

**PENGARUH PENYULUHAN TENTANG ASUPAN ZINK DAN FE DENGAN  
MEDIA BOOKLET TERHADAP SIKAP IBU YANG MEMPUNYAI ANAK  
BALITA STUNTING YANG PERNAH MENDAPAT COOKIES  
KACANG MERAH DI DESA KUBAH SENTANG  
KECAMATAN PANTAI LABU**

**SKRIPSI**



**JAIRINA HARAHAHAP**

**P01031215024**

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

**2019**

**PENGARUH PENYULUHAN TENTANG ASUPAN ZINK DAN FE DENGAN  
MEDIA BOOKLET TERHADAP SIKAP IBU YANG MEMPUNYAI ANAK  
BALITA STUNTING YANG PERNAH MENDAPAT COOKIES  
KACANG MERAH DI DESA KUBAH SENTANG  
KECAMATAN PANTAI LABU**

Skripsi diajukan sebagai syarat untuk menyelesaikan Program Studi  
Diploma IV di Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



**JAIRINA HARAHAHAP  
P01031215024**

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

## PERSYARATAAN PERSETUJUAN

Judul : Pengaruh penyuluhan tentang Asupan Fe dan Zink dengan Media Booklet terhadap sikap ibu yang mempunyai anak Balita Stunting yang pernah mendapat Cookies Kacang Merah di Desa Kubah Sentang Kecamatan Pantai labu.

Nama Mahasiswa : Jairina Harahap

Nomor Induk Mahasiswa : P01031215024

Program Studi : D-IV GIZI

Menyetujui

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

Urbanus Sihotang, SKM,M,Kes  
Anggota Penguji

Dr. Haripin Togap Sinaga, MCN  
Anggota Penguji

Mengetahui  
Ketua Jurusan,

Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes  
NIP. 196403121987031003

## ABSTRAK

**JAIRINA HARAHAP “PENGARUH PENYULUHAN TENTANG ASUPAN ZINK DAN FE DENGAN MEDIA BOOKLET TERHADAP SIKAP IBU YANG MEMPUYAI ANAK BALITA STUNTING YANG PERNAH MENDAPAT COOKIES KACANG MERAH DI DESA KUBAH SENTANG KECAMATAN PANTAI LABU” (DIBAWAH BIMBINGAN EFENDI NAINGGOLAN)**

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya (kemenkes,2018).

Pada akhir dekade ini muncul masalah gizi baru yang pada saat sekarang ini banyak ditemukan pada anak di Indonesia yaitu stunting. Gangguan pertumbuhan yang terjadi akibat kondisi kekurangan gizi kronis merupakan indikator terjadinya stunting. Indikator untuk menilai stunting didasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (tb/u) dengan ambang batas (z-score) <-2 standart deviasi.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh penyuluhan tentang asupan zink dan fe dengan media booklet terhadap sikap ibu yang mempunyai anak balita stunting yang pernah mendapat cookies kacang merah di desa kubah sentang kecamatan pantai labu.

Jenis Penelitian Ini Adalah Quasi Experiment (Rancangan Ekperimen Semu) Dengan Rancangan Pre Dan Post Test Desain. untuk mengetahui bagaimana sikap ibu sebelum dan sesudah di lakukannya intervensi di kubah sentang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan penyuluhan tentang sikap ibu dengan nilai yaitu  $p=0,000<0,001$  pada sikap ibu balita stunting. rata-rata skor sikap pada responden mengalami peningkatan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan yaitu 8,35 menjadi 13,19.

Disarankan Bagi Dinas Kesehatan meningkatkan penyuluhan untuk perubahan sikaap dengan media booklet, untuk menambah pengetahuan dan perubahan sikap terutama yang mempunyai anak balita stunting.

Kata Kunci : Balita, Sikap, Stunting

## ABSTRACT

JAIRINA HARAHAHAP "THE EFFECT OF COUNSELING ABOUT HO EVER ZINC AND FE INTAKE WITH BOOKLET MEDIA ON MOTHER'S ATTITUDE WHO HAVE STUNTING TODDLERS WHO EVER GET RED BEAN COOKIES IN KUBAH SENTANG VILLAGE OF PANTAI LABU SUB DISTRICT" (CONSULTANT : EFENDI NAINGGOLAN)

Stunting is problem of chronic malnutrition caused by lack of nutritional intake in long time, resulting in growth disorders in children, namely the child's height is lower or shorter (dwarf) than the standard age.

At the end of this decade new nutritional prablem emerged which at present is mostly fount in children in indonesia, namely stunting. Growth disturbance that occurs due to chronic malnutrition is an indicator of stunting. The indicator for assesing stunting is based on height index according to age (tb/u) with a threshold (z-scor) <-2 standard deviation.

The purpose of this study was to determine the effect of counseling about ho ever zinc and fe intake with booklet media on mother's attitude who have stunting toddlers who ever get red bean cookies in kubah sentang village of pantai labu sub district.

The research type is quasi experiment (design of quasi experiments). With pre and post test design designs. To find out how the mother's attitude before and after the intervention in kubah sentang village of Pantai Labu sub district.

The results showed that there was significant relationship between counseling about maternal attitude and value of  $p = 0,000 < 0,001$  in stunting toddlers. The everage attitudes score on respondents experienced increase before and after counseling that was 8,35 to 13,19

It is recommended for healt depertment to increase counseling for changes in behavior with booklet media, to increase knowledge and change attitudes, especially those with stunting toddlers.

Keyword : toddler, Attitude, Stunting

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan berkat dan rahmatNya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul : “ Pengaruh penyuluhan tentang Asupan Fe dan Zink dengan Media Booklet terhadap sikap ibu yang mempunyai anak Balita Stunting yang pernah mendapat Intervensi Cookies Kacang Merah di Desa Kubah Sentang Kecamatan Pantai labu”. Dalam penulisan Skripsi ini penulis banyak mendapat bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Untuk itu, melalui kesempatan ini penulis menyampaikan banyak terima kasih kepada :

1. Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes selaku Kepala Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan.
2. Efendi Nainggolan, SKM, M.Kes selaku Dosen pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, masukan dan arahan kepada penulis hingga terselesainya skripsi ini.
3. Urbanus Sihotang, SKM, M,Kes dan Dr. Haripin Togap Sinaga, MCN selaku Dosen penguji yang telah banyak memberikan bimbingan, masukan dan arahan kepada penulis hingga terselesainya skripsi ini.
4. Kedua orang tua saya Tamba Harahap / Nisrawati Gultom dan kedua saudara saya Ahlun Naza Harahap dan Fadlan Harahap yang selalu memberikan doa restu, semangat, nasehat, dukungan, dan dorongan kepada penulis hingga terselesainya skripsi ini
5. Teman-teman sedoping dan teman seperjuangan yang turut serta dalam membantu dan memberikan dorongan pada penulis sehingga terselesainya skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih banyak kekurangan, Meskipun demikian, penulis berharap semoga Skripsi ini bermanfaat bagi para pengambil kebijakan di bidang kesehata dan pengembangan ilmu pengetahuan.

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
PERNYATAAN PERSETUJUAN .....	iii
ABSTRAK.....	iv
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI .....	vii
DAFTAR TABEL .....	ix
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR LAMPIRAN .....	xi
<b>BAB I    PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Perumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
1. Tujuan Umum .....	5
2. Tujuan Khusus .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II    TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Stunting .....	6
1. Pengertian Stunting.....	6
2. Dampak Stunting .....	6
3. Faktor Yang Mempengaruhi Stunting .....	7
B. Penyuluhan .....	10
1. Defenisi .....	10
2. Tujuan Penyuluhan .....	10
3. Metode Penyuluhan.....	10
4. Media Penyuluhan.....	12
C. Sikap .....	14
C. Seng/Zinc .....	15
D. Fe (Besi) .....	17
E. Kacang Merah .....	17
F. Kerangka Teori .....	19
G. Kerangka Konsep .....	19

H. Defenisi Operasional .....	20
I. Hipotesis .....	20
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Lokasi Dan Waktu Penelitian .....	21
B. Jenis Dan Rancangan Penelitian .....	21
C. Populasi Dan Sampel Penelitian .....	22
D. Metode Intervensi.....	22
E. Jenis Dan Cara Pengumpulan Data .....	23
F. Pengolahan dan Analisa Data.....	24
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil.....	26
B. Pembahasan.....	29
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan.....	35
B. Saran.....	35
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>36</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>39</b>



## DAFTAR TABEL

No		Halaman
1.	AKG Seng di Indonesia .....	16
2	Tingkat Pendidikan Responden.....	27
3	Pekerjaan Responden.....	27
4	Sikap sebelum dan sesudah penyuluhan.....	28
5	Frekuensi Kategori.....	28
6	Perbedaan Sikap Sampel yang di Intervensi Penyuluhan Denan Media Booklet .....	29

## DAFTAR GAMBAR

No		Halaman
1.	Kerangka Teori.....	19
2	Kerangka konsep .....	19
3	Rencana One Grup Pre-Post Test.....	21

## DAFTAR LAMPIRAN

No		Halaman
1	Master Tabel.....	40
2	Output Analisis Data Penelitian.....	45
3	Pernyataan Kesiediaan menjadi responden .....	47
4	Kuesioner Penelitian .....	49
5	Satuan Acara Penyuluhan.....	52
6	Booklet .....	54
7	Bukti Bimbingan.....	63
8	Daftar Riwayat Hidup .....	65
9	Dokumentasi .....	66

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Masalah gizi yang masih menjadi perbincangan hangat di Indonesia adalah masalah gizi kurang dan masalah gizi ganda. Pada akhir dekade ini muncul masalah gizi baru yang pada saat sekarang ini paling banyak ditemukan pada anak di Indonesia yaitu *Stunting*. Gangguan pertumbuhan yang terjadi akibat kondisi kekurangan gizi kronis merupakan indikator terjadinya *stunting*. Indikator untuk menilai *Stunting* didasarkan pada Indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dengan ambang batas (z-score) <-2 Standart Deviasi (WHO dalam Ermawati, 2016).

Menurut UNICEF, 2011 menyatakan sekitar 165 juta (26%) balita dengan *stunting* di seluruh dunia. Indonesia termasuk dalam 5 negara dengan angka balita *stunting* tertinggi yaitu ada 7,5 juta balita (UNICEF, 2013). Menurut Kemenkes (2016), dibandingkan beberapa Negara tetangga, prevalensi balita pendek di Indonesia juga tertinggi dibandingkan Myanmar (35%), Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%) dan Singapura (4%) (UNSD, 2014). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi pendek secara nasional adalah (37,2%), yang berarti terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%). Sedangkan Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki kejadian *Stunting* pada balita tinggi. Empat provinsi di Pulau Sumatera memiliki angka kejadian *Stunting* pada balita tinggi yaitu Provinsi Aceh (39.0%), Sumatera Utara (42.3%), Sumatera Selatan (40.4%), dan Lampung (36.2%). Angka prevalensi tersebut dapat dinyatakan tinggi jika dibandingkan dengan prevalensi kejadian rata-rata *Stunting* pada balita secara nasional yaitu 35.6%. (Balitbangkes dalam Oktarina, 2013).

Riset kesehatan dasar yang dilakukan tahun 2013 di 33 propinsi di Indonesia menunjukkan bahwa hanya 11 propinsi yang berhasil mencapai target penurunan angka prevalensi *Stunting*. Prevalensi *Stunting* pada balita di Indonesia berdasarkan Riskesdas 2013 sekitar 37.2%. Propinsi

Sumatera Utara memiliki angka prevalensi *Stunting* sebesar 42.5%. Artinya Sumatera Utara masih dalam kondisi bermasalah kesehatan masyarakat (Risksdas dalam Nina 2018).

Sikap merupakan salah satu faktor yang dapat memunculkan motivasi intrinsic. Individu yang memiliki Sikap dalam bidang tertentu akan memiliki keterkaitan tersebut (Rotua,2017). Sikap Ibu tentang gizi sering diabaikan hal ini akan berpengaruh pada pemenuhan kebutuhan zat gizi khususnya zat besi yang akan berdampak pada terjadinya *Stunting* (Sarwono dalam Titin, 2014).

Salah satu cara untuk meningkatkan sikap Ibu tentang *Stunting* adalah dengan memberikan edukasi gizi dengan cara memberikan penyuluhan. Hal ini dikarenakan semakin tinggi pengetahuan gizi akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku konsumsi makanan. Edukasi dapat dilakukan melalui beberapa media dan metode. Edukasi penyuluhan yang dilaksanakan dengan bantuan media akan mempermudah dan memperjelas audiens dalam menerima dan memahami materi yang disampaikan (Nurul, 2016).

Salah satu media yang digunakan untuk penyuluhan kepada Ibu adalah booklet. Media booklet merupakan salah satu media massa yang dijadikan sebagai media (alat peraga) ditujukan kepada banyak orang maupun umum yang waktu penyampaian isi tidak teratur (Soehoet dalam Parwiyati, 2014). Menurut Mardikanto (1993), bahwa booklet adalah media cetak atau cetakan yang berisi gambar atau tulisan (lebih dominan) yang bentuknya buku kecil setebal 10-25 halaman, dan paling banyak 50 halaman.

Berdasarkan penelitian Rahmawati dkk (2007) tentang pengaruh penyuluhan dengan media audio visual terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu balita gizi kurang dan buruk di Kabupaten Kotawaringin Barat Propinsi Kalimantan Tengah. Hasil penelitian tersebut yaitu rata-rata pada kelompok dengan perlakuan penyuluhan audio visual menunjukkan peningkatan sikap dari sebelum dan sesudah yaitu sebesar 18,76 menjadi 19,42 dengan selisih rerata

peningkatan sebesar 0,66. Kesimpulan yang didapatkan yaitu adanya peningkatan sikap namun tidak signifikan antara sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media audio visual.

Keunggulan dari media booklet adalah informasi yang dituangkan lebih lengkap, lebih terperinci dan jelas serta bersifat edukatif. Selain itu, booklet yang digunakan sebagai media edukasi ini bisa dibawa pulang, sehingga dapat dibaca berulang dan disimpan. Penyusunan booklet ini disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi remaja serta dikombinasikan dengan gambar sehingga menarik perhatian remaja dan menghindari kejenuhan Ibu dalam membaca. Keunggulan lainnya dari media booklet adalah Klien dapat menyesuaikan dari belajar mandiri, Pengguna dapat melihat isinya pada saat santai, Informasi dapat dibagi dengan keluarga dan teman, Mudah dibuat, diperbanyak dan diperbaiki serta mudah disesuaikan, Mengurangi kebutuhan mencatat, Dapat dibuat secara sederhana dengan biaya relative murah, awet, daya tampung lebih luas dan dapat diarahkan pada segmen tertentu (Ewles, 1994)

Penyuluhan gizi adalah pendekatan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap Ibu terhadap gizi. Semakin tinggi pengetahuan gizi akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku konsumsi makanan. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa penyuluhan gizi dengan metode ceramah dan menggunakan media *booklet* untuk meningkatkan pengetahuan gizi Ibu Peningkatan pengetahuan Ibu setelah menerima penyuluhan gizi yaitu dari 7,7% menjadi 82,1%. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh media dalam penyuluhan. Penyuluhan gizi ini diberikan melalui ceramah dan *booklet*(Safitri, 2016):

Seng diperlukan untuk melaksanakan fungsi fisiologis, seperti pertumbuhan, imunitas, dan reproduksi. Defisiensi seng menyebabkan anoreksia, gangguan pertumbuhan, dermatitis, gangguan pengecapan, dan hipogonadisme. Meskipun pada hewan percobaan sudah terbukti bahwa kekurangan seng menyebabkan anoreksia namun hubungan antara defisiensi seng dan anoreksia pada manusia masih belum jelas. Diperkirakan seng meningkatkan nafsu makan melalui rangsangan pada

saraf vagus yang kemudian mempengaruhi pusat nafsu makan di hipotalamus (Kelishadi R 2014). Prevalensi defisiensi seng pada anak di Indonesia belum diketahui dengan pasti, namun diperkirakan cukup tinggi mengingat pola makan anak di Indonesia yang belum sesuai dengan anjuran pedoman gizi seimbang. Hasil penelitian pada tahun 2015 menyatakan bahwa asupan seng pada anak di kota Semarang 95% termasuk dalam kategori kurang (Adriyan 2016).

Zat besi dan seng juga sangat berperan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan fungsi kognitif (Klaus 2012). Banyak penelitian yang sudah membuktikan bahwa defisiensi seng dan zat besi menyebabkan gangguan pertumbuhan dan fungsi kognitif. Salah satunya penelitian tentang pengaruh suplementasi seng (dan kombinasi) pada infeksi dan pertumbuhan terutama pada bayi stunting dan pengaruh suplementasi besi (dan kombinasi) pada penurunan anemi serta perkembangan bayi (Yazar 2016). Perkembangan kognitif pada bayi yang memperoleh suplementasi seng maupun besi lebih tinggi dibandingkan placebo. Suplementasi kombinasi seng-besi mempunyai pengaruh yang lebih baik terhadap peningkatan pertumbuhan linier terutama bayi laki-laki stunting, perkembangan psikomotorik bayi anemi dibandingkan suplementasi seng atau besi tersendiri. Suplementasi kombinasi seng-besi terbukti tidak berbahaya dan dapat dipakai sebagai alternatif untuk mengatasi masalah anemi dan defisiensi seng yang banyak terjadi pada bayi. Namun sebuah metaanalisis yang mencakup 18 penelitian menyatakan bahwa fortifikasi seng dan zat besi tidak berpengaruh terhadap tinggi badan, hanya berpengaruh terhadap berat badan anak (Klaus 2012).

Berdasarkan hasil uraian di atas penulis ingin meneliti **Adakah** pengaruh penyuluhan tentang asupan zink dan fe dengan media booklet terhadap sikap ibu yang mempunyai anak balita stunting yang pernah mendapat cookies kacang merah di desa kubang sentang kecamatan Pantai Labu.

## **B. Rumusan Masalah**

**Adakah** pengaruh penyuluhan tentang asupan zink dan fe dengan media booklet terhadap sikap ibu yang mempunyai anak balita stunting yang pernah mendapat cookies kacang merah di desa kubang sentang kecamatan Pantai Labu.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Pengaruh penyuluhan tentang asupan zink dan fe dengan media booklet terhadap sikap ibu yang mempunyai anak balita stunting yang pernah mendapat cookies kacang merah di desa kubah sentang kecamatan pantai labu.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menilai sikap ibu sebelum penyuluhan
- b. Menilai sikap ibu sesudah penyuluhan
- c. Menganalisis pengaruh sikap ibu sebelum dan sesudah penyuluhan

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Penulis**

**Sebagai salah satu sarana untuk mengembangkan kemampuan dan wawasan penulisan dalam menyusun skripsi**

### **2. Bagi Masyarakat**

Memberikan informasi kepada responden tentang pentingnya sikap ibu untuk meningkatkan asupan Zn dan Fe pada anak *Stunting*.

### **3. Bagi Pelayanan kesehatan**

Sebagai bahan masukan atau informasi bagi Dinas Kesehatan, tentang pentingnya penyuluhan tentang asupan zink dan fe dengan media booklet terhadap sikap ibu dan perubahan berat badan pada balita stunting



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. STUNTING**

##### **1. Pengertian Stunting**

Stunting (pendek) atau kurang gizi kronik adalah suatu bentuk lain dari kegagalan pertumbuhan. Kurang gizi kronik adalah keadaan yang sudah terjadi sejak lama, bukan seperti kurang gizi akut. Anak yang mengalami stunting sering terlihat memiliki badan normal yang proporsional, namun sebenarnya tinggi badannya lebih pendek dari tinggi badan normal yang dimiliki anak seusianya. Stunting merupakan proses kumulatif dan disebabkan oleh asupan zat-zat gizi yang tidak cukup atau penyakit infeksi yang berulang, atau kedua-duanya. Stunting dapat juga terjadi sebelum kelahiran dan disebabkan oleh asupan gizi yang sangat kurang saat masa kehamilan, pola asuh makan yang sangat kurang, rendahnya kualitas makanan sejalan dengan frekuensi infeksi sehingga dapat menghambat pertumbuhan (Unicef, 2009).

##### **2. Dampak Stunting**

Anak pendek (stunting) merupakan salah satu permasalahan gizi di Indonesia yang belum terselesaikan. Dampak yang ditimbulkan dari terjadinya stunting diantaranya adalah terjadinya peningkatan morbiditas dan mortalitas dan juga masalah perkembangan anak. Selain itu dampak jangka panjang yang dapat terjadi pada saat dewasa adalah meningkatnya risiko terjadinya obesitas, resistensi insulin, dan juga diabetes gestasional yang dapat memicu terjadinya penyakit tidak menular atau Non Communicable Disease (NCD) (Risikesdas dalam syifa, 2013).

Anak usia batita memerlukan perhatian khusus dalam konsumsi makanan. Masa batita anak mengalami penurunan laju pertumbuhan dan sering mengalami penurunan nafsu makan. Perhatian pada makanan lebih rendah dibanding masa sebelumnya. Anak mulai dapat memilih antara suka dan tidak suka terhadap makanan, sehingga diperlukan

perhatian khusus dalam pemberian makanan. Pemenuhan asupan yang sesuai dengan kebutuhan diperlukan agar anak tetap berada dalam pertumbuhan yang normal.

### 3. Faktor yang mempengaruhi *Stunting*

#### a. Faktor Langsung

Penyebab langsung diantaranya adalah asupan makanan dan keadaan kesehatan.

##### 1) Asupan Makanan

Gizi yang baik dan kesehatan adalah bagian penting dari kualitas hidup yang baik (Arora, 2009). Gizi yang cukup juga diperlukan untuk menjamin pertumbuhan optimal dan pengembangan bayi dan anak.(Ramli, *et al*, 2009). Kebutuhan gizi sehari-hari digunakan untuk menjalankan dan menjaga fungsi normal tubuh dapat dilakukan dengan memilih dan mengasup makanan yang baik (Almatsier, 2011).

Anak usia batita memerlukan perhatian khusus dalam konsumsi makanan. Masa batita anak mengalami penurunan laju pertumbuhan dan sering mengalami penurunan nafsu makan. Perhatian pada makanan lebih rendah dibanding masa sebelumnya. Anak mulai dapat memilih antara suka dan tidak suka terhadap makanan, sehingga diperlukan perhatian khusus dalam pemberian makanan.<sup>4</sup> Pemenuhan asupan yang sesuai dengan kebutuhan diperlukan agar anak tetap berada dalam pertumbuhan yang normal.

Faktor determinan terjadinya anak stunting diantaranya adalah asupan energi, protein dan seng. Kecukupan energi pada anak dapat berasal dari ASI dan makanan pendamping. Penelitian di Ethiopia pada anak usia 5-11 bulan menunjukkan bahwa kejadian stunting disebabkan oleh rendahnya asupan energi. Ketidacukupan tersebut dikarenakan rendahnya densitas makanan dan kandungan energi dalam makanan tambahan anak (WHO dalam syifa 2016).

Kandungan zat gizi dalam ASI diantaranya adalah energi (dengan kontribusi kandungan energi terbesar berasal dari protein, karbohidrat

dan lemak), vitamin A, vitamin D, vitamin B6, Kalsium, Zat besi, dan juga Seng. Anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko untuk terjadi stunting.<sup>16</sup> Penelitian pada anak usia dibawah dua tahun di daerah Malawian menunjukkan bahwa ASI eksklusif (dari 0-6 bulan) memiliki keterkaitan dengan pertumbuhan tinggi badan dan underweight (Kuchenbecker, 2015).

## **b. Faktor tidak Langsung**

### **1. Pola Asuh Gizi**

Suatu bentuk rangsangan untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan otak bayi adalah dengan menerapkan pola asah, asih, dan asuh dalam perawatannya sehari-hari. Dalam pemberian makanan juga perlu ditunjang dengan pemenuhan zat zat gizi yang tepat (Marimbi, 2010). Adapun aspek kunci pola asuh gizi yaitu makanan dan minuman *pra-lakteal*, pemberian kolostrum, pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI, dan praktik penyapiha

### **2. Tingkat Pendidikan Orang Tua**

Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak. Karena dengan pendidikan yang baik, maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang tata cara pengasuhan anak yang baik, bagaimana menjaga kesehatan anaknya, pendidikannya, dan sebagainya. tingkat pendidikan akan mempengaruhi konsumsi pangan melalui cara pemilihan bahan pangan. Orang yang berpendidikan lebih tinggi cenderung untuk memilih bahanmakanan yang lebih baik dalam kualitas dan kuantitas hidangan dibandingkan mereka yang berpendidikan rendah atau sedang. Makin tinggi tingkat pendidikan makin baik status gizi anaknya.

### **3. Pekerjaan Ibu**

Status pekerjaan orang tua mempengaruhi pola pengasuhan. Pada orang tua yang bekerja, khususnya ibu, dapat menyebabkan berkurangnya alokasi waktu untuk anak lebih sedikit dibandingkan

dengan ibu yang bekerja. hubungan yang bermakna antara pola asuh makan dengan pekerjaan ibu. Ibu yang bekerja di luar rumah dapat menyebabkan anak tidak terawat, sebab anak balita sangat bergantung pada pengasuhannya atau anggota keluarga yang lain. Ibu bekerja yang lebih banyak berada diluar rumah akan memiliki lebih banyak uang untuk dialokasikan atau diinvestasikan kepada anaknya dan sebaliknya makin banyak waktu dirumah bersama anak (makan dan bermain) maka makin kecil kesenggangan waktu untuk mencari nafkah. Kedua hal tersebut (uang dan waktu) akan mempengaruhi kualitas gizi anak.

#### 4. Pengetahuan Gizi Ibu

Pengetahuan gizi yang rendah dapat menghambat usaha perbaikan gizi yang baik pada keluarga maupun masyarakat sadar gizi artinya tidak hanya mengetahui gizi tetapi harus mengerti dan mau berbuat. merupakan salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap konsumsi pangan dan status gizi. Ibu yang cukup pengetahuan gizinya akan memperhatikan kebutuhan gizi anaknya agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

Ibu yang memiliki cukup pengetahuantentang gizi akan memiliki posisi yang seimbang dalam rumah tangga akanmampu menggunakan alokasipendapatan rumah tangga untukmemilih pangan yang baik dan mampumemperhatikan gizi yang baik untuk anaknya(Soetjningsih, 1998). pengetahuan gizi merupakanlandasan penting yang menentukan konsumsi pangan seseorang dan selanjutnya akan mempengaruhi status gizi.

#### 5. Status Ekonomi Keluarga (Pendapatan dan Pengeluaran)

Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik yang primer maupun yang sekunder, apabila pendapatan rendah, maka kebutuhan pangan cenderung lebih dominan dibandingkan dengan kebutuhan non pangan.

## **B. Penyuluhan**

### **1. Definisi Penyuluhan**

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan menyebar pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu, dan mengerti, tetapi juga mau dan dapat melaksanakan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan (Supriasa, 2014).

Penyuluhan gizi merupakan proses belajar untuk mengembangkan pengertian dan sikap yang positif terhadap gizi agar yang bersangkutan dapat memiliki dan membentuk kebiasaan makan yang baik dalam kehidupan sehari-hari (Depkes dalam Supriasa, 2014).

### **2. Tujuan penyuluhan gizi**

Tujuan penyuluhan gizi merupakan bagian dari tujuan penyuluhan kesehatan. Jika tujuan penyuluhan kesehatan ruang lingkupnya lebih luas, namun tujuan penyuluhan gizi khusus di bidang usaha perbaikan gizi. Secara umum, tujuan penyuluhan gizi adalah untuk meningkatkan status gizi masyarakat, khususnya pada golongan rawan gizi (ibu hamil, Ibu menyusui dan anak balita) dengan cara mengubah perilaku masyarakat ke arah yang baik sesuai dengan prinsip-prinsip gizi (Supriasa, 2014). Adapun tujuan yang lebih khusus yaitu

- a. Meningkatkan kesadaran gizi masyarakat melalui peningkatan pengetahuan gizi
- b. Menyebarkan konsep baru tentang informasi gizi
- c. Membantu individu, keluarga dan masyarakat secara keseluruhan berperilaku positif sehubungan dengan gizi
- d. Mengubah perilaku masyarakat sehubungan dengan pola konsumsi sehingga tercapai status gizi yang baik (Supriasa, 2014).

### **3. Metode penyuluhan**

Menurut supriasa (2014) metode ceramah ada beberapa jenis yaitu sebagai berikut :

a. Metode ceramah

Metode ceramah adalah menyampaikan atau menjelaskan suatu pengertian atau pesan secara lisan yang sudah dipersiapkan terlebih dahulu oleh pembicara kepada sekelompok pendengar dengan dibantu beberapa alat peraga yang diperlukan(Supariasa, 2014).

b. Metode diskusi kelompok

Metode diskusi kelompok adalah percakapan yang direncanakan atau dipersiapkan diantara 3 orang atau lebih tentang topik tertentu dengan seorang pemimpin. Dalam diskusi kelompok beberapa orang mempunyai minat bersama terhadap suatu permasalahan, bertemu, dan bertukar pikiran(Supariasa, 2014).

c. Metode diskusi panel

Metode diskusi panel adalah suatu pembicaraan yang dilakukan oleh beberapa orang yang dipilih (3 sampai 6 orang) yang dipimpin oleh seorang moderator dihadapan sekumpulan pendengar(Supariasa, 2014).

d. Metode curah pendapat (*Brainstorming*)

Metode curah pendapat adalah suatu penyampaian pendapat atau ide untuk pemecahan suatu masalah tanpa adanya kritik. Dalam curah pendapat, pemikiran kreatif lebih diperlukan daripada pemikiran praktis(Supariasa, 2014).

e. Metode demonstrasi

Metode demonstrasi adalah peragaan atau menunjukkan kepada peserta bagaimana melakukan atau menggunakan sesuatu. Demonstrasi yang dilakukan penyuluh biasanya diikuti dengan redemonstrasi oleh sebagian atau seluruh peserta(Supariasa, 2014)

f. Metode bermain peran

Dalam metode ini, peserta memerankan seperti dalam kenyataan. Mereka berbuat sesuai pendapatnya. Peserta kemudian mencoba untuk memecahkan masalah yang dihadapi(Supariasa, 2014).

g. Metode simulasi (permainan)

Metode simulasi adalah permainan yang direncanakan yang maknanya dapat diambil untuk kepentingan sehari-hari. Metode ini dapat dilaksanakan untuk memaknai masalah hubungan antar-manusia(Supariasa, 2014).

h. Metode meninjau lapangan (*Field Trip*)

Metode ini adalah pergi ke tempat-tempat, baik di komunitas atau tatanan lain yang dianggap perlu untuk menetapkan hasil belajar(Supariasa, 2014).

i. Metode studi kasus

Metode ini adalah sekumpulan situasi masalah yang dianalisis secara mendalam atau mendetail. Biasanya permasalahan adalah “bagian dari kehidupan” yang memerlukan diagnosis dan penanganan(Supariasa, 2014).

j. Metode symposium

Metode ini adalah serangkaian pidato pendek di depan pengunjung dengan seorang pemimpin. Para pakar metode pendidikan mengemukakan bahwa simposium adalah beberapa orang pakar membahas tentang berbagai aspek dari suatu subjek tertentu dan disampaikan didepan peserta secara singkat(Supariasa, 2014).

#### 4. Media penyuluhan

Menurut Maulana (2009) alat peraga promosi kesehatan dibagi menjadi beberapa yaitu sebagai berikut.

Pembagian alat peraga secara umum

a. Alat bantu lihat (*visual aids*). Alat bantu digunakan untuk membantu menstimulasi indra penglihatan pada saat proses penyuluhan. Terdapat dua bentuk alat bantu lihat.

1) Alat yang diproyeksikan (misalnya, *slide*, *overhead projektor/OHP* dan film strip).

2) Alat yang tidak diproyeksikan (misalnya, dua dimensi seperti gambar, peta, dan bagan. Termasuk alat bantu cetak atau tulis,

misalnya leaflet, poster, lembar balik, dan booklet. Termasuk tiga dimensi seperti bola dunia dan boneka).

- b. Alat bantu dengar (*audio aids*). Alat bantu ini digunakan untuk membantu menstimulasi indra pendengaran (misalnya, radio, tape, dan CD).
- c. Alat bantu dengar dan lihat (*audio visual aids*) Alat bantu ini digunakan untuk membantu menstimulasi indra pendengaran dan penglihatan. Seperti TV, film dan video.

Pembagian alat peraga berdasarkan fungsinya

a. Media cetak

- 1) *Booklet*, media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik berupa gambar maupun tulisan.
- 2) *Leaflet*, bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat berupa kalimat, gambar atau kombinasi.
- 3) *Flyer* (selebaran), bentuk seperti leaflet tetapi tidak dilipat.
- 4) *Flip cart* (lembar balik), biasanya dalam bentuk buku, setiap lembar (halaman) berisi gambar yang diinformasikan dan lembar baliknya (belakangnya) berisi kalimat sebagai pesan atau informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut.
- 5) Rubrik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah yang membahas suatu masalah kesehatan atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.
- 6) Poster, bentuk media yang berisi pesan-pesan atau informasi kesehatan yang biasanya ditempel di dinding, tempat-tempat umum, atau kendaraan umum. Biasanya isinya bersifat pemberitahuan atau propaganda.
- 7) Foto yang mengungkap informasi kesehatan.

b. Media elektronik

- 1) Televisi, penyampaian pesan kesehatan melalui media televisi dapat berbentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi, pidato (ceramah), TV Spot, dan kuis atau cerdas cermat.



- 2) Radio, bentuk penyampaian informasi di radio dapat berupa obrolan (tanya jawab), konsultasi kesehatan, sandiwara radio, dan *radio spot*.
- 3) Video, penyampaian informasi kesehatan melalui video.
- 4) *Slide*, bentuk ini dapat juga digunakan untuk menyampaikan informasi kesehatan
- 5) Film strip.

### C. Sikap

Sartika (2011) mengemukakan bahwa sikap adalah respon tertutup terhadap objek tertentu yang sudah dipengaruhi oleh pendapat dan emosi; dan praktik sebagai wujud dari tindakan nyata seseorang. Campbell (1950) dalam Notoatmodjo 2010 mendefinisikan sikap dengan sangat sederhana, yakni "*An individual's attitude is syndrome of response consistency with regard to object* (sikap adalah suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespon stimulus atau objek). Sehingga sikap melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, dan gejala kejiwaan yang lain. Menurut Allport (1954) dalam Notoatmodjo (2010), sikap terdiri dari 3 komponen pokok, yakni :

1. Kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap objek. Artinya, bagaimana keyakinan, pendapat/ pemikiran seseorang terhadap objek.
2. Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek, artinya bagaimana penilaian orang tersebut terhadap objek.
3. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to believe*), artinya sikap adalah komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka.

Ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh, yang juga sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi. Sikap juga memiliki tingkatan berdasarkan intensitasnya, yaitu :

1. Menerima (*Receiving*)  
Orang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan.
2. Menanggapi (*Responding*)  
Menanggapi diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.
3. Menghargai (*Valuing*)  
Adalah memberikan nilai yang positif terhadap stimulus yang diberikan dengan cara membahasnya, mengajak hingga mempengaruhi orang lain.
4. Bertanggung jawab (*Responsible*)  
Sikap yang paling tinggi tingkatannya, artinya orang tersebut berani mengambil risiko bila ada yang mencemooh ataupun adanya risiko lain.

#### **D. Seng atau Zink**

Seng merupakan zat gizi mikro yang mempengaruhi metabolisme seng. Seng berinteraksi baik secara langsung dan tidak langsung. Interaksi tidak langsung dapat terjadi melalui peran seng dalam mensintesis berbagai protein termasuk protein pengangkut besi yaitu transferin. Tubuh mengandung 2-2,5 gram seng yang tersebar di hampir semua sel. Sebagian besar berada didalam hati, pancreas, ginjal, tulang dan otot. Jaringan yang mengandung banyak seng adalah mata, kelenjar prostat, dan spermatozoa (Almatsier, 2016).

Seng memegang peran esensial yang bekerja hampir pada semua metabolisme tubuh yaitu sebagai antioksidan, hormon pertumbuhan dan perkembangan serta sebagai sistem kekebalan tubuh untuk membunuh agen infeksi penyebab penyakit. Seng (Zn) tersebar luas di seluruh tubuh, yaitu pada tulang, gigi, darah, rambut, kulit, hati, otot, sel-sel darah putih, dan testis.

Jumlah asupan seng akan mempengaruhi penyerapan seng di dalam tubuh dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu beberapa zat endogen yang dapat berfungsi sebagai ligan untuk seng yaitu asupan seng. Asupan seng

yang tinggi dapat meningkatkan absorpsi seng di dalam tubuh, ligan seperti seng ini membantu menjaga ke larutan seng dalam sistem pencernaan. Penyerapan seng juga dipengaruhi oleh asupan seng yang berasal dari sumber hewani memiliki tingkat bioavaibilitas yang tinggi daripada sumber nabati. Dikarenakan tumbuhan yang berasal dari nabati memiliki kandungan fitat, polifenol dan tanin yang dapat mempengaruhi penyerapan seng di dalam tubuh.

Sumber paling baik adalah sumber seng hewani, terutama daging, hati, kerang, dan telur. Serealiala tumbuk dan kacang-kacangan juga merupakan sumber yang baik seperti gandum, namun mempunyai ketersediaan biologik yang rendah.

**Tabel 1. AKG Seng di Indonesia**

No	Umur	Laki-Laki (mg)	Perempuan (mg)
1	0-6 bulan	-	-
2	7-11 bulan	3	3
3	1-3 tahun	4	4
4	4-6 tahun	5	5
5	7-9 tahun	11	11
6	10-12 tahun	13	14
7	13-15 tahun	16	18
8	16-18 tahun	14	17
9	19-29 tahun	10	13
10	30-49 tahun	10	13
11	50-64 tahun	10	13
12	65-80 tahun	10	13
13	>80 tahun	10	13

*Sumber: Daftar AKG 2013*

### **E. Fe (Besi)**

Zat besi merupakan salah satu mikronutrien esensial bagi tubuh manusia yang merupakan mineral mikro paling banyak yaitu 3-5 gram. Terdapat beberapa pendapat oleh ahli mengenai peran dari zat besi (Fe) yaitu sebagai komponen enzim serta komponen sitokrom yang berpengaruh terhadap pertumbuhan. Salah satunya yaitu sebagai komponen enzim ribonukleotida reduktase yang mampu berperan serta dalam sintesis DNA yang bekerja secara tidak langsung pada pertumbuhan jaringan yang dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan (Harmatz dkk, 2003). Selain itu, besi sebagai komponen sitokrom yang dapat berperan serta dalam produksi Adenosine Triphosphate (ATP) serta sintesis protein yang dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan jaringan (Andrew, 1999).

Pada usia dini, balita yang kekurangan zat besi dapat menyebabkan gangguan kognitif dan fisik dan peningkatan risiko kematian. Hal tersebut dikarenakan zat besi memegang peran sebagai mengedarkan oksigen ke jaringan tubuh. Jika oksigenasi ke jaringan tulang berkurang, maka tulang tidak akan tumbuh maksimal. Selain itu, balita yang mengalami defisiensi seng juga mudah terkena penyakit infeksi dan gangguan pertumbuhan (Petry, 2017).

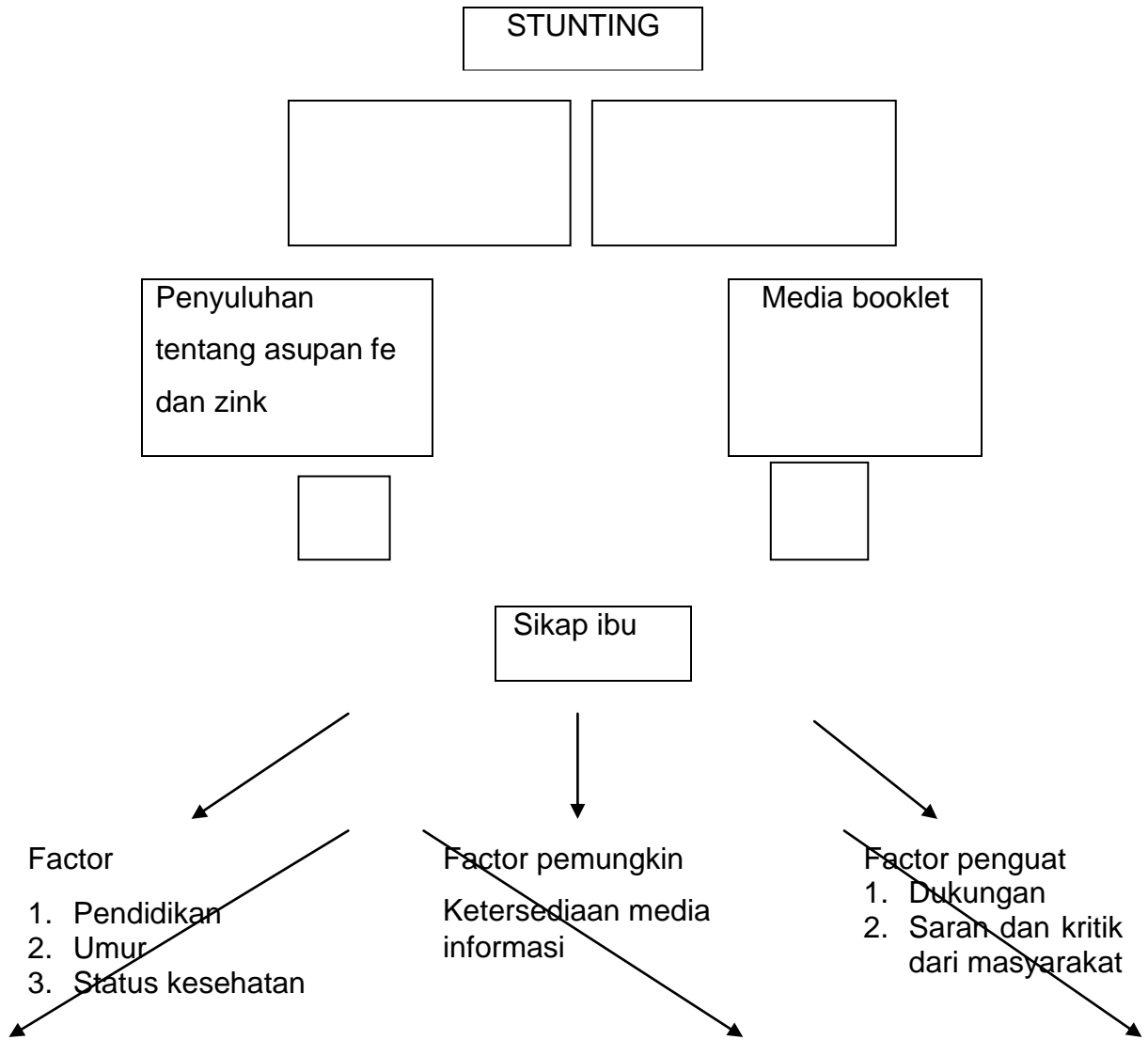
### **F. Kacang merah (*Phaseolus vulgaris*, L.)**

Kacang merah (*Phaseolus vulgaris* L.) merupakan salah satu jenis kacang-kacangan yang memiliki sumber protein setara dengan kacang hijau (Fatimah dkk., 2013). Kacang merah juga mengandung serat yang baik untuk pencernaan. Menurut Mahmud dkk. (2008), kandungan nutrisi dalam 100 g kacang merah Energi 350 kal, Protein 13,9 gr, Lemak 3 gr, Karbohidrat 66,9 gr, Serat 26,3 gr, Kalsium 84 mg, Fosfor 242 mg, Besi 6,8 gr, Natrium 19 mg, Kalium 1127 mg, Seng 42 mg (Komposisi Pangan Indonesia 2017). Tingginya kandungan nutrisi pada kacang merah seperti karbohidrat, protein, dan serat memungkinkan kacang merah dibuat menjadi tepung (Weni 2017).

Institute of Medicine's Food and Nutrition menyatakan bahwa salah satu indikator protein berkualitas adalah memiliki kandungan leusin minimal 25 mg per gram protein. Pada kacang merah terkandung kadar leusin yang mencapai 76,16 mg per gram protein. Jumlah tersebut termasuk jumlah yang cukup banyak sehingga menjadikan kacang merah sebagai salah satu sumber makanan yang memiliki kandungan protein berkualitas baik. Leusin merupakan asam amino esensial yang berfungsi untuk memacu fungsi otak, menambah tingkat energi otot, membantu menurunkan kadar gula darah yang berlebihan, dan membantu penyembuhan tulang, jaringan otot, dan kulit pasca operasi (Meila, 2013).

Kadar lemak yang terkandung dalam kacang merah relatif rendah yaitu 1,1 g per 100 g bahan dan Kandungan karbohidrat dalam 100 gram kacang merah mencapai 56,2 g (TKPI, 2009). Menurut Astawan (2009), komponen karbohidrat dalam kacang merah terdiri dari gula 1,6%, dekstrin 2,7%, pati 35,2%, pentosa 8,4%, galaktan 1,3%, dan pektin 0,7%. Kandungan karbohidrat yang tinggi ini menyebabkan kacang merah menjadi salah satu sumber energi yang baik. Sementara itu, kacang-kacangan umumnya memiliki indeks glikemik yang relatif rendah antara 25-45. Namun, diantara semua jenis kacang-kacangan, kacang merah memiliki IG yang paling rendah sehingga baik untuk dikonsumsi oleh orang yang menderita diabetes (Marsono dalam Meila, 2013).

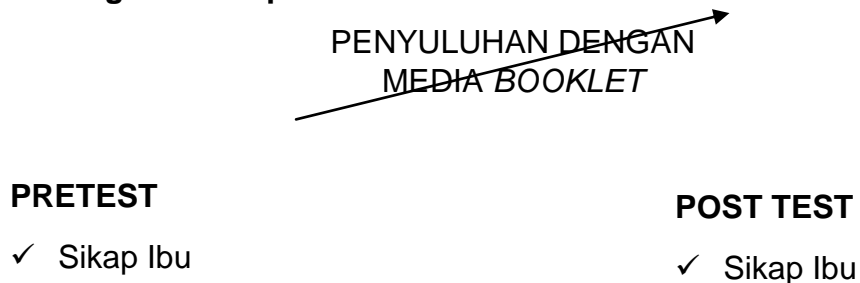
### G. Kerangka Teori



Sumber : lowrence Green dalam notoatmodjo (2010)

Gambar 1. Kerangka teori penelitian

### H. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

## I. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Skala
1	Peyuluhan	Penyuluhan gizi merupakan upaya pendekatan dan memberikan informasi tentang stunting untuk meningkatkan sikap ibu yang mempunyai anak balita stunting dengan menggunakan media <i>booklet</i> . (Suiraoaka & Supariasa, 2014).:	Nominal
2	Sikap	Sikap merupakan reaksi seseorang terhadap memperbaiki sikap ibu terhadap pengaruh penyuluhan tentang asupan zink dan fe dengan media booklet dan perubahan berat badan pada balita stunting yang pernah mendapat cookies kacang merah	Rasio

## J. Hipotesis

**Ha =** Ada pengaruh penyuluhan dengan media booklet terhadap sikap ibu yang mempunyai anak balita stunting yang pernah mendapat cookies kacang merah di desa kubah sentang.

### BAB III

## METODE PENELITIAN

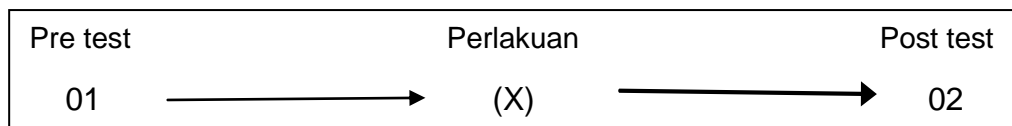
#### A. Lokasi Dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di desa kubah sentang kecamatan pantai labu penjajakan lokasi serta izin dilakukan pada bulan januari dan february 2019, sedangkan pengumpulan data dilakukan pada tanggal 18 dan 28 agustus 2019. Pre test dan penyuluhan dilaksanakan pada tanggal 18 dan posttest dilaksanakan pada tanggal 28 agustus 2019.

#### B. Jenis Dan Rancangan Penelitian

Jenis Penelitian ini adalah Quasi Eksperimen (rancangan eksperimen semu) dengan rancangan pre dan post test desain. Untuk mengetahui bagaimana sikap ibu sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi di desa kubang sentang.

Model rancangan rencana pre dan post test desain,yaitu digambarkan sebagai berikut :



Gambar 3. Bentuk Rancangan *One Group Pre-Post Tes* (Rachmat, 2015)

Keterangan :

- 01 : *Pre test*, yaitu pengukuran sikap ibu
- x : *Perlakuan*, yaitu Penyuluhan tentang asupan zink dan fe
- 02 : *Post test*, yaitu pengukuran sikap ibu dan



## **C. Populasi Dan Sampel**

### **1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu balita yang pernah mendapatkan intervensi cookies kacang merah Jadi sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 26 ibu balita yang pernah mendapat intervensi cookies kacang merah di Desa Kubah Sentang.

### **2. Sampel**

Ibu dan anak balita *stunting* di wilayah Desa Kubah Sentang sebanyak 26 orang.

## **D. Metode Intervensi**

### **1. Sebelum intervensi**

Sebelum diberikan intervensi berupa penyuluhan, peneliti mengembangkan sebuah modul yang dijadikan sebagai media dalam penyuluhan. Modul yang dikembangkan oleh peneliti berupa *booklet* yang berisi tulisan dan gambar berwarna tentang materi yang akan diberikan. Selanjutnya dilakukan pengembangan kuesioner tentang sikap mengenai asupan Fe dan zink untuk anak balita *stunting*. Kuesioner disusun berdasarkan materi penyuluhan yang dikembangkan dalam booklet.

Setelah pengembangan kuesioner maka disusun satuan acara penyuluhan (SAP) sebagai pedoman peneliti untuk memberikan penyuluhan. SAP disusun berdasarkan jumlah pertemuan dan materi yang disampaikan dalam setiap pertemuan. SAP memuat judul/topik materi yang akan disampaikan, tujuan penyuluhan, urutan kegiatan dalam penyuluhan dan waktu/durasi untuk setiap pertemuan.

## 2. Intervensi

1. Sasaran intervensi penyuluhan secara kelompok yaitu ibu balita yang pernah mendapat kookies kacang merah di desa kubah sentang, dusun I sebanyak 15 sampel dan dusun II sebanyak 11 sampel.
2. Melakukan Pre-Test dengan koesioner sebanyak 15 pertanyaan pada tanggal 18 juli 2019, untuk menilai sikap ibu balita yang akan diberikan penyuluhan
3. Melakukan penyuluhan sebanyak 2 kali pada tanggal 18 dan 28 juli 2019, dengan durasi 45 menit setiap pertemuan, ditambah dengan pemberian booklet.
4. Dilakukan penyuluhan di 2 tempat dirumah ketua kader dusun 1 dan dusun 2.
5. Minggu berikutnya pa tanggal 28 juli, dilakukan Post-Test dengan pertanyaan yang sama sebanyak 15 pertanyaan.

## E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

### 1. Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder.

- a. Data primer merupakan data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti yang terdiri dari :
  - 1) Data identitas sampel
  - 2) Data pengetahuan dan sikap sebelum dan setelah penyuluhan
- b. Data sekunder, yaitu data data yang diperoleh dari data penelitian terahulu yang dilakukan oleh penelitian Effendi, dkk yang berjudul "*Pengaruh Pemberian cookies kacang merah dapat meningkatkan z-score panjang/tinggi badan anak yang mengalami stunting usia 13-24 bulan di Puskesmas Pantai Labu*" yang dilakukan pada tahun 2018.

## **2. Cara Pengumpulan Data**

- a. Data karakteristik sampel, dikumpulkan dengan menjawab pertanyaan mengenai data identitas pada lembar kuesioner yang akan ditanyakan kepada responden.
- b. Data sikap dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang diisi oleh pewawancara.
- c. Data sekunder, yaitu data yang diperoleh dari data penelitian terdahulu yang dilakukan oleh penelitian Effendi, dkk yang berjudul "*Pengaruh Pemberian cookies kacang merah dapat meningkatkan z-score panjang/tinggi badan anak yang mengalami stunting usia 13-24 bulan di Puskesmas Pantai Labu*" yang dilaksanakan pada tahun 2018.

## **F. Pengolahan dan Analisa Data**

### **1. Pengolahan data**

- a. Data karakteristik sampel yang sudah dikumpulkan diolah menggunakan program komputer dengan tahapan sebagai berikut:
  - 1) Memeriksa kelengkapan data
  - 2) Memberikan kode sesuai dengan karakteristik data data identitas
  - 3) Mengentri data ke dalam program SPSS
  - 4) Mentabulasi data sesuai dengan kategori data (misalnya, umur, pekerjaan, pendidikan terakhir)
  - 5) Menguji kenormalan data
  - 6) Menganalisis data menggunakan program SPSS
- b. Data sikap dikumpulkan dengan menggunakan 15 pertanyaan, yang terbagi menjadi 9 pertanyaan positif (*favorable*), yaitu pertanyaan nomor 1, 2, 3, 4, 7, 8, 11, 12, 13 dan 6 pertanyaan negatif (*unfavorable*), yakni pada nomor 5, 6, 9, 10, 14 dan 15 Pada pertanyaan positif, diberikan skor 1

untuk jawaban setuju dan skor 0 untuk setiap jawaban tidak setuju. Sedangkan pada pertanyaan negatif, diberikan skor 1 untuk jawaban tidak setuju dan skor 0 untuk jawaban setuju. Nilai sikap kemudian diklasifikasikan menjadi nilai sikap kategorikal dimana menurut Arikunto (2006) sikap seseorang dapat diketahui dan diinterpretasi dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- Baik: hasil persentase 76 – 100%
- Cukup : hasil persentase 56 – 75%
- Kurang : hasil persentase < 56%

## 2. Analisis Data

- a. Analisa Univariat untuk melihat gambaran dan karakteristik setiap variabel independen (bebas) serta variabel dependen (terikat).
- b. Analisis Bivariat dilakukan untuk melihat :
  - 1) Adanya Pengaruh penyuluhan asupan fe dan zink terhadap sikap ibu yang mempunyai anak stunting di desa kubah sentang kecamatan pantai labu.
  - 2) Pengaruh penyuluhan gizi terhadap berat badan pada anak balita stunting di desa kubah sentang kecamatan pantai labu.

Uji statistik yang digunakan apabila berdistribusi normal adalah uji *T-dependent*, jika nilai  $p < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, artinya ada perbedaan rata-rata skor sikap dan berat badan sebelum dengan sesudah penyuluhan tentang asupan fe dan zink.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

##### **1. Gambar Umum Lokasi Penelitian**

Kubah Sentang merupakan salah satu desa yang ada di kecamatan Pantai Labu, Kabupaten Deli Serdang, provinsi Sumatra Utara, Indonesia. Terdiri dari dua Dusun, yaitu Dusun I dan Dusun II. Desa Kubah Sentang berbatasan langsung dengan Bandar Udara Internasional Kuala Namu Deli Serdang, Desa Pematang Biara, Desa Durian dan Desa Pantai Labu Pekan. Mata pencaharian masyarakat pada umumnya adalah Nelayan, Petani dan buruh ternak maupun perkebunan. Berdasarkan cerita masyarakat sekitar, bahwa Suku Banjar asal Kalimantan Selatan datang dan mendiami wilayah ini atas izin dari Kerajaan Sultan Deli yang berkuasa pada masa itu. Hingga saat ini, masyarakat tetap mempertahankan bahasa banjar sebagai media komunikasi sehari-hari. Selain suku banjar, terdapat juga suku lainnya seperti suku jawa, suku padang dan suku melayu. Di Desa kubah sentang merupakan tempat diadakannya pengumpulan data sikap ibu dan perubahan berat badan pada balita yang pernah mendapat cookies kacang merah di desa kubah sentang kecamatan pantai labu (Wikipedia).

##### **2. Karakteristik**

Responden penelitian ini merupakan ibu yang mempunyai anak balita stunting yang pernah mendapat intervensi cookies kacang merah di desa kubah sentang kecamatan pantai. Karakteristik responden yang meliputi usia anak, tingkat pendidikan Ibu, pekerjaan, sikap dan berat badan i adalah sebagai berikut :

### a. Tingkat Pendidikan Responden

Tingkat pendidikan responden yang paling rendah adalah SD dan yang paling tinggi adalah SMA. Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan disajikan pada Tabel 2.

**Tabel 2. Tingkat Pendidikan Responden**

Kategori	Frekuensi	
	n	%
SD	15	57.7
SMP	6	23.1
SMA	5	19.2
Total	26	100.0

Tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden yang paling banyak adalah SD, yakni sebesar 57,7%. Namun ternyata masih ada responden dengan tingkat pendidikan SMP sebanyak 23,1% dan SMA sebesar 19,2%.

Pendidikan yang dilalui seseorang baik formal maupun non formal akan meningkatkan pengetahuan, sehingga diharapkan dapat mengontrol dirinya kearah perilaku yang lebih positif. Pendidikan memberikan informasi sesuatu yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan seseorang. Biasanya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula memfilter informasi yang baik dan yang buruk (Langitan, 2007)

### b. Pekerjaan Responden

Semua responden memiliki pekerjaan ibu rumah tangga. Pekerjaan responden dengan persentase adalah sebanyak 100%. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada Tabel 3.

**Tabel 3. Pekerjaan Responden**

Kategori	Jumlah	
	n	%
IRT	26	100.0

Tabel 3 menunjukkan bahwa tingkat pekerjaan semua responden adalah ibu rumah tangga.

### c. Sikap

Rata-rata skor sampel berdasarkan jawaban untuk pertanyaan sikap adalah sebagai berikut :

**Tabel 4. Sikap tentang penyuluhan**

	n	Rerata ± SD	Minimal	Maksimal
Sikap sebelum	26	8,35 ± 1,85	6	13
Sikap sesudah	26	13,19 ± 1,23	10	15

Tabel 4 menunjukkan rata-rata skor sikap sampel sebelum diberikan penyuluhan adalah 8,35 dengan standard deviasi 1,85 rata-rata skor sikap ini mengalami peningkatan setelah diberikan penyuluhan yaitu menjadi 13,19 dengan standard deviasi 1,23.

Berdasarkan rata-rata skor sikap diperoleh, maka dibagi menjadi 3 kategori baik, cukup dan kurang sebagai berikut

**Tabel 5. Frekuensi Kategori Nilai Sikap**

Kategori	Frekuensi			
	Sebelum		Sesudah	
	N	%	n	%
Baik	1	3,8	26	100,0
Cukup	9	34,6	0	0
Kurang	16	61,5	0	0
Jumlah	26	100,0	26	100,0

Sebelum diberikan penyuluhan tentang fe dan zink dengan menggunakan booklet, jumlah ibu yang memperoleh nilai baik 3,8%, jumlah ibu yang memperoleh nilai cukup sebanyak 34,6%, jumlah ibu yang memperoleh nilai kurang sebanyak 61,5%. Setelah pemeberian

penyuluhan jumlah ibu yang memperoleh nilai baik sebanyak 100,0% dan ibu yang memperoleh nilai cukup dan kurang tidak ada.

#### **d. Perbedaan sikap sampel yang di intervensi penyuluhan dengan media booklet**

Pada penelitian ini dilakukan intervensi penyuluhan tentang asupan zink dan fe yang diberikan kepada ibu yang mempunyai anak balita stunting yang pernah mendapat kookis kacang merah di desa kubah sentang kecamatan pantai labu. Intervensi ini akan menguji perbedaan sikap setelah adanya intervensi. Perbedaan tersebut tersaji dalam tabel 6.

**Tabel 6. Perbedaan sikap sampel yang di intervensi penyuluhan dengan media booklet**

	n	P Value
Tingkat sikap sebelum	26	0,001
Tingkat sikap Sesudah	26	0,001

Pada tabel 6 terlihat pada sikap sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan tentang asupan fe dan zink dilakukan uji statistic menggunakan uji T-Dependen diperoleh nilai  $p=0,001$  yang menunjukkan adanya perbedaan sikap sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan. Hal ini sesuai dengan penarikan kesimpulan uji statistic dengan syarat  $p<0,05$  maka  $H_a$  diterima

## **B. Pembahasan**

### **1. Tingkat pendidikan**

Tingkat pendidikan sangat menentukan kecepatan dalam mendapatkan informasi. Pendidikan yang tinggi lebih memudahkan seseorang menerima informasi gizi dan kesehatan. Pernyataan ini didukung dengan penelitian Hestuningtyas (2013) tentang pemberian konseling gizi kepada ibu balita mengenai pemberian makan dan asupan gizi anak *stunting*.



Hal ini ditunjukkan responden melalui proses pemberian penyuluhan atau informasi mengenai asupan fed an zink . pada saat penyuluhan dilakukan responden dengan pendidikan tinggi lebih mudah memahami materi yang diberikan disbanding responden yang pendidikan rendah. Hasil penelusuran terhadap sikap responden diperoleh responden dengan pendidikan yang paling banyak adalah SD, yakni sebesar 57,7%. Namun ternyata masih ada responden dengan tingkat pendidikan SMP sebanyak 23,1% dan SMP sebesar 19,2% dan skor rata-rata 1,65. Hal ini sejalan dengan rata-rata sikap responden, dimana dimana sebelum dan sesudah penyuluhan responden dengan pendidikan tinggi tetap memiliki skor rata-rata yang lebih tinggi dibandingkan responden dengan pendidikan rendah.

Tinggi rendahnya pendidikan seseorang menentukan sikap dan pola perilakunya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat pola perilakunya, namun semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka tingkat pola perilakunya juga cenderung rendah (Sriyono, 2015).

Penelitian Trimanto (2008) dalam In'am (2016) membuktikan bahwa semakin tinggi pendidikan orangtua maka semakin tinggi kepedulian terhadap kesehatan terutama informasi tentang menjaga status gizi anak. Hasil penelitian Rozali (2016) juga menunjukkan adanya hubungan tingkat pendidikan, khususnya ibu terhadap pengetahuan, sikap dan pola pikir dalam mencari dan memperoleh berbagai informasi mengenai pengetahuan tentang gizi balita, yakni dengan hasil yang signifikan  $p=0,001$ .

## **2. Pekerjaan Responden**

Pekerjaan merupakan salah satu sumber penghasilan bagi individu/keluarga dimana penghasilan dari pekerjaan menjadi jembatan guna memenuhi kebutuhan hidup individu/keluarga. Pekerjaan responden akan menentukan pendapatan keluarga nantinya.

Pendapatan keluarga merupakan penghasilan dalam jumlah uang yang akan dibelanjakan keluarga. Tingkat pendapatan keluarga akan berpengaruh terhadap daya beli dan mutu makanan untuk konsumsi keluarga. Semakin tinggi tingkat pendapatan keluarga maka semakin banyak pula bahan makanan yang dapat dibeli untuk pemenuhan kebutuhan gizi keluarga. Jika kebutuhan gizi keluarga dapat terpenuhi maka status gizi keluarga juga akan baik.

Penelitian Devi (2010) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan orangtua terhadap status gizi balita. Hal ini disebabkan karena rendahnya pendapatan orangtua maka akan mengurangi daya beli terhadap makanan yang berkualitas untuk pemenuhan gizi balita dan gizi keluarga.

Sebagian besar responden penelitian ini memiliki pekerjaan ibu rumah tangga. Hal ini tentunya akan membawa dampak negatif dan positif bagi keluarga. Dari sisi positif, semakin banyak perempuan yang bekerja sebagai ibu rumah tangga maka akan semakin banyak waktu untuk merawat keluarga dan mengasuh anak sehingga pemenuhan gizi keluarga terpantau dan terpenuhi (In'am, 2016). Sementara dari sisi negatif keuangan keluarga hanya mengandalkan pendapatan suami/bapak.

### **3. Sikap**

Sikap merupakan reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap hanyalah kecenderungan untuk mengadakan tindakan terhadap suatu objek dengan suatu cara. Jadi, sikap adalah pandangan, pendapat, tanggapan ataupun penilaian dan juga perasaan seseorang terhadap stimulus atau objek yang disertai dengan kecenderungan untuk bertindak (Notoatmodjo, 2003).

Sikap dipengaruhi oleh pengetahuan terhadap sesuatu hal, serta kemungkinan adanya faktor sosial budaya di lingkungan tempat tinggal (Merdhika, dkk. 2014). Hasil penelitian menunjukkan penyuluhan secara signifikan meningkatkan rerata skor sikap responden tentang asupan zink

dan fe yaitu dari 8,35 menjadi 13,19 ( $p < 0.05$ ). Hal ini membuktikan bahwa penyuluhan dapat meningkatkan atau merubah sikap ibu yang mempunyai anak stunting tentang asupan fe dan zink. Selain itu, perubahan sikap responden setelah diberikan penyuluhan dikarenakan media promosi berupa *booklet* yang menarik dan mudah dimengerti tidak hanya berguna untuk menambah pengetahuan, tetapi juga berpengaruh pada sikap responden yang akan termotivasi untuk bersikap mendukung pelaksanaan kenaikan berat badan dengan asupan fe dan zink. Hal serupa juga dilakukan oleh Rahmawati dkk (2007) yang menyimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu balita gizi kurang dan gizi buruk setelah diberikan penyuluhan dengan media audio visual maupun penyuluhan dengan modul.

Terjadinya perubahan sikap setelah pendidikan gizi dipengaruhi oleh sejauhmana isi komunikasi atau pesan diperhatikan, dipahami, dan diterima sehinggamenimbulkan respon positif (Hovland dkk dalam Azwar, 1995).

Hal ini sejalan dengan penelitian Zuraida *et al*, (2009) mengenai penyuluhan gizi kepada para ibu mendapatkan hasil yang signifikan terhadap peningkatan sikap ibu mengenai gizi

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Sherman dan Ellen (2007) yang mengembangkan program pendidikan kesehatan dan gizi di sekolah, hasil menunjukkan bahwa terjadi peningkatan kesadaran, pengetahuan dan perilaku gizi yang lebih baik pada ibu.

#### **4. Pengaruh Penyuluhan terhadap sikap ibu**

Secara umum, terdapat perubahan sikap responden setelah diberi intervensi berupa penyuluhan. Skor sikap yang paling rendah adalah 6 dan yang tertinggi adalah 13 dari total skor 15. Sikap yang paling tinggi diperoleh dari responden yang belum pernah mendengar tentang asupan zink dan fe namun bekerja sebagai tenaga kesehatan, sedangkan skor terendah diperoleh dari responden yang juga belum pernah mendengar asupan zink dan fe dengan tingkat pendidikan rendah.

Rata-rata skor sikap awal responden adalah  $8,35 \pm 1,85$ . Hal ini berarti sebelum dilakukan penyuluhan, responden hanya menguasai 61,5% dari semua pertanyaan yang diberikan. Kategori sikap responden tentang penyuluhan asupan zink dan fe secara umum adalah kurang.

Hal serupa juga dilakukan oleh Rahmawati dkk (2007) yang menyimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu balita gizi kurang dan gizi buruk setelah diberikan penyuluhan dengan media audio visual maupun penyuluhan dengan modul. Terjadinya perubahan sikap setelah pendidikan gizi dipengaruhi oleh sejauhmana isi komunikasi atau pesan diperhatikan, dipahami, dan diterima sehingga menimbulkan respon positif (Hovland dkk dalam Azwar, 1995).

Sebelum diberikan penyuluhan tentang asupan zink dan fe, ada 4 pertanyaan tentang sikap dijawab salah oleh responden, yaitu pertanyaan tentang Anak diberi makan banyak untuk mencukupi kebutuhannya walau anak merasa kenyang (nomor 6); Pada usia 1-3 tahun anak dilarang mengkonsumsi makanan yang tinggi serat karena dapat mengganggu pertumbuhannya (nomor 15).

Setelah diberikan penyuluhan, secara umum terjadi perubahan pada sikap responden. Responden yang tadinya setuju yaitu pertanyaan tentang Anak diberi makan banyak untuk mencukupi kebutuhannya walau anak merasa kenyang berubah menjadi tidak setuju. Namun sikap responden tentang Pada usia 1-3 tahun anak dilarang mengkonsumsi makanan yang tinggi serat karena dapat mengganggu pertumbuhannya sebelum penyuluhan responden menyatakan sikap setuju pada pertanyaan ini, namun setelah penyuluhan berkurang.

Setelah diberikan penyuluhan skor sikap yang paling rendah adalah 10 dan yang tertinggi adalah 15. Rata-rata skor sikap meningkat sebesar  $13,19 \pm 1,23$ . Sejalan dengan hal tersebut, kategori sikap responden juga berubah menjadi kategori baik. Hal ini membuktikan bahwa penyuluhan dapat meningkatkan atau merubah sikap ibu tentang asupan zink dan fe terhadap anak balita stunting. Selain itu, perubahan sikap responden

setelah diberikan penyuluhan dikarenakan media promosi berupa *booklet* yang menarik dan mudah dimengerti tidak hanya berguna untuk menambah pengetahuan, tetapi juga berpengaruh pada sikap responden yang akan termotivasi untuk bersikap mendukung tentang pemberian asupan zink dan fe pada anak balita.

Seseorang yang berpengetahuan baik tidak menjamin akan mempunyai sikap yang positif. Responden harus mampu menyerap, mengolah dan memahami informasi yang diperoleh. Sikap positif yang dimaksud adalah adanya keselarasan antara pengetahuan dengan sikap responden itu sendiri. Responden yang masih memiliki sikap negatif terhadap pernyataan tertentu pada akhir penelitian dapat disebabkan karena interpretasi yang salah atau kurang tepat terhadap pernyataan sikap tersebut.

#### **5. Hambatan selama penelitian**

Pada pengumpulan data ada beberapa hambatan yang dialami yaitu, pada saat penyuluhan yang pertama responden tidak dapat dikumpulkan secara bersama atau dilakukan penyuluhan kelompok besar, maka dari itu penyuluhan dilakukan dengan metode kelompok kecil dimana penyuluh yang mendatangi responden baik kerumah responden atau tempat yang disepakati antara penyuluh dan responden.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Rata-rata skor sikap pada responden mengalami peningkatan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan yaitu 8,35 menjadi 13,19
2. Adanya hubungan signifikan penyuluhan tentang asupan fe dan zink dengan media booklet terhadap sikap ibu yang mempunyai anak balita stunting yang pernah mendapat cookies kacang merah dengan nilai yaitu  $p=0,000<0,01$

#### **B. Saran**

1. Bagi orang tua penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi terkait masalah sikap khususnya ibu yang mempunyai anak balita stunting dan agar orang tua lebih meningkatkan terkait sikap tentang asupan zink dan fe pada anak-anak balita stunting
2. Bagi peneliti selanjutnya hendaklah lebih meningkatkan dan mengembangkan penelitian terkait masalah penyuluhan tentang asupan zink dan fe dengan media booklet terhadap sikap ibu pada balita stunting yang pernah mendapat cookies kacang merah di desa kubah sentang kecamatan pantai labu.
3. Disarankan bagi Dinas Kesehatan meningkatkan penyuluhan untuk perubahan sikap dengan media booklet, untuk menambah pengetahuan dan perubahan sikap ibu terutama yang mempunyai anak balita stunting.

## DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2009. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Anindita, N. (2014). Pengaruh penyuluhan gizi terhadap pengetahuan, konsumsi pangan, dan status gizi siswa obesitas di SMPN 5 Bogor (Skripsi tidak dipublikasikan). Institut Pertanian Bogor, Bogor, Indonesia.
- Cahyani, K.D. 2012. Kajian Kacang Merah (*Phaseolus vulgaris*) sebagai Bahan Pengikat dan Pengisi pada Sosis Ikan Lele. [http:// digilib.uns. Ac. id/pengguna. php?mn=detail I&d\\_id=19032](http://digilib.uns.ac.id/pengguna.php?mn=detail&d_id=19032). Diakses pada tanggal 8 Mei 2012
- Caulfield L, Richard S, Rivera J, Musgrove P, Black R. 2006. Stunting, wasting, and micronutrient deficiency disorders. In: Jamison D, Breman J, Measham A, Alleye G, Claeson M, Evans D, Jha P, Mills A, Musgrove P,. Disease Control priorities in Developing Countries. 2nd ed. Washington, DC: Oxford University Press. p. 551–67.
- Devi, Mazarina. 2010. Analisis Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Status Gizi Balita di Pedesaan. Teknologi dan Kejuruan, Vol. 33 : 183-192.
- Ekawati. D. 1999. Pembuatan Cookies dari Tepung Kacang Merah (*Phaseolus vulgaris* L.) sebagai Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Skripsi Jurusan Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga, Fakultas Pertanian, Institut Pertanian Bogor. Bogor.
- Harmatz, P., Butensky, E., & Lubin, B. (2003). Nutrition in pediatrics basic science and clinical application. London
- In'am, Miftahul. 2016. Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Status Gizi Anak Di Bawah 5 Tahun Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan Surakarta. Surakarta: Universitas Muhammadiyah.
- Kementerian Kesehatan R.I. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010. Jakarta: Depkes RI;2010

- Kelishadi R. Pakistan Journal Medical Scicient: Effects of zinc supplementation on subscales of anorexia in children A randomized controlled trial; 2014.p;30(6):1213-1217.
- Klaus E, Simon W, Isabelle R. BMC Public Health : Effects of micronutrient fortified milk and cereal food for infants and children: a systematic review;2012.p:2of13.Availableat:<http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/506>.
- Laksmi Hartayanie dan Christianaa Retnaningsih. 2006. Pemanfaatan Tepung Kacang Merah Sebagai PenggantiTepung Terigu dalam Pembuatan Roti Tawar : Evaluasi Sifat Fisiokimia dan Sensoris. Laporan Akhir Penelitian Tidak diterbitkan. Semarang: Universitas Katolik Soegijuprahata.
- Nurmasyita, Widjarnako, B., & Margawati, A. (2015). Pengaruh intervensi pendidikan gizi terhadap peningkatan pengetahuan gizi perubahan asupan zat gizi, dan indeks massa tubuh remaja kelebihan berat badan. *Jurnal Gizi Indonesia*, 4(1), 38–47. Diakses dari <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jgi/article/view/12326>.
- Rahmawati, Arindha. 2012. Different In Hair Zinc Levels Based On The Degree Of Stunting In Children Aged 6-9 Years.
- Rahmawati, I., Toto S., dan Ira P. 2007. Pengaruh Penyuluhan dengan Media Audio Visual Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Balita Gizi Kurang dan Buruk di Kabupaten Kotawaringin Barat Propinsi Kalimantan Tengah. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*.Vol.4, No.2, Nopember 2007:69-77
- Riset Kesehatan Dasar. 2013. Badan Penelitian dan Pengrmbangan Kesehatan Kementerian Kesehatan R.I.
- Taufiqurrahman.Defisiensi Vitamin A dan Zinc Sebagai Faktor Risi Terjadinya Stunting pada Balita di Nusa Tenggara Barat.*Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Volume XIX*.2009.
- Tucker L.J., Snelling A.M., Adams T.B. 2002. Development and validation of a stages of change algorithm for calcium intake for college female students. *Journal Clinical Nutrition*.American vol 21(6)



- Unicef Indonesia. (2013). Ringkasan kajian gizi ibu dan anak, Oktober 2012. Diperoleh tanggal 12 Desember 2017 dari [https://www.unicef.org/indonesia/id/A\\_Ringkasan\\_Kajian\\_Gizi.pdf](https://www.unicef.org/indonesia/id/A_Ringkasan_Kajian_Gizi.pdf)
- UNICEF. (2013). Improving child nutrition: The achievable imperative for global progress. Division of Communication, UNICEF. USA. Diperoleh tanggal 19 Januari 2018 dari [www.unicef.org/media/files/nutrition\\_report\\_2013](http://www.unicef.org/media/files/nutrition_report_2013).
- United Nation System Standing Committee on Nutrition (UNSCN).6th Report on The World Nutrition Situation Progress In Nutrition Situation.Geneva : SCN.2008.
- World Health Organization. Nutrition landscape information system (NLIS) country profile indicators: interpretation guide [serial online]. 2010. Diunduh dari: <http://www.who.int/nutrition>
- World Health Organization. World Health Statistics, 2010. Proceedings of the 63rd World Health Assembly; 2010 May 17-21; Geneva, Switzerland. [accessed February, 14 2013]. Available from: URL: <http://who.int/>
- Yodatama, K.K. 2011. Perencanaan Unit Pengolahan “Brownies” Kacang Merah (*Phaseolus vulgaris* L.) Skala Industri Kecil. Skripsi Fakultas Teknologi Pertanian, Universitas Brawijaya. Malang
- Yazar AS, Güven Ş, Dinleyici EÇ. Turk J Gastroenterol: Effects of zinc or synbiotic on the duration of diarrhea in children with acute infectious diarrhea; 2010.
- Zuraida, Reni, Faisal Anwar dan Hadi Riyadi. 2009. Pengaruh Penyuluhan Gizi Terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Gizi Ibu. Jurnal Sosio Ekonomika, Vol. 15, No. 2.

Lamiparan 1

Master Tabel

No	Nama Balita	Jenis Kelamin	Berat Badan		tanggal lahir	umur (bulan)	Nama Responden	Umur	Pekerjaan	Pendidikan	Alamat
			sebelum	sesudah							
1	via putri	perempuan	10	10.1	11/6/2017	25	Misnah	38	IRT	SD	dusun 1
2	azmi adil nst	laki-laki	10.1	10.1	9/9/2015	46	nur laila sari	30	IRT	SD	dusun 1
3	m. abdul adli	laki-laki	12.5	12.8	3/2/2016	42	sa'diah	27	IRT	SMA	dusun 2
4	tasya nabila	perempuan	8.5	8.5	12/26/2016	30	nur afni	26	IRT	SMA	dusun 2
5	khofifah	perempuan	7.3	7.3	7/1/2018	12	Sartika	29	IRT	SMA	dusun 2
6	nazina	perempuan	8	8.2	6/16/2018	13	ayu wandira	20	IRT	SMP	dusun 2
7	m. sultan	laki-laki	7.5	7.6	10/31/2017	20	Nora	27	IRT	SMA	dusun 2
8	mauliana safira	perempuan	11	11.3	7/8/2015	48	iis darwisa	48	IRT	SD	dusun 2
9	mentari	perempuan	8.5	8.5	8/14/2016	35	siti aisyah	26	IRT	SD	dusun 2
10	nadia	perempuan	9.8	9.9	5/11/2017	26	Wulan	25	IRT	SD	dusun 2
11	sahida maulida	perempuan	9.5	9.6	10/1/2015	45	Nurhalimah	25	IRT	SMA	dusun 2
12	nafi silviana	perempuan	10	10.3	11/11/2016	32	sri rahayu	29	IRT	SMP	dusun 2
13	kholis alwijaya	laki-laki	11.3	11.3	5/14/2016	38	mira manti	24	IRT	SD	dusun 2
14	andre alfatuh	laki-laki	10.8	10.8	9/24/2016	34	widiya wati	27	IRT	SD	dusun 2
15	m. abdul rojak	laki-laki	7.2	7.2	4/30/2018	14	sri yusmawati	30	IRT	SD	dusun 2
16	rafi	laki-laki	11.8	11.6	12/22/2015	43	Hasanah	27	IRT	SD	dusun 2

17	m. zulfan	laki-laki	12.2	12.4	10/16/2014	57	Sumarni	28	IRT	SD	dusun 2
18	m. gilang	laki-laki	10.8	10.8	8/9/2016	34	siti laila wati	42	IRT	SD	dusun 1
19	yudha hanasya	laki-laki	12.7	12.8	21/01/2017	30	siti Fatima	40	IRT	SMP	dusun 1
20	fajar	laki-laki	11.1	11.2	17/11/2015	45	Sania	42	IRT	SMP	dusun 1
21	anindia putri	perempuan	8.5	8.6	11/6/2017	25	risky pradisa	27	IRT	SD	dusun 1
23	rangga pradika	laki-laki	12.7	12.7	26/10/2015	45	safrida suhara	35	IRT	SD	dusun 1
24	yuda hermansyah	laki-laki	12.6	12.7	21/01/2016	42	nuri syafitri	35	IRT	SD	dusun 1
25	romadan	laki-laki	12.5	12.5	17/06/2016	37	Paramida	30	IRT	SMA	dusun 1
26	muhammad fahmi	laki-laki	10	10.3	29/07/2017	24	Rohana	38	IRT	SD	dusun 1
27	sankia fadila	perempuan	12.7	12.8	15/10/2016	33	Nurhadiah	30	IRT	SMP	dusun 1

PRE TEST																	
S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	Jumlah	%	KATEGORI
1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	6	40	Kurang
1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	7	46	Kurang
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13	86	Baik
0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	6	40	Kurang
1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	10	66	Cukup
1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	7	46	Kurang
1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	10	66	Cukup
0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	8	53	Kurang
0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	7	46	Kurang
1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	9	60	Cukup
1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	11	73	Cukup
1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	11	73	Cukup
1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	9	60	Cukup
1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	10	66	Cukup
1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	8	53	Kurang
0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	8	53	Kurang
1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	6	40	Kurang
0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	8	53	Kurang
1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	8	53	Kurang
1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	8	53	Kurang

1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	10	66	cukup
1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	10	66	cukup
1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	8	53	Kurang
0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	6	40	Kurang
1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	7	46	Kurang
1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	6	40	Kurang

POST TEST																	
S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	Jumlah	%	KATEGORI
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	86	baik
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	baik
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	93	baik
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	86	baik
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	13	86	baik
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	baik
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	93	baik
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	baik
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	13	86	baik
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93	baik
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93	baik
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	13	86	baik

1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	13	86	baik
1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	86	baik
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	12	80	baik
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	93	baik
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	baik
1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	10	66	baik
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	12	80	baik
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	11	73	baik
1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	12	80	baik
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	13	86	baik
1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	13	86	baik
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	12	80	baik
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	13	86	baik

## Lampiran 2

### Output Analisis Data Penelitian

#### 1. Data Univariat

##### Pendidikan

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	15	57.7	57.7	57.7
SMA	6	23.1	23.1	80.8
SMP	5	19.2	19.2	100.0
Total	26	100.0	100.0	

##### Pekerjaan

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IRT	26	100.0	100.0	100.0

#### 2. Uji kenormalan

##### a. Sikap

##### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
sikap.se	.189	26	.017	.923	26	.053

a. Lilliefors Significance Correction

### 3. Uji Bivariat

#### a. Hasil Uji T-Test Sikap

**Paired Samples Statistics**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Sikap sebelum	8.35	26	1.853	.363
sikap.sesudah	12.69	26	2.867	.562



### Lampiran 3.

#### **PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN (INFORMED CONSENT)**

---

Dengan Hormat,

Saya Jairina Harahap Mahasiswa Semester VII, Prodi Sarjana Terapan Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Medan Akan Mengadakan Penelitian Tentang “ Pengaruh Penyuluhan Tentang Asupan Zink Dan Fe Terhadap Sikap Ibu Yang Mempunyai Anak Balita Stuntung Yang Pernah Mendapat Cookis Kacang Merah Didessa Kubah Sentang Kecamatan Pantai Labu”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui aktifitas media booklet tentang asupan zink dan fe terhadap peningkatan sikap responden.

Saya berharap kesediannya menjadi responden dalam penelitian ini. Akan dilakukan pengisian kuesioner sebelum dan sesudah pemberian pendidikan gizi. Saya mohon kesediaan responden menjawab pertanyaan yang diajukan, untuk dapat dipakai sebagai sumber informasi bagi peneliti. Saya akan menjamin kerahasiaan identitas dan hanya digunakan untuk penelitian ini. Partisipasi responden dalam penelitian ini sangat kami hargai dan atas partisipasinya, saya ucapkan terima kasih

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Responden :

Umur :

Alamat :

Nomor Hp :

Demikian surat ini dibuat untuk digunakan seperlunya. Atas perhatian dan kesedian menjadi responden dalam penelitian ini, saya ucapkan terimakasih.

Lubuk Pakam ,

2019

Responden

Peneliti

( )

(Jairina Harahap)

Lampiran 4

KUISIONER PENELITIAN

“Pengaruh Penyuluhan Tentang Asupan Zink Dan Fe Dengan Media Booklet Terhadap Sikap Ibu Dan Perubahan Berat Badan Pada Balita Stunting Yang Pernah Mendapat Cookies Kacang Merah Di Desa Kubah Sentang kecamatan Pantai Labu ”

Tanggal Wawancara : .....

No.Responden :

**A. Data Sampel**

Nama : .....  
Umur : .....  
Jenis Kelamin : .....  
Alamat : .....  
Pendidikan Terakhir

- a. Tidak Sekolah
- b. Tamat SD
- c. Tamat SMP/ Sederajat
- d. Tamat SMA/Sederajat
- e. Tamat Akademi/Perguruan Tinggi

**B. Data Responden**

Nama : .....  
Umur : .....  
Alamat : .....  
Suku : .....

Pendidikan Terakhir

- a. Tidak Sekolah
- b. Tamat SD
- c. Tamat SMP/ Sederajat
- d. Tamat SMA/Sederajat
- e. Tamat Akademi/Perguruan Tinggi

Pekerjaan Responden

- a. Pelajar
- b. Pedagang
- c. Buruh Pabrik
- d. Buruh Bangunan
- e. Wiraswasta
- f. Dan lain-lain

**Pre test**

**KUISIONER PENELITIAN SIKAP**

**Petunjuk pengisian :** Beri tanda checklist pada pernyataan dibawah ini dengan menilai setuju (S) tidak setuju (ST) sesuai dengan pendapat anda.

No	Gambaran Tindakan	S	TS
1	Anak balita stunting perlu Meningkatkan sumber asupan Fe dan zink		
2	Memberikan Makanan Gizi seimbang dan beragam penting untuk anak		
3	Memberikan makanan sesuai dengan Usia anak		
4	Keterlibatan ibu dalam meningkatkan asupan Fe dan zink penting		
5	Kelebihan akibat zat besi akan mengakibatkan pucat, kurang nafsu makan, letih, pusing, kebugaran tubuh menurun		
6	Anak diberi makan banyak untuk mencukupi kebutuhannya walau anak merasa kenyang		
7	Memberi makanan sesuai menu yang anak sukai sesuai dengan usia dan porsi		
8	Zink (seng) adalah mineral penting untuk membantu mempertahankan fungsi tubuh normal seperti penyembuhan luka, mineralisasi tulang pertumbuhan jaringan dan fungsi tiroid		
9	Ikan, telur merupakan makanan sumber protein hewani yang tidak baik untuk pertumbuhan anak		
10	Memberi makan hanya pada saat anak lapar		
11	Buah dan sayur sangat penting untuk anak karena merupakan sumber serat dan vitamin.		
12	Wortel , kentang, labu kuning ,bayam, brokoli, alpukat, pisang, jambu merah adalah sumber serat		
13	Kekurangan akibat zink pada anak akan menimbulkan apatis, mudah tersinggung dan menurunnya konsentrasi belajar		
14	Tahu, tempe, kacang, kacang, susu kedelai adalah sumber fe yang tidak baik untuk anak		
15	Pada usia 1-3 tahun anak dilarang mengkonsumsi makanan yang tinggi serat karena dapat mengganggu pertumbuhannya		

## Post test

### KUISIONER PENELITIAN SIKAP

**Petunjuk pengisian :** Beri tanda checklist pada pernyataan dibawah ini dengan menilai setuju (S) tidak setuju (ST) sesuai dengan pendapat anda.

No	Gambaran Tindakan	S	TS
1	Anak balita stunting perlu Meningkatkan sumber asupan Fe dan zink		
2	Memberikan Makanan Gizi seimbang dan beragam penting untuk anak		
3	Memberikan makanan sesuai dengan Usia anak		
4	Keterlibatan ibu dalam meningkatkan asupan Fe dan zink penting		
5	Kelebihan akibat zat besi akan mengakibatkan pucat, kurang nafsu makan, letih, pusing, kebugaran tubuh menurun		
6	Anak diberi makan banayak untuk mencukupi kebutuhannya walau anak merasa kenyang		
7	Memberi makanan sesuai menu yang anak sukai sesuai dengan usia dan porsi		
8	Zink (seng) adalah mineral penting untuk membantu mempertahankan fungsi tubuh normal seperti penyembuhan luka, mineralisasi tulang pertumbuhan jaringan dan fungsi tiroid		
9	Ikan, telur merupakan makanan sumber protein hewani yang tidak baik untuk pertumbuhan anak		
10	Memberi makan hanya pada saat anak lapar		
11	Buah dan sayur sangat penting untuk anak karena merupakan sumber serat dan vitamin.		
12	Wortel , kentang, labu kuning ,bayam, brokoli,alpukat,pisang, jambu merah adalah sumber serat		
13	Kekurangan akibat zink pada anak akan menimbulkan apatis, mudah tersinggung dan menurunnya konsentrasi belajar		
14	Tahu, tempe, kacang, kacangan, susu kedelai adalah sumber fe yang tidak baik untuk anak		
15	Pada usia 1-3 tahun anak dilarang mengkonsumsi makanan yang tinggi serat karena dapat mengganggu pertumbuhannya		

## Lampiran 5

### SATUAN ACARA PENYULUHAN

**Judul Penyuluhan** : Cegah Stunting dengan Peningkatan Asupan  
Zat Gizi Fe dan Zink

**Waktu** : 45 menit

**Sasaran** : Orang tua dari balita

**Tujuan Umum** :

Setelah mengikuti pertemuan ini peserta memahami tentang pentingnya Asupan Fe dan Zink tumbuh kembang balita .

**Tujuan Khusus** :

Pada akhir pertemuan peserta dapat

1. Menjelaskan tentang pentingnya Asupan Fe dan Zink untuk Mencegah Stunting
2. Menjelaskan akibat ari kekurangan Zat besi dan Zink
3. Menyebutkan bahan makanan dari sumber Fe dan Zink
4. Menyebutkan akibat dari kekurangan asupan Fe dan Zink

**Metode** : Ceramah dan Tanya Jawab

**Media** : Bookleat

#### Kegiatan Penyuluhan

No.	Materi	Waktu	Kegiatan
1.	Pembukaan	5 menit	<ul style="list-style-type: none"><li>- Memberi salam</li><li>- Memperkenalkan diri</li><li>- Menjelaskan tujuan dan cakupan materi penyuluhan</li></ul>
2.	Penyajian Materi	30 menit	<ul style="list-style-type: none"><li>- Menjelaskan tentang Balita stunting</li><li>- Menjelaskan akibat ari kekurangan Zat besi dan Zink</li><li>- Menyebutkan bahan makanan dari sumber Fe dan Zink</li><li>- Menyebutkan akibat dari kekurangan asupan Fe dan Zink</li></ul>

3.	Diskusi	5 menit	- Tanya jawab tentang materi yang sudah diberikan
4.	Penutup	5 menit	- Menentukan waktu untuk pertemuan berikutnya - Mengucapkan salam

Lampiran 6  
Booklet



**CEGAH STUNTING DENGAN PENINGKATAN  
ASUPAN ZAT GIZI FE DAN ZINK**

**FAKTA STUNTING**

Stunting terjadi akibat kurangnya asupan gizi dalam waktu yang lama. Hal ini menyebabkan otak dan tubuh balita tumbuh tidak sempurna.

Anak yang mengalami stunting ketika dewasa berpeluang terjangkit penyakit kronis, serta berisiko mengalami penurunan produktivitas pada usia produktif.

**PERSENTASE BAYI STUNTING DI INDONESIA**

**2007**  
Persentase status gizi balita pendek di Indonesia Tahun 2007 adalah 36,8%.

**2010**  
Pada tahun 2010 persentase sempat mengalami penurunan yang tidak signifikan yaitu sebesar 35,8%.

**PENCEGAHAN**

Berikan ASI eksklusif untuk bayi selama 6 bulan pertama. Pemberian ASI juga dapat dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun.

**1000 HARI**





## GIZI DAN STIMULASI MENENTUKAN KINERJA OTAK



### Gizi untuk Perkembangan Otak:

Karbohidrat  
AA (protein)  
AL esensial  
(Omega-3  
Omega-6)

Yodium  
Kolin  
Zat Besi  
Zink  
Mineral lainnya  
Asam folat  
Vitamin B12  
Air

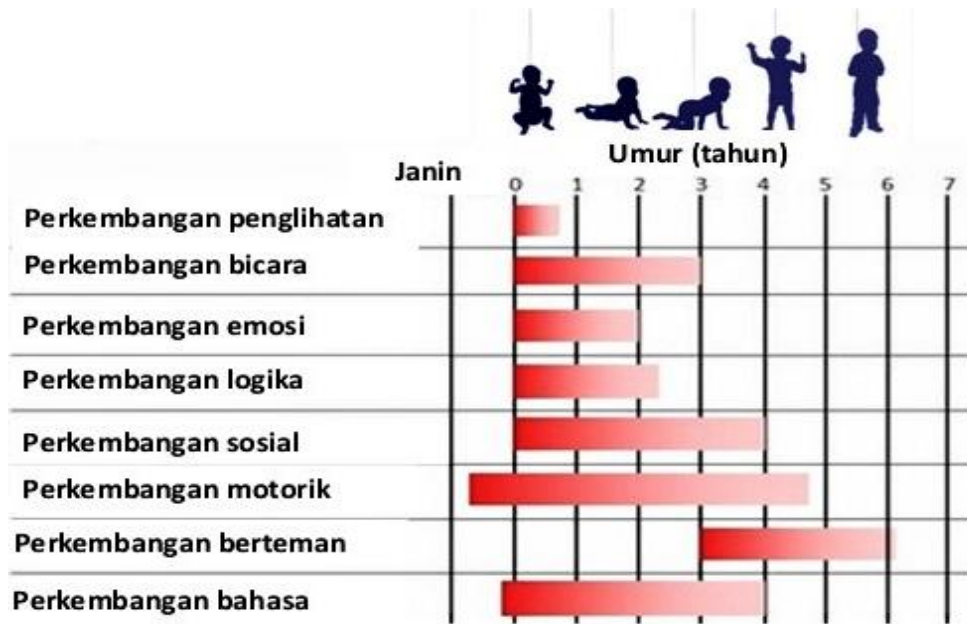


### Gizi untuk Pertumbuhan Otot & Tulang:

AA (Protein, BCAA)  
AL Esensial  
Kalsium  
Fosfor

Zat Besi  
Zink  
Asam folat  
Vitamin A  
Vit D





## Definisi Besi (Fe)

Zat besi (Fe) adalah mikroelement yang esensial bagi tubuh. Zat ini terutama diperlukan dalam hemopobesis (pembentukan darah), yaitu dalam mensintesa hemoglobin (Hb) (Sediaoetama, 2006)

## Manfaat Besi untuk Tubuh

1. Membawa Oksigen
2. Membantu Pembentukan Hemoglobin
3. Membantu Fungsi Otot
4. Mengatur Suhu Tubuh
5. Membantu Sintesis Neurotransmitter
6. Meningkatkan Kekebalan Tubuh
7. Membantu Fungsi Otak

8. Membantu Metabolisme
9. Membantu Pembentukan Enzim
10. Mencegah & Menyembuhkan Anemia

Bahan Makanan	Kandungan Besi (mg)
Daging	23.8
Ikan Mas	1.3
Ikan Tongkol	0.7
Sereal	18.0
Kedelai	8.8
Kacang	8.3
Beras	8.0
Bayam	6.4
Hati Sapi	5.2
Pisang	2
Jambu Biji	1.1

Tabel 1. Beberapa kandungan zat besi (mg) dalam berbagai makanan

### SUMBER-SUMBER ZAT BESI

Sumber hewani (zat besi berada dalam bentuk protein besi-hem)



Sumber nabati

(zat besi berada dalam bentuk senyawa anorganik kompleks besi-nonhem)



"Zat besi dalam bentuk besi-hem lebih mudah di serap oleh tubuh dibandingkan dalam bentuk besi-nonhem"

## Kebutuhan Zat Besi dalam Tubuh

Setiap orang memiliki kebutuhan akan zat besi berbeda – beda berdasarkan usia dan jenis kelaminnya. Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan adalah sebagai berikut :

Golongan	Jumlah
Bayi	3 – 5 mg
Balita	8 – 9 mg
Anak Sekolah	10 mg
Remaja Laki – Laki	14 – 17 mg
Remaja Perempuan	14 – 25 mg
Dewasa Laki – Laki	13 mg
Dewasa Perempuan	14 – 26 mg
Ibu Hamil	+ 20 mg
Ibu Menyusui	+ 2 mg

Ibu Menyusui + 5 mg

Ibu Hamil + 50 mg

Dewasa Perempuan 14 – 26 mg

Dewasa Laki – Laki 13 mg

## Akibat Kekurangan Zat Besi

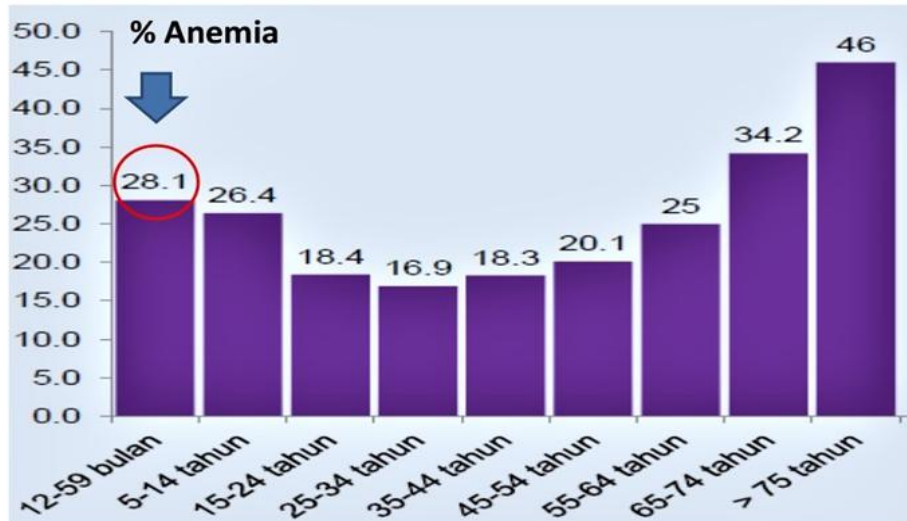
Kekurangan Gizi pada umumnya menyebabkan hal – hal sebagai berikut :

- Pucat, Rasa Lelah, Letih, Pusing
- Kurang Nafsu Makan
- Kebugaran Tubuh Menurun
- Menurunnya Kemampuan Kerja dan Kekebalan Tubuh
- Gangguan Penyembuhan Luka serta Kemampuan mengatur suhu tubuh juga menurun

Selain itu, pada anak – anak kekurangan zat besi menyebabkan

- Apatis
- Mudah tersinggung
- Menurunnya Kemampuan berkonsentrasi dan belajar

- ❑ Stunted dan Anemia Sering Ditemukan bersamaan pada Anak



Riskesdas (2013)



## Akibat Kelebihan Zat Besi

Kelebihan zat besi jarang terjadi karena makanan, tetapi dapat disebabkan oleh suplemen besi. Gejalanya adalah rasa nek, muntah, diare, denyut jantung meningkat, sakit kepala, mengigau dan pingsan.

## Bahan Makanan Sumber Zat Besi

Berikut ini merupakan makanan sumber zat besi yang baik untuk tubuh kita :

**Hewani**

Telur, Daging Sapi, dan Ikan

**Sayuran**

Kentang, Bayam, Jagung, Kangkung dan Chard

**Buah**

Aprikot, Bit Hijau, Jeruk dan Prune

**Kacang**

Kacang Tanah, Kacang Ijo, Kedelai, Kacang Lentil dan Kacang Merah

**Olahan**

Roti Gandum, Kismis, Sereal, Buah Kering, Yoghurt non lemak / Susu Skim



## Definisi Seng (Zn)

Zinc (Seng) adalah mineral penting untuk membantu mempertahankan fungsi tubuh normal seperti penyembuhan luka, mineralisasi tulang, pertumbuhan jaringan, dan fungsi tiroid.



## Manfaat Seng dalam Tubuh

01

### Metabolisme Pigmen Visual

- Membantu Fungsi Vitamin A
- Untuk Sintesis alat angkut Vitamin A

02

### Meningkatkan Kekebalan Tubuh

- Dalam fungsi sel T & pembentukan antibodi sel B
- Pencegahan Radikal bebas

03

### Kesuburan & Pertumbuhan

- Mempertahankan kesuburan pada orang dewasa dengan memproduksi testosteron
- untuk pertumbuhan pada anak – anak

Selain itu, zinc juga sebagian merupakan bagian dari enzim atau sebagai kofaktor pada kegiatan lebih dari 200 enzim

Selain itu, zinc juga sebagian merupakan bagian dari enzim atau sebagai kofaktor pada kegiatan lebih dari 200 enzim



Bahan Makanan	Kandungan Zn (mg)
Kerang	16-182
Daging sapi	10-43
Daging ayam	7-16
Ikan laut	4
Keju	3,5
Beras	13
Kuaci biji labu	10
Bayam	0.53
Asparagus	0.4
Kentang	3
Pisang	0.8

### SUMBER-SUMBER ZAT SENG



Kerang



Daging Sapi



Kentang



Beras



Bayam



Brokoli

Kelompok Pangan	Kandungan Zink
	mg/100g
Ikan bilih	17,329
Ikan bada	12,65
Ikan gabus	0,4
Hati, ginjal (sapi, unggas)	4,2-6,1
Daging (sapi, babi)	2,9-4,7
Unggas (ayam, itik, dll)	1,8-3,0
Kacang merah	2,75
Kacang kedele putih	3,065
Beras merah	1,20

## Kebutuhan Zinc dalam Tubuh

Angka kecukupan Seng (Zinc) yang dianjurkan yaitu :

### 1. Bayi

Golongan	AKS (mg)
0 – 6 bln	1,3
7 – 12 bln	7,5
1 – 3 th	8,2
4 – 6 th	9,7
7 – 9 th	11,2

### 2. Pria

Golongan	AKS (mg)
10 – 12 th	14
13 – 15 th	17,4
16 – 18 th	17
19 – 29 th	12,1
30 – 49 th	13,4
50 – 64 th	13,4
> 60 th	13,4

## Kebutuhan Zinc dalam Tubuh

Angka kecukupan Seng (Zinc) yang dianjurkan yaitu :

### 3. Wanita

Golongan	AKS (mg)
10 – 12 th	12,6
13 – 15 th	15,4
16 – 18 th	14
19 – 29 th	9,3
30 – 49 th	9,8
50 – 64 th	9,8
> 60 th	9,8

### 4. Ibu Hamil (+an)

Golongan	AKS (mg)
Trimester 1	+ 1,7
Trimester 2	+ 1,7
Trimester 3	+ 1,7

### 5. Ibu Menyusui (+an)

Golongan	AKS (mg)
6 bln pertama	+ 4,6
6 bln kedua	+ 4,6

## Akibat Kekurangan Seng

Kekurangan Seng dapat mengakibatkan hal - hal sebagai berikut :

1. Hipozinkemia, gejalanya yaitu pucat, kering, kulit kasar, jerawat, eksim, ruam, dan kulit berminyak.
2. Pada anak - anak menimbulkan apatis, mudah tersinggung dan menurunnya kemampuan konsentrasi dan belajar
3. Mudah terkena infeksi
4. Penghambatan proses pertumbuhan dan pematangan seksualitas

## Akibat Kelebihan Seng

Kelebihan Seng dapat mengakibatkan hal - hal sebagai berikut :

1. Kelebihan Seng hingga 2 sampai 3 kali AKG akan menurunkan reabsorpsi tembaga
2. Kelebihan sampai 10 kali AKG akan mempengaruhi metabolisme kolesterol, mengubah nilai lipoprotein dan mempercepat arteriosklerosis
3. Dosis sebanyak 2 gr atau lebih dapat menyebabkan muntah, diare, demam, kelelahan yang sangat, anemia dan gangguan reproduksi

## Lampiran 7.

### Bukti Bimbingan Skripsi

Nama : Jairina Harahap

NIM : P01031215009

Judul : Pengaruh penyuluhan tentang Asupan Fe dan Zink dengan Media Booklet terhadap sikap ibu yang mempunyai anak Balita Stunting yang pernah mendapat Intervensi Cookies Kacang Merah di Desa Kubah Sentang Kecamatan Pantai labu.

Dosen Pembimbing : Efendi Nainggolan, SKM, M.Kes

No	Tanggal	Topic bimbingan	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Dosen Pembimbing
1	10 september 2018	Mendiskusikan topik usulan penelitian		
2	20 september 2018	Mendiskusikan topic dan membawa literature pendukung topic		
3	24 september 2018	Penetapan judul usulan penelitian		
4	16 oktober 2018	Revisi Bab I		
5	12 desember 2018	Revisi Bab I – Bab III		

6	19 desember 2018	Revisi dan Perbaikan Bab I –III		
7	21 desember 2018	Diskusi Bab I –Bab III		
8	27 desember 2018	Siding proposal		
9	05 desember 2019	Perbaikan proposal pembimbing I		
10	25 mei 2019	Perbaikan proposal penguji I		
11	28 mei 2019	Perbaikan proposal penguji II		
12	8 juli 2019	Membahas penelitian		
13	15 juli 2019	Mengantar surat ketempat penelitian		
13	18 juli 2019	Penelitian		
14	28 juli 2019	Revisi bab IV dan V		

## Lampiran 8.

### DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Jairina Harahap  
Tempat/Tanggal lahir : GT, Pandapotan 10 juli 1997  
Jumlah Anggota Keluarga : 5  
Alamat Rumah : Simangambat, Kec. Saipar Dolok Hole, kab. Tapanuli Selatan  
No. Handphone : 082266063943  
Riwayat Pendidikan :  
1. SD 2 SIMANGAMBAT  
2. MTS. SWASTA RAUDHATUL ISLAMIYAH SIMATAHARI  
3. SMK SWASTA KESEHATAN MARTABE SIPIROK  
Hobby : Mendengar musik  
Motto : Minimal Orang Kaya Maksimal Kaya Raya

Lampiran 9  
Dokumentasi



## Lampiran 10

### SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Jairina Harahap

NIM : P01031215024

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

Demikianlah surat pernyataan ini saya perbuat dengan sesadar-sadarnya dan tanpa tekanan dari siapapun.

Yang membuat pernyataan,

(Jairina Harahap)





**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

**Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136**

**Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644  
email : [kepk.poltekkesmedan@gmail.com](mailto:kepk.poltekkesmedan@gmail.com)**



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG  
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN  
Nomor: 0777/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2019**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

**“Pengaruh Penyuluhan Tentang Asupan Zink Dan Fe Dengan Media Booklet Terhadap Sikap Ibu Dan Perubahan Berat Badan Pada Balita Stunting Yang Pernah Mendapat Cookies Kacang Merah Di Desa Kubah Sentang Kecamatan Pantai Labu”**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/ Peneliti Utama : **Jairina Harahap**  
Dari Institusi : **Prodi DIV Gizi Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

- Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian gizi.
- Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
- Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
- Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
- Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Juni 2019  
Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
Poltekkes Kemenkes Medan

*J.P.* Ketua,

*Zuraidah*  
Dr.Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes  
NIP. 196101101989102001





**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136  
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644  
Website : www.poltekkes-medan.ac.id - email : poltekkes\_medan@yahoo.com



Lubuk Pakam, 14 Juli 2019

Nomor : KM.03.01/00/02/03/1035.1/2019  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth:  
Bapak/ Ibu Kepala Desa Kubah Sentang

di Tempat

Sesuai dengan kurikulum Diploma IV reguler Jurusan Gizi dimana mahasiswa Tingkat Akhir diwajibkan menyusun Skripsi. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/ Ibu Pimpin. Adapun nama mahasiswa tersebut di bawah Bimbingan Bapak Efendi Nainggolan, SKM, M.Kes:

Nama : Jairina Harahap

NIM : P01031215024

Judul : Pengaruh Penyuluhan tentang Asupan Zink dan Fe dengan Media Booklet terhadap Sikap Ibu dan Perubahan Berat Badan pada Balita Stunting yang pernah Mendapat Cookies Kacang Merah di Desa Kubah Sentang Kecamatan Pantai Labu.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan *A*  
*Dr. Oslida Martony*  
Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes  
NIP. 196403121987031003



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG  
KECAMATAN PANTAI LABU  
**DESA KUBAH SENTANG**

Jl. Besar Dsn II Desa Kubah Sentang Kecamatan Pantai Labu  
Kode Pos : 20553

Kubah Sentang, 29 Juli 2019

Nomor : 070/196/2019  
Lamp : -  
Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth,  
Bapak/ Ibu Kepala Jurusan  
**POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN.**

Di -

Medan

1. Berdasarkan Surat Permohonan Izin Penelitian No : KM.03.01/00/02/03/1494/2019, tanggal 18 Juli 2019 yang disampaikan oleh Politeknik Kesehatan Medan.
2. Bahwa tujuan penelitian adalah untuk perkembangan ilmu pengetahuan dan kebaikan masyarakat.
3. Maka Kepala Desa Kubah Sentang memberikan izin kepada :

**N a m a** : JAIRINA HARAHAHAP  
**N I M** : P01031215024  
**Program Studi** : Jurusan Diploma IV Gizi  
**J u d u l** : Pengaruh Penyuluhan dengan Media Booklet tentang Fe dan Zink terhadap sikap Ibu dan perubahan berat badan pada Balita Stunting yang pernah Mendapatkan Cookies Kacang Merah di Desa Kubah Sentang Kecamatan Pantai Labu

4. Demikian Surat Izin ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

KEPALA DESA KUBAH SENTANG  
KECAMATAN PANTAI LABU

**IHWAN HIDAYAT**

