yang dikonsumsi kemarin. Biarkan responden bercerita sampai selesai.

6. Apabila tidak mengetahui bahanya, maka pewawancara membantu dengan memberikan referensi lokal tentang komposisi makanan dan resep makanan
  7. Lakukan *review* kembali untuk mendapatkan hasil yang maksimal
  8. Jika semua bahan makanan telah dicatat, tanyakan berat makanan dan minuman dengan pendekatan ukuran rumah tangga (URT). Pewawancara menggunakan *food photograph* (Visualisasi makanan) dan *food utensil* (Visualisasi alat saji). Lakukan persamaan persepsi tentang ukuran porsi
  9. Jika semua bahan makanan (gram) telah dicatat, selanjutnya tanyakan kepada responden apakah ia mengonsumsi suplemen
  10. Lakukan *review* dari awal hingga akhirnya agar hasilnya sesuai
  11. Jika sudah selesai, sampaikan salam dan ucapan terimakasih
  12. Menganalisis bahan makanan ke dalam zat gizi dengan menggunakan program Nutrisurvey
- a. Kelebihan Metode Recall 24 Jam
1. Mudah dilaksanakan serta tidak terlalu membebani responden.
  2. Biaya relatif murah, karena tidak memerlukan peralatan khusus dan tempat yang luas untuk wawancara.
  3. Cepat, sehingga dapat mencakup banyak responden.
  4. Dapat memberikan gambaran nyata yang benar-benar dikonsumsi individu sehingga dapat dihitung intake zat gizi sehari.
- b. Kekurangan Metode Recall 24 Jam
1. Tidak dapat menggambarkan asupan makanan sehari-hari, bila hanya dilakukan recall satu hari
  2. Ketepatannya sangat tergantung pada daya ingat responden

#### **D. Penilaian Status Gizi Dengan Metode Antropometri**

Status gizi ditentukan berdasarkan nilai *Zscore* TB/U. Ukuran antropometri yang digunakan antara lain :

a. Umur

Dalam menentukan status gizi yaitu faktor umur. Hasil pengukuran tinggi badan yang akurat, menjadi tidak berarti bila tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat (Supariasa, 2016)

Tinggi badan

- b. Anak harus berdiri tegak seperti sikap siap sempurna dalam baris berbaris, kaki lurus, tumit, pantat, punggung, dan kepala bagian belakang harus menempel pada dinding dan muka menghadap lurus dengan pandangan ke depan bau tinggi badan diukur.

c. Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)

pengukuran antropometri Tinggi badan menggunakan *Microtoise* dengan ketelitian 0,1 cm (Supariasa, 2016). Langkah-langkah mengukur tinggi badan yaitu:

- 1) Menempelkan mikrotoa pada dinding yang lurus datar setinggi tepat 2 meter. Angka 0 (nol) pada lantai datar yang rata.
- 2) Melepaskan sepatu atau sandal
- 3) Anak harus berdiri tegak seperti sikap siap sempurna dalam baris berbaris, kaki lurus, tumit, pantat, punggung, dan kepala bagian belakang harus menempel pada dinding dan muka menghadap lurus dengan pandangan ke depan.
- 4) Turunkan mikrotoa sampai rapat pada kepala bagian atas, siku-siku harus lurus menempel pada dinding.
- 5) Baca angka pada skala yang tampak pada lubang dalam gulungan mikrotoa. Angka tersebut menunjukkan tinggi anak yang diukur.
- 6) Kemudian tinggi badan akan dibandingkan dengan umur

## E. Anak Sekolah

### 1. Pengertian Anak Sekolah

Anak sekolah adalah anak yang berusia mulai dari 6-12 tahun (McWilliams,1993 dalam Fikawati, 2017 ). Dalam tahap ini anak mulai mengenal lingkungan baru yaitu sekolah. Sebagian besar waktu dimanfaatkan anak untuk sekolah dan bermain. Oleh karena itu aktifitas anak juga meningkat dan kebutuhan gizi anak juga ikut meningkat (Fikawati, 2017) Pada tahap ini terjadi peningkatan dalam keterampilan motorik, keterampilan kognitif, sosial, dan emosional. Kebiasaan makan terbentuk di usia ini, serta jenis makanan yang disukai dan tidak disukai, ini adalah dasar pola konsumsi makanan dan asupan gizi anak usia selanjutnya (Almatsier, 2011).

### 2. Kebutuhan Gizi Anak Sekolah

Kebutuhan gizi anak sekolah adalah hal yang penting sebagai persiapan pertumbuhan di masa remaja. Meskipun sebagian besar waktu anak tidak lagi dirumah, orangtua harus memperhatikan asupan gizi anak- anaknya. Fungsi gizi pada anak usia sekolah antara lain memberikan bahan pembangun untuk pertumbuhan, menyediakan kebutuhan energi untuk aktifitas fisik, membantu daya tahan tubuh terhadap infeksi,serta menjamin ketersediaan gizi dalam tubuh untuk kebutuhan pertumbuhan saat remaja (Fikawati, 2017).

**Tabel 5. Kebutuhan Gizi Anak Sekolah Berdasarkan AKG 2013**

Zat Gizi	Anak 4-6 tahun	Anak 7-9 tahun	Anak 10-12 tahun	
			Laki-laki	Perempuan
Energi (Kal)	1600	1850	2100	2000
Karbohidrat (g)	220	254	289	275
Protein (g)	35	49	56	60
Lemak (g)	62	72	70	67

Sumber : (Fikawati, 2017).

### **a. Karbohidrat**

Karbohidrat adalah sumber energi utama otak yang akan digunakan untuk berbagai proses metabolisme dalam otak (Boyles, 2008 dalam Fikawati, 2017). Karbohidrat dalam bentuk sederhana atau glukosa diperlukan untuk aktifitas sel otak. Selain berfungsi sebagai sumber energi, karbohidrat, khususnya karbohidrat kompleks, seperti gandum utuh, buah-buahan (Fikawati, 2017).

### **b. Protein**

Selain sebagai zat pembangun dan pengganti jaringan yang rusak, protein juga berfungsi untuk pembentukan *Neurotransmitter*. Sel-sel otak berkomunikasi melalui *neurotransmitter* yang tersusun dari asam amino. Asam amino dalam bentuk tirosin dan triptofan merangsang otak untuk bereaksi terhadap perintah otot. *Neurotransmitter* juga diperlukan untuk mengatur suasana hati. Beberapa *neurotransmitter* yang biasa dikenal adalah serotonin, dopamin, epinefrin. Mengonsumsi makanan yang mengandung triptofan dapat meningkatkan kadar serotonin dalam otak yang menimbulkan perasaan tenang. Triptofan terdapat pada telur, kacang-kacangan dan susu yang difortifikasi (Fikawati, 2017). Dalam Sunita Almatier, 2011 penilaian terhadap asupan protein anak harus didasarkan pada :

1. Kecukupan untuk pertumbuhan
2. Mutu protein yang dimakan
3. Kombinasi makanan dengan kandungan asam amino esensial yang saling melengkapi bila dimakan bersama
4. Kecukupan asupan vitamin, mineral, dan energi

### **c. Lemak**

Otak manusia hampir 60% terdiri dari lemak. Asam lemak adalah salah satu molekul yang paling penting dalam menentukan integritas

dan kemampuan otak (Chan , Ke, dan Chen, 2009 dalam Sandra Fikawati,2017). Dua jenis lemak yang penting untuk otak adalah asam lemak omega 3 dan omega 6. Omega 3 akan diubah menjadi *dokosaheksanoat* (DHA) yang dibutuhkan untuk pematangan fungsional retina dan korteks visual.

Asam lemak omega 6 juga penting dalam fungsi otak karena mempengaruhi pelepasan *neurotransmitter* dan juga mempengaruhi kemampuan neuron untuk menggunakan glukosa (Chan , Ke, dan Chen, 2009 di dalam Fikawati, 2017). Asam lemak omega 3 terdapat pada ikan laut, sedangkan asam lemak omega 6 terdapat pada lemak biji-bijian, seperti pada kacang tanah, kenari, kedelai, biji bunga matahari, dan wijen (Fikawati, 2017)

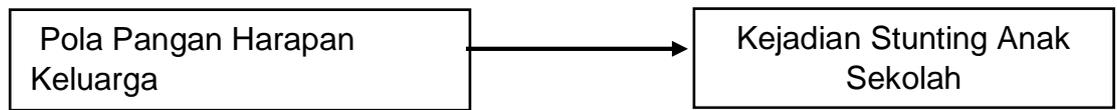
#### **F. Hubungan PPH dengan Stunting**

PPH merupakan instrumen sederhana untuk menilai mutu gizi konsumsi pangan kelompok baik jumlah maupun komposisi pangan menurut jenis pangan yang dinyatakan dalam skor. PPH juga sebagai instrumen untuk mengevaluasi pola konsumsi pangan masyarakat dan sekaligus sebagai bahan untuk merencanakan kebutuhan pangan tingkat regional dan nasional (Widodo, 2017).

*Stunting* terjadi karena Tingkat konsumsi gizi yang masih rendah, tidak seimbang, dan tidak beragam. Hal ini didukung dengan masih terus terjadinyapermasalahan gizi di masyarakat yang dihubungkan dengan ketersediaan pangan dalam jumlah yang tidak mencukupi, ketidakmampuan masyarakat dalam daya beli, dan kemampuan untuk memperoleh akses terhadap pangan yang bergizi (Saputri, 2016).

Permasalahan gizi yang terjadi saat ini akibat dari kesalahan dalam pola makan dimana banyak orang tidak memperhatikan keragaman konsumsi makanan, kebutuhan tubuh terhadap energi dan proporsi makanan yang seimbang. Sebagian masih beranggapan “asal kenyang” padahal sebenarnya kenyang yang dirasakan belum tentu memenuhi kebutuhan tubuh yang berakibat kekurangan gizi (Safitri, 2016).

### G. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

## H. Defenisi Operasional

**Tabel 6. Defenisi Operasional**

No	Variabel	Defenisi Operasional	Skala Pengukuran
1.	Pola Pangan Harapan	<p>PPH adalah ukuran situasi konsumsi yang didasarkan pada kontribusi energi dari setiap kelompok pangan dikalikan dengan bobot ratingnya. Hasil <i>food recall</i> 24 jam selama 3 hari tidak berturut-turut, dikelompokkan kedalam 9 kelompok pangan dan diseragamkan bentuk, jenis dan satuan nya. Setelah itu energi setiap kelompok pangan dihitung menggunakan program <i>nutrisurvey</i>. Kemudian menjumlahkan total energi dari masing-masing kelompok pangan dan dikalikan dengan bobot setiap kelompok pangan. Setelah itu akan didapatkan skor total PPH. Skor PPH dikategorikan menjadi 4 Dengan kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Skor PPH sangat kurang (&lt;55)</li> <li>- Skor PPH kurang (55-69)</li> <li>- Skor PPH cukup (70-84)</li> <li>- Skor PPH baik (≥85)</li> </ul>	Ordinal
2.	Kejadian <i>Stunting</i> pada anak sekolah	<p><i>Stunting</i> pada anak sekolah diidentifikasi dengan membandingkan tinggi badan anak dengan umurnya. Kemudian dikategorikan berdasarkan SK Menkes 2010 sebagai berikut :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sangat pendek Zscore <math>\leq -3</math> SD</li> <li>- Pendek Zscore <math>-3</math> SD s/d <math>\leq -2</math> SD</li> <li>- Normal Zscore <math>-2</math> SD s/d <math>2</math> SD</li> <li>- Tinggi Zscore <math>&gt;2</math>SD</li> </ul> <p>Kemudian kategori diperpendek menjadi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.) <i>Stunting</i> : Gabungan antara sangat pendek dan pendek</li> <li>2.) Tidak <i>Stunting</i> : Gabungan Antara normal dan tinggi</li> </ol>	Ordinal

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di desa Sidomulyo Kabupaten Langkat. Waktu penelitian dimulai dari November 2018 sampai April 2019. Sedangkan pengumpulan data dilakukan pada bulan April 2019.

#### B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian adalah observasi, dengan menggunakan rancangan *Cross Sectional* dimana data yang menyangkut variabel bebas (Pola pangan harapan keluarga) dan variabel terikat (Kejadian Stunting pada anak sekolah) dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan.

#### C. Populasi dan Sampel

##### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa di SD Negeri 054901 Sidomulyo kabupaten Langkat yaitu 256 orang.

##### 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang diteliti. Sampel dalam penelitian ini dihitung dengan cara :

Rumus :

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

Keterangan :

n : Besar sampel

N : Besar populasi

e : Tingkat kesalahan yang ditoleransi ( 10 %)

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

$$n = \frac{256}{1 + 256 (10\%)^2}$$

$$n = \frac{256}{1 + 256 (0,01)}$$

$$n = \frac{256}{3,56}$$

$$n = 72$$

Dari Hasil perhitungan di peroleh sampel sebanyak 72 orang anak, Pengambilan sampel dilakukan dengan acak sistematis (*Systematic random sampling*) secara proporsional. Yakni seluruh siswa ( 256 orang ) dibuat dalam daftar/list nama secara berurut, peluang untuk terpilih sebagai sampel adalah ( $256/72 = 4$ ). Untuk mendapatkan proporsi sampel yang sama di setiap kelas maka jumlah siswa perkelas akan dibagi dengan jumlah siswa seluruh kelas (256) dikali dengan jumlah sampel ( 72 orang ). Kemudian ditentukan sampel 1 dengan cara di undi (lotre), lalu sampel yang terpilih diurutkan lagi ke sampel yang kedua dengan ketentuan selang 4 nomor setelah nomor sampel 1 dan seterusnya sampai jumlah sampel yang dibutuhkan (72 orang anak).

**Tabel 7. Proporsi Pengambilan Sampel**

Kelas	Jumlah siswa	Proporsi sampel perkelas
1	39	11
2	39	11
3	34	9
4	43	12
5	51	15
6	50	14
Jumlah seluruh siswa	256	72

### **3. Responden**

Responden dalam penelitian ini adalah orangtua yang mendampingi anak sekolah (kelas 1 sampai kelas 3). Anak di SDN 054901 Sidomulyo kabupaten Langkat.

### **D. Jenis dan Cara Pengumpulan data**

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder yang dibantu oleh 4 enumerator dari mahasiswa semester V Jurusan Gizi Lubuk Pakam yang sebelumnya telah mempelajari Langkah-langkah melakukan food recall 24 jam yang benar .

#### **1. Data Primer**

Data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti yang terdiri dari

- a. Identitas responden yaitu nama, jenis kelamin, tanggal lahir, dengan melakukan wawancara.
- b. Status Gizi dilakukan dengan melaksanakan pengukuran TB dibantu dengan menggunakan alat bantu *microtoise*. Langkah-langkah mengukur tinggi badan yaitu:
  - 1) Menempelkan mikrotoa pada dinding yang lurus datar setinggi tepat 2 meter. Angka 0 ( nol) pada lantai datar yang rata.
  - 2) Melepaskan sepatu atau sandal
  - 3) Anak harus berdiri tegak seperti sikap siap sempurna dalam baris berbaris, kaki lurus, tumit, pantat, punggung, dan kepala bagian belakang harus menempel pada dinding dan muka menghadap lurus dengan pandangan ke depan.
  - 4) Turunkan mikrotoa sampai rapat pada kepala bagian atas, siku-siku harus lurus menempel pada dinding.
  - 5) Baca angka pada skala yang tampak pada lubang dalam gulungan mikrotoa. Angka tersebut menunjukkan tinggi anak yang diukur.

### c. Asupan Makanan

diperoleh dengan cara merecall makanan selama 24 jam sebanyak 3 kali secara tidak berurut dengan enumerator sebanyak 4 orang yang sudah mempelajari cara melakukan food recall 24 jam yang benar.

Langkah-langkah melakukan food recall 24 jam (Siradjuddin, 2018) yaitu :

1. Melakukan *facing* dengan responden
2. Menanyakan waktu makan responden mulai dari bangun tidur di pagi hari hingga menjelang tidur di malam hari
3. Setelah responden selesai menyebutkan makanya kemarin, menanyakan menu makanan apa yang dikonsumsi. membiarkan responden bercerita tentang makanan dan minuman yang telah ia konsumsi kemarin dalam sehari (pewawancara mencatat apa yang disebutkan responden)
4. Melakukan *review*, yaitu wawancara mengulang kembali apa yang telah disebutkan responden tentang menu makanan dan minuman yang telah dikonsumsi kemarin dalam sehari.
5. Menanyakan bahan dari menu makanan dan minuman yang dikonsumsi kemarin. Biarkan responden bercerita sampai selesai.
6. Apabila tidak mengetahui bahannya, maka pewawancara membantu dengan memberikan referensi lokal tentang komposisi makanan dan resep makanan
7. Melakukan *review* kembali untuk mendapatkan hasil yang maksimal
8. Jika semua bahan makanan telah dicatat, tanyakan berat makanan dan minuman dengan pendekatan ukuran rumah tangga (URT). Pewawancara menggunakan *food photograph* (Visualisasi makanan). Lakukan persamaan persepsi tentang ukuran porsi

9. Jika semua bahan makanan (gram) telah dicatat, selanjutnya tanyakan kepada responden apakah ia mengonsumsi suplemen
10. Lakukan *review* dari awal hingga akhirnya agar hasilnya sesuai
11. Jika sudah selesai, sampaikan salam dan ucapan terimakasih
12. Menganalisis bahan makanan ke dalam zat gizi dengan menggunakan program Nutrisurvey

d. Pola pola pangan harapan

Setelah wawancara *Food Recall* 24 jam selesai pencapaian pola pangan harapan akan dihitung dengan langkah – langkah sebagai berikut :

1. Pangan yang dikonsumsi dikelompokkan menjadi 9 (sembilan) kelompok pangan yang mengacu pada standar Pola Pangan Harapan (PPH) sebagai berikut :

**Tabel 8. Pengelompokkan Pangan**

No	Kelompok Pangan	Jenis Komoditas (Kelompok PPH)
1	Padi-padian	beras dan olahannya, jagung dan olahannya, gandum dan olahannya
2	Umbi-umbian	ubi kayu dan olahannya, ubi jalar, kentang, talas, dan sagu (termasuk makanan berpati)
3	Pangan hewani	daging dan olahannya, ikan dan olahannya, telur, serta susu dan olahannya
4	Minyak dan lemak	minyak kelapa, minyak sawit, margarin, dan lemak hewani
5	Buah/biji berminyak	kelapa, kemiri, kenari, dan coklat
6	Kacang-kacangan	kacang tanah, kacang kedelai, kacang hijau, kacang merah, kacang polong, kacang mete, kacang tunggak, kacang lain, tahu, tempe, taucu, oncom, sari kedelai, kecap
7	Gula	gula pasir, gula merah, sirup, minuman jadi dalam botol/ kaleng.

8	Sayur dan buah	sayur segar dan olahannya, buah segar dan olahannya, termasuk emping
9	Lain- lain	aneka bumbu dan bahan minuman seperti terasi, cengkeh, ketumbar, merica, pala, asam, bumbu masak, teh dan kopi

Sumber : Badan Ketahanan Pangan, 2015

2. Menyeragamkan bentuk, jenis, dan satuan. Pangan yang dikonsumsi satuan beratnya perlu diseragamkan dengan cara mengkonversikan ke dalam satuan pangan yang dikonsumsi dikonversi ke dalam berat mentah, menghitung serapan minyak dan menghitung bagian yang dapat dimakan (BDD)
3. Menghitung sub total kandungan energi menurut kelompok pangan . perhitungan energi setiap jenis pangan yang dikonsumsi anak menggunakan program nutrisurvey.
4. Menghitung total energy aktual seluruh kelompok pangan Pada tahap ini dilakukan dengan menjumlahkan total energi dari masing-masing kelompok pangan

Total energi dari 9 kelompok pangan = Energi kelompok padi-padian + umbi-umbian +.....+ energi kelompok lain-lain.
--

5. Menghitung skor aktual

Skor aktual = kontribusi energi aktual setiap kelompok pangan x bobot setiap kelompok pangan
--

6. Menghitung Total Skor Pola Pangan Harapan

Skor PPH = Skor PPH kelompok padi-padian + umbi-umbian +.....+ skor PPH kelompok lain-lain
--

kemudian hasilnya akan dikategorikan menjadi 4 yaitu:

**Tabel 9. Skor PPH**

<b>Skor PPH</b>	<b>Kategori</b>
<55	Sangat kurang
55-69	Kurang
70-84	Cukup
≥85	Baik

Sumber : Prasetyo, 2013

## **2. Data Sekunder**

Gambaran umum sekolah meliputi lokasi, jumlah kelas dan jumlah siswa di SDN 054901 Sidomulyo Kabupaten Langkat.

## **E. Pengolahan dan Analisis Data**

Pengolahan dan analisis data dengan menggunakan program komputer nutri survey dan spss.

### **1. Pengolahan data**

#### **a. Stunting**

Hasil perolehan data tinggi badan dan umur anak sekolah akan diolah menggunakan perangkat lunak WHO AnthroPlus 2005 bagi anak yang berusia diatas 5 tahun (Z- Skor tinggi badan menurut umur). Klasifikasi Status gizi (TB/U) dibandingkan dengan SK, Menkes tahun 2010 yaitu terdiri dari:

Yang kemudian dikategorikan menjadi 2 yaitu :

- 1) Stunting : gabungan antara sangat pendek dan pendek
- 2) Non Stunting : gabungan antara normal dan tinggi.

**Tabel 10. Klasifikasi Status Gizi (TB/U)**

<b>Indeks</b>	<b>Status Gizi</b>	<b>Simpangan Baku/AmbangBatas (Zscore)</b>
TB/U	Tinggi	>2 SD
	Nomal	-2 SD s/d 2 SD
	Pendek	-3 SD s/d <-2 SD
	Sangat Pendek	<-3 SD

**b. Pola Pangan Harapan**

Skor perhitungan pola pangan harapan akan dikategorikan menjadi 4 yaitu :

**Tabel 11. Skor PPH dan kategorinya**

<b>Skor PPH</b>	<b>Kategori</b>
<55	Sangat kurang
55-69	Kurang
70-84	Cukup
≥85	Baik

**2. Analisis data**

Analisa Univariat secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di SDN 054901 Sidomulyo. Identitas sekolah NPSN : 10201691 terletak di desa Sidomulyo Stabat Kabupaten Langkat Provinsi Sumatera Utara yang memiliki luas tanah 3.505M<sup>2</sup>. dengan status Negeri, bentuk pendidikan SD, Status kepemilikan yaitu pemerintah pusat, tanggal SK Pendiri : 1977-01-01. Bentuk bangunan beton dan lantai keramik. Data ruang kelas SDN 054901 Sidomulyo berjumlah 6 ruang kelas dan 1 ruang perpustakaan. Jumlah guru yang mengajar di sekolah ini ada 16 guru, dengan jumlah siswa sebanyak 256 siswa.

### B. Karakteristik Sampel

#### 1. Jenis Kelamin

Berdasarkan penelitian, maka diperoleh distribusi berdasarkan jenis kelamin sampel adalah sebagai berikut :

**Tabel 12. Distribusi Sampel Menurut Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	34	47,2
Perempuan	38	52,8
Total	72	100,0

Berdasarkan tabel 12. maka dapat diketahui dari 72 sampel yang diteliti, jumlah sampel dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak daripada jenis kelamin laki laki. Jenis kelamin perempuan sebanyak 38 orang (52,8%) dan laki laki sebanyak 34 orang (47,2%).Jenis kelamin berhubungan dengan pertumbuhan anak, menjelaskan bahwa secara umum faktor-faktor penentu (determinan) yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak adalah faktor genetik yang salah satunya adalah jenis kelamin dimana pada umur tertentu laki-laki dan perempuan sangat

berbeda dalam ukuran besar kecepatan tumbuh proporsi jasmani dan lain-lain.

Anak laki-laki pertumbuhannya lebih cepat dari anak perempuan namun anak perempuan menjadi dewasa lebih cepat yaitu mulai remaja dalam umur 10 tahun, sedangkan laki-laki pada umur 12 tahun. (Maryuani, Anik 2010).

## 2. Umur

Berdasarkan penelitian, maka diperoleh distribusi berdasarkan umur sampel adalah sebagai berikut:

**Tabel 13. Distribusi Sampel Menurut Umur**

Umur (Tahun)	n	%
4-6	8	11,1
7- 9	30	41.66
10-12	34	47.22
Total	72	100,0

Berdasarkan tabel 13. maka dapat diketahui dari 72 sampel yang diteliti, jumlah sampel dengan kelompok umur yang paling banyak menjadi sampel adalah umur 10-12 tahun yaitu sebanyak 34 orang (47.22%) dan umur 7-9 tahun yaitu sebanyak 30 orang (41.66%) sedangkan yang paling sedikit diteliti adalah umur 6 tahun yaitu sebanyak 3 orang (11.1%).

Bersadarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa secara nasional prevalensi stunting pada anak umur 6-12 tahun adalah 30,7% dimana (12,3% sangat pendek dan 18,4 5 pendek) di Provinsi Sumatera Utara Prevalensi stunting yaitu 42.49% dan Kabupaten Langkat adalah Kabupaten dengan Stunting paling tinggi di Sumatera Utara yaitu 55.48% (Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat, 2014)

### 3. Status Gizi

Distribusi sampel berdasarkan status gizi (TB/U) berdasarkan surat keputusan menteri kesehatan tahun 2010 (SK MENKES 2010) dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

**Tabel 14. Distribusi Sampel Berdasarkan Status Gizi (TB/U)**

Status Gizi	n	%
Sangat pendek	2	2,8
Pendek	19	26,4
Normal	50	69,4
Tinggi	1	1,4
Total	72	100,0

Berdasarkan tabel 14. maka dapat diketahui dari 72 sampel yang diteliti, jumlah sampel dengan status gizi Sangat pendek yaitu sebanyak 2 orang (2,8%), Pendek 19 orang (26,4%), Normal 50 orang (69,4%), dan Tinggi (1,4%).

### C. Karakteristik Responden

#### 1. Umur

Dari hasil pengambilan data yang telah dilakukan dapat dilihat distribusi dari responden berdasarkan umur ibu pada tabel dibawah ini:

**Tabel 15. Distribusi Responden Menurut Umur**

Umur (Tahun)	n	%
25-35	43	59,72
36-45	22	30,55
46-55	7	9,72
Total	72	100,0

Tabel 15. Menjelaskan umur ibu yang terbanyak adalah ibu muda yang berumur 25-35 tahun yaitu sebanyak 43 orang (59.72 %) dan ibu yang berumur 36-45 tahun yaitu sebanyak 22 orang ( 30,55 %) dan umur ibu yang paling sedikit 46-55 tahun yaitu 7 orang (9,72%).

#### D. Pola Pangan Harapan

Pola Pangan Harapan (PPH) merupakan susunan beragam pangan yang didasarkan atas proporsi keseimbangan energi dan zat gizi dari berbagai kelompok pangan untuk memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi lainnya. PPH adalah ukuran situasi konsumsi yang didasarkan pada kontribusi energi dari setiap kelompok pangan dikalikan dengan bobot ratingnya (Kementrian Pertanian, 2015).

**Tabel 16. Rata-Rata Kontribusi Energi Dari Setiap Kelompok Pangan**

No	Kelompok Pangan	Kontribusi Energi (Kkal)	Skor PPH
1	Padi-padian	827,71	26
2	Umbi-umbian	5,3	0
3	Pangan Hewani	255	34
4	Minyak dan Lemak	147	4,8
5	Buah/Biji berminyak	4,67	0,15
6	Kacang-kacangan	20,6	2,525
7	Gula	32,85	0,98
8	Sayur dan Buah	32,20	9,98
9	Lain-lain	0,47	0
Total		1323.68	78,55

Tabel 16. menunjukkan bahwa Kontribusi energi adalah dari kelompok padi-padian yaitu 827,71 kkal dan yang paling rendah adalah lain-lain yaitu 0,47. Rata-rata skor PPH pada anak SDN 054901 Sidomulyo sebesar 78,55. 78,55 dikategorikan cukup (Prasetyo, 2013)

Skor PPH maksimal yang ditargetkan untuk padi-padian =25 , umbi-umbian = 2,5 , pangan hewani = 24, minyak dan lemak = 5, buah/biji berminyak = 1, kacang-kacangan = 10, Gula= 2,5, sayur dan buah= 30 (Kementerian Pertanian, 2015)

Dalam penelitian ini skor PPH dari yang paling tinggi sampai yang paling rendah yaitu padi-padian = 25, pangan hewani = 24, sayur dan buah = 9,98, minyak dan lemak = 4,78, kacang-kacangan = 2,5, gula = 1, umbi-umbian = 0,16, buah/biji berminyak = 0,15. Skor PPH untuk padi-padian dan pangan hewani sudah memenuhi target dari Kementerian Kesehatan 2015 tetapi untuk kelompok pangan belum memenuhi target. Artinya kualitas makanan belum baik karena belum memenuhi skor PPH yang ditargetkan.

**Tabel 17. Distribusi Sampel Berdasarkan Skor PPH**

<b>Kategori skor PPH</b>	<b>n</b>	<b>(%)</b>
Sangat Kurang	1	1,4
Kurang	15	20,8
Cukup	38	52,8
Baik	18	25
Jumlah	72	100

Tabel 17. menunjukkan bahwa 22,2 % keluarga mempunyai situasi konsumsi yang sangat kurang dan kurang . Itu menunjukkan bahwa pangan keluarga masih jauh dari pangan yang beragam.

Rendahnya skor PPH disebabkan karena responden jarang mengkonsumsi buah/biji berminyak, umbi-umbian, gula, sayur dan buah, kacang-kacangan. Hal ini sejalan dengan penelitian Widodo tahun 2015 dimana Skor PPH anak usia 6-12 tahun yang paling tinggi adalah kelompok hewani dan padi-padian dan yang paling rendah adalah buah/biji berminyak, gula, umbi-umbian, kacang-kacangan, kemudian sayur dan buah. Penelitian Prasetyo tahun 2013 Skor PPH paling rendah terdapat pada kelompok buah/biji berminyak , gula, kacang-kacangan kemudian sayur dan buah.

Selain itu Pola Pangan Harapan (PPH) tingkat pendapatan, besar anggota keluarga, pengetahuan gizi, tingkat pendidikan, pengeluaran pangan rumah tangga, dan pantangan makan (Retnaningsih, 2007).

### E. Gambaran Pola Pangan Harapan Dengan Kejadian Stunting

Pola pangan sangat erat hubungannya dengan kejadian *Stunting* karena asupan dapat mempengaruhi status gizi. Distribusi sampel berdasarkan skor PPH dengan kejadian *Stunting* dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 18. distribusi sampel berdasarkan skor PPH dengan Kejadian *Stunting***

Kategori PPH	<i>Stunting</i>				Total	
	Ya		Tidak		n	%
	n	%	n	%		
Sangat kurang dan kurang	14	87,5	2	12,5	16	100
Cukup dan baik	7	12,5	49	87,5	56	100
Total	21	29,17	51	70,83	72	100

Skor PPH pada anak yang *stunting* meliputi sangat kurang dan kurang 14 orang, cukup dan baik 7 orang. Sedangkan Skor PPH pada anak yang tidak *stunting* meliputi sangat kurang dan kurang 2 orang dan cukup dan baik 49 orang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin baik skor PPH maka semakin baik kualitas makanan yang dikonsumsi dan kejadian *stunting* akan semakin rendah. Hasil penelitian ini sejalan dengan widodo (2017) bahwa skor PPH yang rendah akan berakibat tingginya prevalensi pendek dan sangat pendek (*Stunting*). Oleh karena itu perlu dilakukan upaya peningkatan keragaman konsumsi pangan dan mutu gizi konsumsi pangan untuk menunjang pemenuhan gizi seimbang dan mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak sesuai standar.

Penelitian Suryana 2018 menunjukkan bahwa semakin tinggi Protein dan Skor PPH maka akan semakin meninggikan tinggi badan anak dan menurunkan prevalensi *Stunting*.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh hasil 2 orang anak (2,77%) mempunyai skor PPH kurang tidak mengalami *Stunting*. Hal ini menunjukkan bahwa *Stunting* dipengaruhi secara positif oleh faktor tidak langsung seperti jenis kelamin, kelompok umur, pendidikan orang tua , dan status ekonomi (Saniarto, 2014).

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 72 siswa di SDN 054901 Sidomulyo Kabupaten Langkat , peneliti dapat menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Status Gizi SDN 054901 Sidomulyo Kabupaten Langkat Sebanyak 29,2% Stunting dan tidak stunting sebanyak 70,8%.
2. Rata-rata skor PPH anak adalah SDN 054901 Sidomulyo Kabupaten Langkat sebesar 78,55 dan termasuk dalam kategori cukup. ada 16 orang (22,2 %) yang memiliki skor PPH dengan kategori kurang dan sangat kurang. Jika dibandingkan dengan skor PPH dari Jurnal gizi dan pangan (Prasetyo, 2013) yaitu  $\geq 85$  ada 54 (75 %) siswa SDN 054901 Sidomulyo Kabupaten Langkat yang memiliki skor PPH tidak baik.

#### **B. Saran**

Perlu dilakukan diversifikasi pangan seperti pemanfaatan pekarangan rumah, tanaman silih berganti dan lain-lain.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adriani Loli, Nurhalima Sari, dan Resmiati. 2014. Determinan *Stunting* Pada Anak Balita (12-59 bulan) di Indonesia tahun 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Depok.
- Anindita Putri. 2012. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu , Pendapatan Keluarga, Kecukupan Protein dan Zink Dengan *Stunting* (Pendek) pada Balita Usia 6-35 Bulan di Kecamatan Tembalang Kota Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro. Semarang
- Almatsier Sunita, Susirah Soetardjo, dan Moesijanti Soekatri. 2011. Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan. PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta
- Azrul Azwar. 2002. *Pangan dan Gizi di Era Desentralisasi: Masalah dan Strategi Pemecahannya*. Bogor: DPP Pergizi Pangan Indonesia.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Indeks Pembangunan Kesehatan Manusia Tahun 2013. Jakarta
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hasil Utama Riskesdas 2018
- Baliwati, Y. F., Khomsan, A, Dwiriani, C. M. 2004. *Pengantar Pangan dan Gizi. Penebar Swadaya*. Jakarta
- Fikawati Sandra, Ahmad Syafiq, dan Arinda Veratamala. 2017. Gizi Anak dan Remaja. PT Rajagrafindo Persada. Depok.
- Harahap Heryudarini, Sandjaja, dan Moesijanti Soekatri. 2015. Kepadatan Tulang, Aktifitas Fisik dan Konsumsi Makanan Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 6-12 Tahun. Jurnal Gizi Indonesia, 38 (1): 1-8.
- Hardinsyah dan Viktor Tambunan. 2002. *Angka Kecukupan Energi, Protein, Lemak dan Serat Makanan*. Pro siding Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi VIII.

- Kementerian Pertanian. 2015. Panduan Penghitungan Pola Pangan Harapan. Badan Ketahanan Pangan. Desember. Jakarta
- Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. 2017. Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting. Desember. Jakarta
- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS). 2010. Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2011-2015. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. SK Kemenkes tahun 2010. Direktorat Jenderal Bina Gizi.
- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS). 2018. Stunting dan Pembangunan Sumber Daya Manusia. Widiakaya Nasional Pangan dan Gizi. Jakarta.
- Anik Maryuani. 2010. Ilmu Kesehatan Anak. Jakarta. CV Trans Indo Media. Jakarta
- Nasikhah Roudhotun dan Ani Margawati. 2012. Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-36 Bulan di Kecamatan Semarang Timur. Jurnal of Nutrition College 1(1):176-184. Semarang.
- Oktarina Zilda dan Trini Sudiarti. 2013. Faktor Risiko Stunting pada Balita (24-59 bulan) di Sumatera. Jurnal Gizi dan Pangan. Univesitas Indonesia. Depok.
- Prasetyo Teguh Jati, Hardiasyah, dan Tiurma Sinaga. 2013. Konsumsi Pangan dan Gizi Serta Skor Pola Pangan Harapan Pada Anak Usia 2- 6 Tahun di Indonesia. Jurnal Gizi dan Pangan 8(3): 159-166. Institut Pertanian Bogor
- Riset Kesehatan Dasar 2010. Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan kesehatan
- Riset Kesehatan Dasar 2018. Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan kesehatan tahun 2018

- Safitri Amalia, Abas Basuni Jahari, dan Fitrah Ernawati. 2016. Konsumsi Makanan Penduduk Indonesia Ditinjau dari Norma Gizi Seimbang. Jurnal Gizi dan Makanan 39(2):176-184.
- Salimar, Djoko Kartono, Novianti Fuada, dan Budi Setyawati. 2013. Stunting Anak Usia Sekolah di Indonesia Menurut Karakteristik Keluarga. Jurnal Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan. Jakarta
- Saputri Rahmadya, Lily Arsanti Lestari, dan Joko Susilo. 2016. Pola Konsumsi Pangan dan Tingkat Ketahanan Pangan Rumah Tangga di Kabupaten Kampar Provinsi Riau. Jurnal Gizi Klinik Indonesia. Yogyakarta.
- Saniarto Febrian, Binar Panunggal. 2014. Pola Makan , Status Sosial Ekonomi Keluarga dan Prestasi Belajar Pada Anak *Stunting* Usia 9-12 Tahun di Kemijen Semarang Timur. Journal of Nutrition College 3(1):163 -171
- Steyn NP, Nel JH, Nantel G, Kennedy J, Labadarios D. 2006. Food Variety and Dietary Diversity Scores in Children : Are They Good Indicators of Dietary Adequacy. Public Health Nutrition
- Sundari Ermawati dan Nuryanto. 2016. Hubungan Asupan Protein , Seng, Zat Besi, dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Z score TB/U Pada Balita. Journal of Nutrition College 5(4):520 -529. Semarang
- Supariasa I Dewa Nyoman, Bachyar Bakri, dan Ibnu Fajar. 2016. Penilaian Status Gizi. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta
- Sirajuddin, H. Mustamin, Nadimin, dan Suriani Rauf. 2018. Survei Konsumsi Pangan. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia /Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. 2018. Gerakan Nasional Pencegahan Stunting dan Kerja Sama Kemitraan Multi Sektor. Jakarta
- Trihono, dkk. 2015. Pendek (*Stunting*) di Indonesia, Masalah dan Solusinya. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2012 Tentang pangan.

Unicef Indonesia. 2012. Ringkasan Kajian Gizi Ibu dan Anak.

Widodo Yekti, Sandjaja, dan Fitrah Ernawati. 2017. Skor Pola Pangan Harapan dan Hubungannya dengan Status Gizi Anak Usia 0,5-12 Tahun di Indonesia. Jurnal Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

Yunitasari Linda. 2012. Perbedaan *Intelligence Quotient* Antara Anak Stunting dan Tidak Stunting Umur 7-12 Tahun di Sekolah Dasar. Jurnal Kesehatan Masyarakat Undip. Semarang.

.

**Lampiran 1. Master Tabel****Master Tabel Gambaran Pola Pangan Harapan Keluarga dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak SDN 054901 Sidomulyo Kabupaten Langkat**

No	Kode sampel	Jk	Tanggal lahir	Umur (tahun)	Tb (cm)	Z_Score	Kategori berdasarkan SK-Menkes 2011	Status Gizi (TB/U)	Skor PPH	Kategori PPH
1	AP	L	13 Juli 2012	6	112.5	-1.51	Normal	Tidak Stunting	95.3	baik
2	AKS	P	1-Sep-12	6	118	-0.13	Normal	Tidak Stunting	70.4	cukup
3	CO	P	16 Oktober 2012	6	113	-0.94	Normal	Tidak Stunting	93.5	baik
4	MAF	L	29 Mei 2012	6	128	1.32	Normal	Tidak Stunting	88.7	baik
5	MV	L	22 Agustus 2012	6	108.5	-2.18	Pendek	Stunting	79.6	cukup
6	NJ	L	29-Nov-11	8	108.9	-2.76	pendek	Stunting	61.7	kurang
7	NA	P	27 Januari 2012	7	110.9	-2.01	pendek	Stunting	76.5	cukup
8	AK	P	06 Agustus 2012	6	112	-1.32	Normal	Tidak Stunting	83	cukup
9	BSR	L	23-Sep-12	6	112	-1.41	Normal	Tidak Stunting	89.3	baik
10	FP	P	29 Juni 2012	6	108.7	-2.03	Pendek	Stunting	57	kurang

11	KZT	P	8-Apr-12	7	111	-2.05	Pendek	Stunting	78.8	cukup
12	AK	P	30-Sep-11	7	127	0.54	Normal	Tidak Stunting	81.5	cukup
13	FNA	P	24 Mei 2011	7	120.5	-0.95	Normal	Tidak Stunting	78.3	cukup
14	HR	L	29-Nov-11	7	129.8	0.09	Normal	Tidak Stunting	82.3	cukup
15	NS	P	6-Sep-11	7	138	2.56	Normal	Tidak Stunting	84.2	cukup
16	RDL	L	30 Juli 2011	7	120.4	-0.96	Normal	Tidak Stunting	83	cukup
17	BNM	P	01 Mei 2011	7	114.5	-2.05	Pendek	Stunting	69.03	kurang
18	HB	P	12 Maret 2011	8	132	0.74	Normal	Tidak Stunting	76.4	cukup
19	LD	P	03 januari 2011	8	124	0.72	Normal	Tidak Stunting	73.5	cukup
20	NS	P	25 Januari 2011	8	125.5	-0.4	Normal	Tidak Stunting	79.2	cukup
21	RN	P	28 Mei 2011	7	114.4	-2	Pendek	Stunting	66.7	kurang
22	YA	L	20-Apr-11	8	123.5	0.66	Normal	tidak Stunting	80.9	cukup
23	CAP	P	29 januari 2010	9	127	-2.01	Pendek	Stunting	62.5	kurang
24	DF	P	28 Februari 2010	9	131	-0.37	Normal	Tidak Stunting	75.8	cukup

25	FZ	P	14 januari 2010	9	133.5	-0.17	Normal	Tidak Stunting	67.2	kurang
26	NA	P	2-Apr-10	9	128	-0.77	Normal	Tidak Stunting	72.1	cukup
27	AC	L	04 Februari 2010	9	138	0.72	Normal	Tidak Stunting	74.6	cukup
28	AP	L	12 Mei 2010	9	137.8	0.94	Normal	Tidak Stunting	76.3	cukup
29	FS	L	09 Februari 2010	9	132.3	-0.21	Normal	Tidak Stunting	80.2	cukup
30	MA	L	26 Desember 2009	8	122.3	-2.03	Pendek	Stunting	68.7	Kurang
31	YL	P	22 Mei 2010	8	119.5	-2.04	Pendek	Stunting	69	kurang
32	AS	L	19 Desember 2009	9	135.1	0.14	Normal	Tidak Stunting	77.1	cukup
33	ASE	L	14 Juni 2009	9	145.8	1.4	Normal	Tidak Stunting	93.6	baik
34	DA	P	21 Maret 2009	10	134.9	-0.65	Normal	Tidak Stunting	89.7	baik
35	MFA	L	27 Desember 2008	10	138	-0.21	Normal	Tidak Stunting	94.8	baik
36	SA	L	11-Sep-09	9	134.1	-0.25	Normal	Tidak Stunting	81.9	cukup
37	TA	L	16 Juli 2009	9	139.8	0.53	Normal	Tidak Stunting	89.1	baik

38	DA	P	20-Apr-10	9	129	-0.56	Normal	Tidak Stunting	77.7	cukup
39	IS	L	31 Juli 2009	9	127	-1.48	Normal	Tidak Stunting	75.2	cukup
40	NA	P	05 Januari 2009	10	145.8	0.84	Normal	Tidak Stunting	71.7	cukup
41	RA	L	15 Februari 2009	10	139	0.06	Normal	Tidak Stunting	63.6	kurang
42	RA	L	29-Apr-09	10	114	-3.71	sangat pendek	Stunting	65.5	kurang
43	VA	P	19 Desember 2009	9	140.7	1	Normal	Tidak Stunting	71.3	cukup
44	AS	L	13 Maret 2008	11	144	0.05	Normal	Tidak Stunting	79.7	cukup
45	DD	P	12 juni 2008	10	141.5	-0.38	Normal	Tidak Stunting	78.5	cukup
46	DR	P	26 Januari 2008	11	133	-2	Pendek	Stunting	63.5	kurang
47	FA	P	04 juli 2008	10	129	-2.21	Pendek	Stunting	73	cukup
48	JB	P	10 Maret 2008	11	126	-2.95	Pendek	Stunting	84.1	baik
49	JN	P	24 Juni 2008	10	122.5	-3.22	sangat pendek	Stunting	69	kurang
50	KW	P	20 Februari 2008	11	130.2	-2.36	Pendek	Stunting	68.9	kurang
51	AR	L	05 juli 2007	11	132.4	-2.18	Pendek	Stunting	71.5	cukup

52	AA	P	27 Oktober 2008	10	133	-1.32	Normal	Tidak Stunting	91.6	baik
53	BN	P	06 Oktober 2008	10	128.5	-2.06	Pendek	Stunting	69	kurang
54	DA	L	12 Agustus 2008	10	127.9	-2.03	Pendek	Stunting	54.2	sangat kurang
55	NAP	P	09 Desember 2008	10	131.2	-1.49	Normal	Tidak Stunting	91.2	baik
56	PR	L	4-September 2008	10	127.4	-2.06	Pendek	Stunting	64.9	kurang
57	MD	L	08 Juli 2008	10	128.5	-2.01	Pendek	Stunting	78.6	cukup
58	RM	L	04 Februari 2009	10	134.6	-0.65	Normal	Tidak Stunting	90.9	baik
59	AND	P	28-Nov-07	11	142.8	-0.69	Normal	Tidak Stunting	88.4	baik
60	AR	L	13-Sep-07	11	136.2	-0.54	Normal	Tidak Stunting	81.9	cukup
61	DS	L	17-Sep-07	11	142.1	-0.63	Normal	Tidak Stunting	85.3	cukup
62	HM	L	23 Maret 2007	12	146.5	-0.43	Normal	Tidak Stunting	87.4	cukup
63	MS	L	14 Mei 2007	11	139.8	-1.25	Normal	Tidak Stunting	89	baik
64	RS	L	23-Apr-07	12	166.1	2.42	Tinggi	Tidak Stunting	75.3	cukup

65	SA	P	18 Desember 2007	11	150.2	0.46	Normal	Tidak Stunting	84.3	cukup
66	AZ	P	31 Januari 2008	11	154.2	1.17	Normal	Tidak Stunting	85.3	cukup
67	DS	L	18 Agustus 2007	11	139.7	-1.4	Normal	Tidak Stunting	92	baik
68	HI	L	08 Mei 2007	11	139.6	-1.29	Normal	Tidak Stunting	96.8	baik
69	LC	P	24 Agustus 2007	11	151	0.28	Normal	Tidak Stunting	88.4	baik
70	N	P	26 Agustus 2007	11	146	-0.45	Normal	Tidak Stunting	88	baik
71	S	P	18 Februari 2007	12	150.5	-0.24	Normal	Tidak Stunting	76	cukup
72	ASE	P	19-Nov-07	11	141	-0.98	Normal	Tidak Stunting	82.4	cukup

**Lampiran 2. Master Tabel**

**Skor Pola Pangan Harapan Pada Anak SDN 054901 Sidomulyo Kabupaten Langkat**

No	Kode Sampel	1				2				3				4				5				6				7				8				9				Skor PPH
		Padi-Padian				Umbi-Umbian				Pangan Hewani				minyak dan lemak				Buah/biji berminyak				Kacang-kacangan				Gula				Sayur dan Buah				Lain-lain				
		Rata-Rata	% Energi	Bobot	Skor	Rata-Rata	% Energi	Bobot	Skor	Rata-Rata	% Energi	Bobot	Skor	Rata-Rata	% Energi	Bobot	Skor	Rata-Rata	% Energi	Bobot	Skor	Rata-Rata	% Energi	Bobot	Skor	Rata-Rata	% Energi	Bobot	Skor	Rata-Rata	% Energi	Bobot	Skor	Rata-Rata	% Energi	Bobot	Skor	
1	AP	740.77	47.45	0.5	23.73	0	0	0.5	0	306	20	2	39	199	12.77	0.5	6.4	5.9	0.38	0.5	0.19	124	7.95	2	15.9	34.8	2.23	0.5	1.11	27.4	1.7552	5	8.78	3.53	0	0	0	95.29
2	AKS	646.77	42.63	0.5	21.31	0	0	0.5	0	306	20	2	40	107	7.041	0.5	3.5	0	0	0.5	0	32.7	2.16	2	4.311	0	0	0.5	0	2.5	0.1648	5	0.82	1.5	0.1	0	0	70.35
3	CO	644.47	45.10	0.5	22.55	60.1	4	0.5	2	362	25	2	51	158	11.05	0.5	5.5	0	0	0.5	0	38	2.66	2	5.318	47.5	3.32	0.5	1.66	16.2	1.1337	5	5.67	0.78	0.05	0	0	93.52
4	MAF	520.8	41.07	0.5	20.54	0	0	0.5	0	333	26	2	53	155	12.24	0.5	6.1	0	0	0.5	0	0	0	2	0	49.5	3.9	0.5	1.95	19.25	1.5181	5	7.59	1.2	0.09	0	0	88.72
5	MV	446.1	53.44	0.5	26.72	0	0	0.5	0	144	17	2	34	133	15.91	0.5	8	0	0	0.5	0	27.6	3.31	2	6.613	0	0	0.5	0	6.53	0.7823	5	3.91	0.8	0.1	0	0	79.59
6	NJ	513.57	40.53	0.5	20.27	0	0	0.5	0	208	16	2	33	141	11.09	0.5	5.5	0	0	0	0	0	0	2	0	77.4	6.11	0.5	3.05	0	0	5	0	0.46	0.04	0	0	61.66
7	NA	616.07	51.14	0.5	25.57	15	1	0.5	1	228	19	2	38	230	19.08	0.5	9.5	0	0	0.5	0	0	0	2	0	7	0.58	0.5	0.29	6.3	0.523	5	2.61	0	0	0	0	76.45
8	AK	691.07	47.74	0.5	23.87	15.5	0	0.5	0	359	25	2	50	276	19.09	0.5	9.5	0	0	0.5	0	0	0	2	0	0	0	0.5	0	0	0	5	0	0	0	0	0	82.97
9	BSR	405.73	34.10	0.5	17.05	0	0	0.5	0	272	23	2	46	162	13.69	0.5	6.8	23.6	1.99	0.5	1	19.3	1.63	2	3.255	21.4	1.8	0.5	0.9	33.9	2.8586	5	14.3	0.75	0.06	0	0	89.26
10	FP	564.67	44.57	0.5	22.28	0	0	0.5	0	176	14	2	28	144	11.34	0.5	5.7	0	0	0.5	0	0	0	2	0	0	0.5	0	3.35	0.2644	5	1.32	0.5	0.04	0	0	57.04	
11	KZT	529.6	52.97	0.5	26.48	0	0	0.5	0	149	12	2	24	253	25.34	0.5	13	0	0	0.5	0	0	0	2	0	25.8	2.58	0.5	1.29	29.5	2.9505	5	14.8	0.37	0.04	0	0	78.75
12	AK	804.5	42.86	0.5	21.43	0	0	0.5	0	289	15	2	31	215	11.45	0.5	5.7	0	0	0.5	0	59	3.14	2	6.287	58.8	3.13	0.5	1.57	59	3.1433	5	15.7	0.45	0.02	0	0	81.52
13	FNA	862	0.59	0.5	0.30	0	0	0.5	0	325	22	2	45	189	12.99	0.5	6.5	0	0	0.5	0	0	0	2	0	58	0.04	0.5	0.02	78	5.3608	5	26.8	0	0	0	0	78.29
14	HR	992.5	62.11	0.5	31.05	0	0	0.5	0	204	13	2	26	216	13.49	0.5	6.7	0	0	0.5	0	0	0	2	0	45	2.82	0.5	1.41	56	3.5044	5	17.5	0	0	0	0	82.28
15	NS	986	58.56	0.5	29.28	0	0	0.5	0	279	17	2	33	190	11.26	0.5	5.6	0	0	0.5	0	0	0	2	0	53	3.15	0.5	1.57	49	2.9104	5	14.6	0	0	0	0	84.18
16	RDL	1090.5	57.80	0.5	28.90	0	0	0.5	0	375	20	2	40	187	9.911	0.5	5	0	0	0.5	0	0	0	2	0	34	1.8	0.5	0.9	32	1.696	5	8.48	0	0	0	0	82.99
17	BNM	572	42.15	0.5	21.08	0	0	0.5	0	194	14	2	29	157	11.57	0.5	5.8	0	0	0.5	0	32	2.36	2	4.716	57	4.2	0.5	2.1	19	1.4001	5	7	0	0	0	0	69.30
18	HB	902.2	50.60	0.5	25.30	0	0	0.5	0	278	15	2	29	256	14.34	0.5	7.2	0	0	0.5	0	18	1.01	2	2.019	58.1	3.26	0.5	1.63	38.5	2.1593	5	10.8	0	0	0	0	76.38
19	LD	1123	61.23	0.5	30.62	12.3	1	0.5	0	223	12	2	24	198	0.108	0.5	0.1	0	0	0.5	0	35	1.91	2	3.817	55	3	0.5	1.5	47	2.5627	5	12.8	0	0	0	0	73.46
20	NS	1107	64.29	0.5	32.14	0	0	0.5	0	268	16	2	31	129	7.503	0.5	3.8	0	0	0.5	0	0	0	2	0	45	2.61	0.5	1.31	37.5	2.1777	5	10.9	0	0	0	0	79.22
21	RN	758	48.04	0.5	24.02	0	0	0.5	0	142	9	2	18	219	13.88	0.5	6.9	0	0	0.5	0	65	0.13	2	0.253	51.2	3.24	0.5	1.62	50.2	3.1812	5	15.9	0	0	0	0	66.75

22	YA	678.5	38.23	0.5	19.11	37.3	2	0.5	1	268	15	2	30	190	10.68	0.5	5.3	0	0	0.5	0	38	2.14	2	4.282	35	1.97	0.5	0.99	70.8	3.9887	5	19.9	0	0	0	0	80.91
23	CAP	625.33	52.26	0.5	26.13	0	0	0.5	0	170	14	2	28	132	11.02	0.5	5.5	0	0	0.5	0	6.3	0.53	2	1.053	32.8	2.74	0.5	1.37	0	0	5	0	0.45	0	0	0	62.53
24	DF	843.67	57.76	0.5	28.88	0	0	0.5	0	227	16	2	31	133	9.071	0.5	4.5	0	0	0.5	0	0	0	2	0	51.6	3.53	0.5	1.77	27.7	1.8964	5	9.48	0	0	0	0	75.76
25	FZ	833.9	49.21	0.5	24.61	0	0	0.5	0	210	12	2	25	129	7.633	0.5	3.8	0	0	0.5	0	66.3	3.91	2	7.825	0	0	0.5	0	20.7333	1.2236	5	6.12	0.65	0.04	0	0	67.19
26	NA	893	50.62	0.5	25.31	0	0	0.5	0	238	13	2	27	134	7.568	0.5	3.8	0	0	0.5	0	23	1.3	2	2.608	59	3.34	0.5	1.67	41.5	2.3526	5	11.8	0	0	0	0	72.07
27	ACF	925	49.33	0.5	24.67	0	0	0.5	0	345	18	2	37	169	9.013	0.5	4.5	0	0	0.5	0	0	0	2	0	35	1.87	0.5	0.93	29	1.5467	5	7.73	0.5	0	0	0	74.64
28	AP	845	50.37	0.5	25.19	0	0	0.5	0	268	16	2	32	135	8.048	0.5	4	0	0	0.5	0	33.5	2	2	3.994	47.5	2.83	0.5	1.42	32.7	1.9493	5	9.75	0.75	0	0	0	76.26
29	FSP	945	59.70	0.5	29.85	0	0	0.5	0	198	13	2	25	148	9.337	0.5	4.7	0	0	0.5	0	0	0	2	0	89.75	5.67	0.5	2.83	56.3	3.5565	5	17.8	0.13	0	0	0	80.15
30	MAP	765.63	50.57	0.5	25.29	0	0	0.5	0	229	15	2	30	80.5	5.319	0.5	2.7	0	0	0.5	0	0	0	2	0	49.6	3.28	0.5	1.64	27	1.7834	5	8.92	0.55	0.04	0	0	68.71
31	Y	756.4	50.80	0.5	25.40	0	0	0.5	0	239	16	2	32	66.2	4.443	0.5	2.2	0	0	0.5	0	16.6	1.11	2	2.23	51.6	3.47	0.5	1.73	16.23	1.0899	5	5.45	0.73	0.05	0	0	69.14
32	AS	998.7	53.87	0.5	26.93	0	0	0.5	0	345	19	2	37	126	6.791	0.5	3.4	0	0	0.5	0	0	0	2	0	45.7	2.46	0.5	1.23	31	1.6721	5	8.36	0	0	0	0	77.14
33	ASE	1214.5	59.35	0.5	29.68	0	0	0.5	0	392	23	2	46	144	8.429	0.5	4.2	0	0	0.5	0	21.5	1.26	2	2.522	82.3	4.83	0.5	2.41	30	1.7597	5	8.8	0	0	0	0	93.61
34	DA	1125	65.99	0.5	33.00	0	0	0.5	0	359	21	2	42	188	11.03	0.5	5.5	0	0	0.5	0	35	2.05	2	4.106	34	1.99	0.5	1	13.5	0.7919	5	3.96	0	0	0	0	89.69
35	MFA	964	60.12	0.5	30.06	0	0	0.5	0	294	18	2	37	129	8.026	0.5	4	15	0.94	0.5	0.47	43	2.68	2	5.363	62	3.87	0.5	1.93	52.5	3.2742	5	16.4	0.37	0	0	0	94.82
36	SA	1250.5	69.19	0.5	34.59	9.3	1	0.5	0	256	14	2	28	163	9.044	0.5	4.5	33.7	1.86	0.5	0.93	31	1.72	2	3.431	45	2.49	0.5	1.24	31	1.7152	5	8.58	0.65	0.04	0	0	81.86
37	TA	853.1	52.57	0.5	26.29	0	0	0.5	0	345	21	2	42	77.1	4.749	0.5	2.4	0	0	0.5	0	0	0	2	0	78.6	4.84	0.5	2.42	50.3	3.0997	5	15.5	0.65	0.04	0	0	89.06
38	DA	1084	69.26	0.5	34.63	0	0	0.5	0	215	14	2	28	147	9.402	0.5	4.7	0	0	0.5	0	0	0	2	0	19.9	1.27	0.5	0.64	31.9	2.0381	5	10.2	5	0.32	0	0	77.66
39	IS	1101.7	58.15	0.5	29.08	0	0	0.5	0	248	13	2	26	94.8	5.005	0.5	2.5	8	0.42	0.5	0	20	1.06	2	2.111	71.83	3.79	0.5	1.9	50.53	2.6672	5	13.3	1.5	0.08	0	0	75.15
40	NA	821.3	38.36	0.5	19.18	0	0	0.5	0	391	18	2	37	130	6.067	0.5	3	1.06	0.05	0.5	0	43.8	2.05	2	4.092	37.5	1.75	0.5	0.88	34.35	1.6044	5	8.02	1.3	0.06	0	0	71.71
41	RA	770.4	51.87	0.5	25.94	0	0	0.5	0	240	16	2	32	77.1	5.194	0.5	2.6	0	0	0.5	0	16.9	1.14	2	2.276	15.46	0	0.5	0	1.2	0.0808	5	0.4	0.34	0.02	0	0	63.57
42	RAP	597.93	48.36	0.5	24.18	0	0	0.5	0	178	14	2	29	80.5	6.508	0.5	3.3	0	0	0.5	0	18.9	1.53	2	3.057	6.16	0.5	0.5	0.25	2.13	0.1723	5	6	1.6	0.13	0	0	65.48
43	VA	645.1	36.86	0.5	18.43	0	0	0.5	0	257	15	2	29	139	7.949	0.5	4	0	0	0.5	0	0	0	2	0	71.6	4.09	0.5	2.05	61	3.4857	5	17.4	0	0	0	0	71.25
44	AS	644.66	54.65	0.5	27.33	0	0	0.5	0	175	15	2	30	144	12.17	0.5	6.1	0	0	0.5	0	33.2	2.81	2	5.623	20.63	1.75	0.5	0.87	24.13	2.0457	5	10.2	0.37	0.03	0	0	79.74
45	DD	534.3	45.90	0.5	22.95	0	0	0.5	0	258	22	2	44	129	11.08	0.5	5.5	0	0	0.5	0	19.3	1.66	2	3.316	9	0.77	0.5	0.39	4.6	0.3952	5	1.98	0.25	0.02	0	0	78.48
46	DR	631.73	55.87	0.5	27.93	0	0	0.5	0	146	13	2	26	43.1	3.812	0.5	1.9	0	0	0.5	0	42.8	3.79	2	7.57	5.03	0.44	0.5	0.22	0	0	5	0	0.78	0	0	0	63.47
47	FA	696.93	59.55	0.5	29.77	0	0	0.5	0	183	16	2	31	123	10.53	0.5	5.3	7.06	0.6	0.5	0	0	0	2	0	11.93	1.02	0.5	0.51	14.43	1.2329	5	6.16	0.45	0	0	0	72.97
48	JB	574.47	50.40	0.5	25.20	0	0	0.5	0	247	22	2	43	101	8.822	0.5	4.4	0	0	0.5	0	23.6	2.07	2	4.141	0	0	0.5	0	22.3	1.9563	5	7	0.32	0	0	0	84.12
49	JN	518.17	50.02	0.5	25.01	0	0	0.5	0	140	13	2	27	115	11.09	0.5	5.5	0	0	0.5	0	19.9	1.92	2	3.842	16.1	1.55	0.5	0.78	14.4	1.39	5	6.95	0.43	0	0	0	69.09
50	KW	585.27	46.54	0.5	23.27	0	0	0.5	0	215	17	2	34	84.3	6.704	0.5	3.4	0	0	0.5	0	28.1	2.23	2	4.469	4.3	0.34	0.5	0.17	8.5	0.6759	5	3.38	0	0	0	0	68.88

51	AR	548.47	49.65	0.5	24.82	0	0	0.5	0	186	17	2	34	101	9.103	0.5	4.6	0	0	0.5	0	39.7	3.59	2	7.187	2	0.18	0.5	0.09	2.5	0.2263	5	1.13	0	0	0	0	71.50
52	AA	553.76	55.04	0.5	27.52	0	0	0.5	0	188	19	2	37	89	8.846	0.5	4.4	4.73	0.47	0.5	0.24	32.5	3.23	2	6.46	0	0	0.5	0	31.43	3.1238	5	15.6	1	0.1	0	0	91.63
53	BN	379.93	34.39	0.5	17.20	0	0	0.5	0	228	22	2	45	91.5	8.936	0.5	4.5	0	0	0.5	0	0	0	2	0	0	0.5	0	6.53	0.6375	5	3.19	0	0	0	0	69.43	
54	DA	532.07	40.96	0.5	20.48	0	0	0.5	0	167	13	2	26	170	0.044	0.5	0	0	0	0.5	0	0	0	2	0	0	0.5	0	22.6	1.7398	5	8	0	0	0	0	54.21	
55	NAP	487	48.47	0.5	24.23	0	0	0.5	0	219	22	2	44	71.7	7.139	0.5	3.6	0	0	0.5	0	45.8	0.05	2	0.091	19.3	1.92	0.5	0.96	37.6	3.742	5	18.7	0.32	0.03	0	0	91.16
56	PR	592.07	48.75	0.5	24.37	0	0	0.5	0	173	14	2	28	80.5	6.625	0.5	3.3	4.1	0.29	0.5	0	0	0	2	0	32.6	2.68	0.5	1.34	18.1	1.4902	5	7.45	0	0	0	0	64.94
57	MD	667.5	60.82	0.5	30.41	0	0	0.5	0	208	19	2	38	108	9.834	0.5	4.9	0	0	0.5	0	0	0	2	0	0	0.5	0	12	1.0934	5	5.47	0	0	0	0	78.61	
58	RM	582.73	49.38	0.5	24.69	0	0	0.5	0	236	20	2	40	186	15.79	0.5	7.9	186	15.8	0.5	7.89	25.3	2.14	2	4.288	2.16	0.18	0.5	0.09	14.16	1.1999	5	6	0	0	0	0	90.85
59	AND	1202	61.80	0.5	30.90	0	0	0.5	0	319	16	2	33	191	9.821	0.5	4.9	0	0	0.5	0	50.6	2.6	2	5.204	0	0	0.5	0	56.8	2.9206	5	14.6	0	0	0	0	88.42
60	AR	1199.6	69.69	0.5	34.84	28.8	2	0.5	1	278	16	2	33	126	7.408	0.5	3.7	0	0	0.5	0	0	0	2	0	32.8	1.92	0.5	0.96	54.46	3.1935	5	9	0	0	0	0	81.95
61	DS	1136	66.61	0.5	33.31	0	0	0.5	0	239	14	2	28	143	8.409	0.5	4.2	0	0	0.5	0	0	0	2	0	19.36	1.14	0.5	0.57	65.5	3.8408	5	19.2	1	0.06	0	0	85.31
62	HM	1087	60.84	0.5	30.42	96	5	0.5	3	284	16	2	32	164	9.162	0.5	4.6	0	0	0.5	0	0	0	2	0	0	0.5	0	64	3.582	5	17.9	0	0	0	0	87.39	
63	MS	1201.1	65.44	0.5	32.72	0	0	0.5	0	317	17	2	35	177	9.649	0.5	4.8	0	0	0.5	0	12.6	0.69	2	1.373	15.1	0.82	0.5	0.41	55.26	3.0109	5	15.1	0	0	0	0	88.96
64	RS	1159.6	62.53	0.5	31.26	0	0	0.5	0	239	13	2	26	161	8.67	0.5	4.3	0	0	0.5	0	46.5	2.51	2	5.01	65.3	3.52	0.5	1.76	26.76	1.4429	5	7.21	0	0	0	0	75.34
65	SA	1188	63.37	0.5	31.68	0	0	0.5	0	321	17	2	34	115	6.13	0.5	3.1	0	0	0.5	0	33.2	1.77	2	3.537	25.8	1.38	0.5	0.69	41.4	2.2082	5	11	0	0	0	0	84.26
66	AZ	1113.5	65.87	0.5	32.94	3	2	0.5	1	297	18	2	35	187	11.04	0.5	5.5	0	0	0.5	0	0	0	2	0	25.8	1.53	0.5	0.76	30.36	1.7961	5	10	0.43	0	0	0	85.29
67	DS	1031.3	60.82	0.5	30.41	48.6	3	0.5	1	295	17	2	35	149	8.788	0.5	4.4	0	0	0.5	0	0	0	2	0	36	2.12	0.5	1.06	67.4	3.9752	5	19.9	0.16	0.01	0	0	91.97
68	HI	1073.2	58.61	0.5	29.31	0	0	0.5	0	301	16	2	33	161	8.788	0.5	4.4	0	0	0.5	0	103	5.61	2	11.23	24	1.31	0.5	0.66	67	3.6592	5	18.3	0	0	0	0	96.76
69	LC	1188.6	64.91	0.5	32.45	0	0	0.5	0	263	14	2	29	161	8.787	0.5	4.4	0	0	0.5	0	0	0	2	0	51	2.79	0.5	1.39	78.8	4.3032	5	21.5	0.1	0.01	0	0	88.44
70	N	1022	55.50	0.5	27.75	55.8	3	0.5	2	251	14	2	27	235	12.76	0.5	6.4	14.1	0.77	0.5	0.38	33.5	1.82	2	3.638	37.46	0.02	0.5	0.01	77.8	4.225	5	21.1	0.36	0.02	0	0	88.04
71	S	1213.9	58.70	0.5	29.35	0	0	0.5	0	295	16	2	31	126	6.657	0.5	3.3	32.8	1.73	0.5	0	32	1.69	2	3.371	50.4	2.65	0.5	1.33	28.6	1.5062	5	7.53	0.36	0	0	0	75.98
72	ASE	1195.1	62.94	0.5	31.47	0	0	0.5	0	336	18	2	35	115	6.056	0.5	3	0	0	0.5	0	0	0	2	0	58.7	3.09	0.5	1.55	49	2.5806	5	11	2	0	0	0	82.41
Rata-rata		827.71			26	5.3			0	255			34	147		4.8	4.67			0.15	20.6			2.525	32.85		0.98	32.2073			9.98	0.47			0		78.55	

### Lampiran 3. Identitas Responden dan Sampel

#### A. Identitas Responden

Nama :  
Tempat/ tanggal lahir :  
Alamat tinggal lahir :  
Jenis kelamin : a. Laki- laki  
b. Perempuan

#### B. Identitas Sampel

Nama :  
Tempat/ tanggal lahir :  
Alamat tempat tinggal :  
Tinggi badan :  
Jenis kelamin : a. Laki- laki  
b. Perempuan

#### Lampiran 4. Formulir Food Recall

##### Formulir Food Recall 24 jam

Hari/tanggal : Tanggal :  
Nama : Hari ke :  
Jenis kelamin :

Waktu Makan	Menu Makanan	Banyaknya	
		URT	Berat ( gram )
Pagi/ Jam			
Selingan Pagi/Jam			
Siang/Jam:			
Selingan Siang/Jam			
Malam/Jam:			
Selingan Malam/Jam:			

--	--	--	--

**Keterangan:**

URT : Ukuran Rumah Tangga ( lihat lampiran)

Berat ( gr): Tidak perlu diisi oleh responden

## Lampiran 5. Lembar Bukti Bimbingan Karya Tulis Ilmiah

### Bukti Bimbingan Karya Tulis Ilmiah

Nama : Labora Ambarita  
NIM : P010311160027  
Judul : Gambaran Pola Pangan Harapan dengan Kejadian Stunting Pada Anak SDN 054901 Sidomulyo Kabupaten Langkat

NO	Tanggal	Judul/Topik Bimbingan	T.Tangan Mahasiswa	T.Tangan Pembimbing
1	20 September 2018	Mendiskusikan topik usulan penelitian		
2	16 Oktober 2018	Menyusun Judul sesuai dengan Topik		
3	24 Oktober 2018	Diskusi bersama dosen pembimbing mengenai judul penelitian		
4	4 November 2018	Membuat Latar Belakang		
5	05 Desember 2018	Revisi Bab I		
6	06 Desember 2018	Revisi Bab II		
7	07 Desember 2019	Revisi Bab III		
8	11 Desember 2019	Pemeriksaan Proposal secara keseluruhan		
9	12 Desember 2019	Seminar Proposal		
10	15 Januari 2019	Revisi I proposal ke pembimbing		
11	18 Januari 2019	Revisi II Proposal ke pembimbing		
12	22 Januari 2019	Revisi Proposal Penguji 1		
13	08 Februari 2019	Revisi Proposal penguji 1		

14.	15 Februari 2019	Acc dari penguji 1 Lanjut ke penguji 2		
15	19 Februari 2019	Revisi Penguji 2 dan pengesahan Proposal		
16	11 Juni 2019	Belajar pengolahan data bersama pembimbing		
15.	19 Juni 2019	Di beri arahan oleh pembimbing cara cepat mengolah data		
16.	25 Juni 2019	Revisi pengolahan Data		
17.	9 juli 2019	Revisi Bab IV		
18.	16 juli 2019	Revisi Bab IV DAN V		
19	19 juli 2019	Revisi Karya Tulis Ilmiah Seluruhnya		
20	24 Juli 2019	Revisi II Karya Tulis Ilmiah Seluruhnya		
21	26 Juli 2019	Sidang Karya Tulis ilmiah		
22	9 Agustus 2019	ACC Ke Penguji 1		
23	14 Agustus 2019	ACC Ke Penguji 2		

## Lampiran 6. Hasil Olahan Nutrisurvey

### HASIL PERHITUNGAN DIET/ (Rifky Apriansyah)

Nama Makanan	Jumlah	energy carb ohydr.
--------------	--------	-----------------------

#### **makan pagi**

##### **nasi putih**

beras putih giling	100 g	360.9 kcal
79.5 g		

Meal analysis: energy 360.9 kcal (20 %), carbohydrate 79.5 g (28 %)

#### **ikan sambal**

ikan asin kembung	60 g	67.3 kcal
0.0 g		
minyak kelapa sawit	5 g	43.1 kcal
0.0 g		
tomat masak	5 g	1.1 kcal
0.2 g		
cabe merah	2 g	0.5 kcal
0.1 g		
bawang merah	2 g	0.9 kcal
0.2 g		
bawang putih	2 g	1.8 kcal
0.4 g		

Meal analysis: energy 114.6 kcal (6 %), carbohydrate 1.0 g (0 %)

#### **susu**

tepung susu skim	25 g	92.0 kcal
12.9 g		
gula pasir	12 g	46.4 kcal
12.0 g		

Meal analysis: energy 138.5 kcal (8 %), carbohydrate 24.9 g (9 %)

#### **makan siang**

##### **nasi putih**

beras putih giling	50 g	180.4 kcal
39.8 g		

Meal analysis: energy 180.4 kcal (10 %), carbohydrate 39.8 g (14 %)

#### **ikan sambal**

ikan asin kembung	60 g	67.3 kcal
0.0 g		

minyak kelapa sawit	5 g	43.1 kcal
0.0 g		
tomat masak	20 g	4.2 kcal
0.9 g		
cabe merah	5 g	1.4 kcal
0.3 g		
minyak kelapa sawit	3 g	25.9 kcal
0.0 g		
kerupuk udang	30 g	164.7 kcal
20.0 g		

Meal analysis: energy 306.5 kcal (17 %), carbohydrate 21.2 g (7 %)

**makan malam**

**nasi putih**

beras putih giling	100 g	360.9 kcal
79.5 g		

Meal analysis: energy 360.9 kcal (20 %), carbohydrate 79.5 g (28 %)

**nugget ayam**

daging ayam	30 g	85.5 kcal
0.0 g		
tepung terigu	20 g	72.8 kcal
15.3 g		
telur ayam	20 g	31.0 kcal
0.2 g		

Meal analysis: energy 189.3 kcal (10 %), carbohydrate 15.5 g (5 %)

**susu**

tepung susu skim	30 g	110.4 kcal
15.4 g		
gula pasir	12 g	46.4 kcal
12.0 g		

Meal analysis: energy 156.9 kcal (9 %), carbohydrate 27.4 g (10 %)

=====

**HASIL PERHITUNGAN**

=====

Zat Gizi	hasil analisis nilai	rekomendasi nilai/hari	persentase pemenuhan
energy	1807.9 kcal	1900.0 kcal	95 %
water	0.0 g	2700.0 g	0 %
protein	77.0 g(17%)	48.0 g(12 %)	161 %
fat	35.0 g(17%)	77.0 g(< 30 %)	45 %
carbohydr.	288.7 g(65%)	351.0 g(> 55 %)	82 %
dietary fiber	3.2 g	30.0 g	11 %
alcohol	0.0 g	-	-
PUFA	3.6 g	10.0 g	36 %
cholesterol	177.4 mg	-	-
Vit. A	817.8 µg	800.0 µg	102 %
carotene	0.0 mg	-	-
Vit. E	0.0 mg	-	-
Vit. B1	0.5 mg	1.0 mg	54 %
Vit. B2	1.3 mg	1.2 mg	104 %
Vit. B6	1.1 mg	1.2 mg	94 %
folic acid eq.	0.0 µg	-	-
Vit. C	21.6 mg	100.0 mg	22 %
sodium	2762.5 mg	2000.0 mg	138 %
potassium	1908.5 mg	3500.0 mg	55 %
calcium	815.6 mg	1000.0 mg	82 %
magnesium	277.2 mg	310.0 mg	89 %
phosphorus	1250.5 mg	700.0 mg	179 %
iron	4.1 mg	15.0 mg	27 %
zinc	6.7 mg	7.0 mg	95 %

## Lampiran 7. HASIL OUTPUT SPSS

### A. Karakteristik Sampel

#### 1. Distribusi Sampel Berdasarkan Umur

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10	15	20.8	20.8	20.8
	11	16	22.2	22.2	43.1
	12	3	4.2	4.2	47.2
	6	8	11.1	11.1	58.3
	7	9	12.5	12.5	70.8
	8	7	9.7	9.7	80.6
	9	14	19.4	19.4	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

#### 2. Distribusi sampel berdasarkan jenis Kelamin

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	34	47.2	47.2	47.2
	Perempuan	38	52.8	52.8	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

## B. Kategori Z\_Score Menurut Sk Menkes 2011

### Kategori Sk Menkes

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Normal	50	69.4	69.4	69.4
Pendek	19	26.4	26.4	95.8
sangat pendek	2	2.8	2.8	98.6
Tinggi	1	1.4	1.4	100.0
Total	72	100.0	100.0	

## C. Distribusi Tingkat Status Gizi

### Status Gizi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Stunting	21	29.2	29.2	29.2
Tidak Stunt	51	70.8	70.8	100.0
Total	72	100.0	100.0	

#### D. Kategori Pola Pangan Harapan ( PPH)

##### Kategori PPH

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	18	25.0	25.0	25.0
Cukup	38	52.8	52.8	77.8
kurang	15	20.8	20.8	98.6
sangat kuran	1	1.4	1.4	100.0
Total	72	100.0	100.0	

**Lampiran 8.**

**Pernyataan Keaslian KTI**

**PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Labora Ambarita

NIM : P01031116027

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat di KTI saya adalah benar saya ambil dan bila tidak saya bersedia mengikuti ujian ulang (Ujian utama saya dibatalkan)

Yang membuat Pernyataan

Materai

(Labora Ambarita)

### **Lampiran 9. DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama Lengkap : Labora Ambarita  
Tempat/Tgl Lahir : Pearaja, 07 Mei 1997  
Jumlah Anggota Keluarga : 7 orang  
Alamat Rumah : Pearaja, Tapanuli Utara  
No HP/Telp : 085261407593  
Riwayat Pendidikan : 1. SDN 173218 Pearaja  
2. SMP Swasta St. Maria Tarutung  
3. SMA Negeri 3 Tarutung  
Hobby : Mendengar Lagu dan Musik  
Motto : "Know more than other, Do more than other,  
And expect less than other"

## Lampiran 10. Dokumentasi



## Dokumentasi Enumerator



