

**GAMBARAN ASUPAN PROTEIN BADUTA STUNTING
USIA 6-24 BULAN DI DESA BANGUN SARI
KECAMATAN TANJUNG MORAWA**

KARYA TULIS ILMIAH



WILLER TITUS JANIATE PASARIBU

P01031119158

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

2022

**GAMBARAN ASUPAN PROTEIN BADUTA STUNTING
USIA 6-24 BULAN DI DESA BANGUN SARI
KECAMATAN TANJUNG MORAWA**

Karya Tulis Ilmiah diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Diploma III di Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



**WILLER TITUS JANIATE PASARIBU
P01031119158**

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

2022

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Gambaran Asupan Protein Baduta Stunting
Usia 6-24 Bulan di Desa Bangun Sari
Kecamatan Tanjung Morawa
Nama Mahasiswa : Willer Titus Janiate Pasaribu
Nomor Induk Mahasiswa : P01031119158
Program Studi : Diploma III

Menyetujui



Dr. Tetty Herta Doloksaribu, STP, MKM
Pembimbing Utama/Ketua Penguji



Efendi S. Nainggolan, SKM, M.Kes
Anggota Penguji



Rumida, SP, M.Kes
Anggota Penguji

Mengetahui
Ketua Jurusan



Dr. Gilda Martony, SKM, M.Kes
NIP : 196403121987031003

Tanggal Lulus : 30 Juni 2022

ABSTRAK

WILLER TITUS JANIMATE PASARIBU “**GAMBARAN ASUPAN PROTEIN BADUTA STUNTING USIA 6-24 BULAN DI DESA BANGUN SARI KECAMATAN TANJUNG MORAWA**” (DIBAWAH BIMBINGAN TETTY HERTA DOLOKSARIBU)

Stunting merupakan masalah gizi di Indonesia. Penyebab stunting secara langsung dipengaruhi oleh faktor makanan dan penyakit infeksi, keduanya saling mempengaruhi. Konsumsi makanan yang tidak memenuhi kebutuhan zat gizi termasuk asupan protein dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan yang tidak normal termasuk masalah stunting.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran asupan protein baduta stunting usia 6-24 bulan di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa.

Penelitian ini dilakukan di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 12 anak baduta stunting. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Juli 2022 dengan menggunakan metode food recall 3x24 jam.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 75% baduta stunting berusia 12-24 bulan, 66,7% perempuan, status gizi berdasarkan panjang badan menurut umur dengan kategori pendek sebanyak 75% dan kategori sangat pendek sebanyak 25%. Sebanyak 83,3% baduta stunting memiliki asupan protein pada kategori kurang, sisanya sebanyak 8,3% kategori sangat kurang dan 8,3% kategori lebih.

Kata Kunci : Asupan protein, baduta, stunting.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul : **Gambaran Asupan Protein Baduta Stunting Usia 6-24 Bulan di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa.**

Karya Tulis Ilmiah ini dapat tersusun atas bimbingan dan pengarahan dari berbagai pihak yang telah membantu di dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dengan memberi petunjuk, koreksi, serta saran-saran sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terwujud. Melalui kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

- 1) Bapak Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
- 2) Ibu Dr. Tetty Herta Doloksaribu, STP, MKM selaku dosen pembimbing utama yang telah banyak memberikan bimbingan, masukan, saran, tambahan ilmu, dan motivasi yang sangat berguna dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
- 3) Bapak Efendi S. Nainggolan, SKM, M.Kes selaku penguji I.
- 4) Ibu Rumida, SP, M.Kes selaku penguji II.
- 5) Bapak Hisar Peresmian Pasaribu dan ibu Masriana Sihombing kedua orang tua saya yang selalu memberikan doa dan dukungan kepada saya dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah.
- 6) Teman-teman seangkatan 2019 serta rekan-rekan yang telah banyak memberi dukungan dan motivasi kepada penulis di dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih belum sempurna dalam penulisan namun penulis berharap Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat dan dapat menambah pengetahuan bagi kita semua.

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
PERNYATAAN PERSETUJUAN	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Stunting	5
B. Asupan Protein	8
C. Definisi Operasional.....	11
BAB III METODE PENELITIAN	12
A. Lokasi dan Waktu Penelitian	12
B. Jenis dan Rancangan Penelitian	12
C. Populasi dan Sampel	12
D. Tahap-Tahap Penelitian	13
E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	13
F. Pengolahan dan Analisis Data	14
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	16
A. Gambaran Lokasi Penelitian	16
B. Gambaran Karakteristik Responden	16
C. Gambaran Karakteristik Sampel	18
D. Gambaran Status Gizi Baduta Menurut Panjang Badan/Umur ..	19
E. Gambaran Asupan Protein Baduta Stunting	19
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	21
A. Kesimpulan	21
B. Saran	21
DAFTAR PUSTAKA	22
LAMPIRAN	24

DAFTAR TABEL

No.	Halaman
1. Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan Indeks Antropometri PB/U.....	8
2. Angka Kecukupan Protein Menurut Umur	10
3. Definisi Operasional.....	11
4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden.....	16
5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden.....	17
6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden	17
5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Baduta Stunting.....	18
6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Baduta	18
7. Distribusi Frekuensi Status Gizi Baduta Usia 6-24 Bulan	19
8. Distribusi Frekuensi Asupan Protein Baduta Stunting	19

DAFTAR LAMPIRAN

No.	Halaman
1. <i>Ethical Clearance</i>	24
2. Surat Izin Penelitian	25
3. Surat Balasan Izin Penelitian	26
4. Pernyataan Keaslian	27
5. Daftar Riwayat Hidup	28
6. Bukti Bimbingan Karya Tulis Ilmiah	29
7. Informed Consent	31
8. Identitas Responden	32
9. Formulir Food Recall 24 Jam	33
10. Hasil Food Recal	34
11. Hasil Perhitungan Diet	37
12. Master Tabel	43
13. Hasil Penimbangan Baduta Usia 6-24 di Posyandu	44
14. Hasil SPSS	47
15. Dokumentasi	50

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting masih menjadi permasalahan besar di Indonesia. Sebab, stunting bukan hanya persoalan gagal tumbuh secara fisik, tapi juga perkembangan otak. Dalam jangka panjang, stunting bukan hanya permasalahan serius kesehatan, tapi juga menyangkut pembangunan dan martabat bangsa. Masalah stunting menyebabkan generasi yang kurang berdaya saing (Kemenkes RI, 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan penurunan prevalensi stunting balita di tingkat nasional sebesar 6,4% selama 5 tahun, yaitu dari 37,2% (2013) menjadi 30,8% (2018). Proporsi status gizi; pendek dan sangat pendek pada baduta, mencapai 29,9% atau lebih tinggi dibandingkan target RPJMN 2019 sebesar 28% (Kemenkes, 2021). Pada tahun 2018 prevalensi sangat pendek menunjukkan penurunan, 18,8% pada tahun 2007 dan 18,0% pada tahun 2013. Prevalensi pendek meningkat dari 18,0% pada tahun 2007 menjadi 19,2% pada tahun 2013 dan 19,3% pada tahun 2018. Prevalensi baduta stunting usia 0-23 bulan di Sumatera Utara adalah 32,2% yaitu 13,6% sangat pendek dan 18,6% pendek. Prevalensi baduta stunting di Kabupaten Deli Serdang sebesar 27,44% yaitu 10,26% sangat pendek dan 17,18% pendek (Riskesdas, 2018).

Penyebab stunting secara langsung dipengaruhi oleh faktor makanan dan penyakit infeksi, keduanya saling mempengaruhi. Konsumsi makanan yang tidak memenuhi kebutuhan dan paparan penyakit infeksi menyebabkan gizi buruk. Penyebab tidak langsung disebabkan oleh buruknya sanitasi, akses sarana kesehatan, ketersediaan pangan rumah tangga, dan pola asuh. Ketidakberdayaan secara sosial dan ekonomi, akses terhadap pangan, dan ketersediaan pangan yang buruk, dan rendahnya pendidikan merupakan akar permasalahan yang perlu

mendapat perhatian untuk pengentasan masalah gizi buruk (WNPG XI, 2018).

Penilaian konsumsi pangan secara nasional ditinjau berdasarkan aspek kuantitatif dan kualitatif, melalui penghitungan konsumsi energi dan protein berdasarkan angka kecukupan zat gizi yang dianjurkan bagi penduduk Indonesia. Di Indonesia, AKG dirumuskan dalam Forum Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi (WNPG) yang telah diselenggarakan sejak tahun 1978 (Kementan, 2019).

Konsumsi protein hewani penduduk Indonesia, terbanyak berasal dari kelompok ikan dan olahan, yaitu sebesar 78,4 gram per orang per hari. Disusul oleh kelompok daging dan olahan sebanyak 42,8 gram per orang per hari, dan tiga kelompok lain yang sedikit dikonsumsi secara berurutan adalah telur dan olahan sebesar 19,7 gram per orang per hari, susu dan olahan kurang dari 5 gram per orang per hari, dan kelompok jeroan sebesar 2,1 gram per orang perhari. Protein nabati lebih banyak dikonsumsi penduduk dibandingkan protein hewani, terlihat pada konsumsi kacang-kacangan dan olahan, sereal dan olahan mencapai 56,7 gram dan 257,7 gram per orang per hari. Berdasarkan jumlah penduduk, yang dominan dikonsumsi adalah kacang kedele dan beras masing masing 47,4 persen dan 97,7 persen. Dengan demikian mayoritas sumber protein dalam makanan penduduk adalah protein nabati. Secara nasional tingkat kecukupan protein per orang per hari tertinggi terlihat pada kelompok umur 0-59 bulan (134,5% AKP) (SKMI, 2014).

Hasil analisis lanjut dari data Riskesdas tahun 2013 dan data SKMI tahun 2014 oleh menunjukkan bahwa pada anak balita stunting maupun gizi kurang, asupan protein hewani terutama yang berasal dari susu dan hasil olahannya lebih rendah dibandingkan anak balita dengan status gizi baik. Sebaliknya asupan protein dari bahan nabati lebih tinggi terutama sereal (Emawati dkk, 2016). Terdapat hubungan antara asupan protein terhadap indeks z-score TB/U pada balita (Ermawati dan Nuryanto, 2016). Pada penelitian yang dilakukan di kota Samarinda menunjukkan konsumsi protein hewani dalam sepekan bersifat protektif terhadap

kejadian stunting (Afiah dkk, 2020). Hal tersebut didukung hasil penelitian yang dilakukan di Semarang Utara baduta stunting lebih banyak mengalami kerawanan pangan rumah tangga (79,2%), riwayat kekurangan asupan protein (70,8%), dibandingkan dengan anak yang tidak stunting merupakan faktor yang paling berisiko terhadap kejadian stunting pada baduta usia 6-24 bulan (Aritonang dkk, 2020). Pada hubungan variabel usia baduta, panjang badan lahir, tingkat kecukupan protein menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecukupan protein dengan kejadian stunting pada baduta. Anak dengan tingkat kecukupan protein yang rendah berisiko 6,495 kali mengalami stunting (Siringoringo dkk, 2020).

Berdasarkan uraian latar belakang dan melalui Keputusan Bupati Kabupaten Deli Serdang Nomor 55.A Tahun 2020 tanggal 14 Februari 2020 menetapkan 20 desa lokus stunting yang menjadi prioritas pencegahan stunting di Kabupaten Deli Serdang yang dimana salah satu desa tersebut adalah desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa. Berdasarkan hasil skrining yang dilakukan di 8 posyandu di desa Bangun Sari didapatkan 12 orang baduta stunting yaitu 13,04%. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Asupan Protein Baduta Stunting Usia 6-24 Bulan di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran asupan protein baduta stunting usia 6-24 bulan di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran asupan protein baduta stunting usia 6-24 bulan di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa.

2. Tujuan Khusus

a. Menentukan persentase status gizi baduta stunting usia 6-24 bulan di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa.

b. Menilai asupan protein baduta stunting usia 6-24 bulan di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Sebagai sarana untuk mengembangkan dan meningkatkan kemampuan penulis dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah.

2. Bagi Masyarakat

Masyarakat mengetahui mengenai penyebab stunting dan dampak stunting sehingga dari informasi yang didapatkan masyarakat dapat digunakan untuk mencegah stunting baduta usia 6-24 bulan.

3. Bagi Pemerintah

Dapat sebagai masukan program selanjutnya bagi pemerintahan di Desa Bangun Sari dalam upaya pencegahan dan percepatan stunting.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Stunting

a. Pengertian Stunting

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar. Anak tergolong stunting apabila panjang atau tinggi badannya berada di bawah minus dua dari standar deviasi (-2SD) panjang atau tinggi anak seumurnya (Kemenkes, 2021).

Stunting masih merupakan satu masalah gizi di Indonesia yang belum terselesaikan. Stunting akan menyebabkan dampak jangka panjang yaitu terganggunya perkembangan fisik, mental, intelektual, serta kognitif. Anak yang terkena stunting hingga usia 5 tahun akan sulit untuk diperbaiki sehingga akan berlanjut hingga dewasa dan dapat meningkatkan risiko keturunan dengan berat badan lahir yang rendah (BBLR) (Gladys, 2018)

Stunting dapat menghambat pertumbuhan fisik, meningkatkan kerentanan anak terhadap penyakit, menimbulkan hambatan perkembangan kognitif yang menurunkan kecerdasan dan produktivitas anak di masa depan (TNP2K, 2018). Stunting juga akan meningkatkan risiko terjadinya penyakit degeneratif di usia dewasa. Stunting tidak hanya disebabkan oleh satu faktor tetapi disebabkan oleh banyak faktor yang saling berhubungan satu dengan lain (Kemenkes RI, 2017).

b. Faktor- Faktor Penyebab Stunting

menurut (Hartono dkk, 2017) faktor-faktor penyebab stunting.

1. Faktor Penyebab Langsung

a. Asupan zat gizi

Pertama adalah konsumsi makanan yang tidak memenuhi jumlah dan komposisi zat gizi yang memenuhi syarat makanan beragam, bergizi seimbang, dan aman. Pada tingkat makro, konsumsi makanan individu dan keluarga dipengaruhi oleh ketersediaan

pangan yang ditunjukkan oleh tingkat produksi dan distribusi pangan. Ketersediaan pangan beragam sepanjang waktu dalam jumlah yang cukup dan harga terjangkau oleh semua rumah tangga sangat menentukan ketahanan pangan di tingkat rumah tangga dan tingkat konsumsi makanan keluarga.

b. Penyakit infeksi

Faktor penyebab langsung kedua adalah penyakit infeksi yang berkaitan dengan tingginya kejadian penyakit menular dan buruknya kesehatan lingkungan. Untuk itu, cakupan universal untuk imunisasi lengkap pada anak sangat mempengaruhi kejadian kesakitan yang perlu ditunjang dengan tersedianya air minum bersih dan higienis sanitasi yang merupakan salah satu faktor penyebab tidak langsung.

2. Faktor Penyebab Tidak Langsung

a. Higiene dan Sanitasi

Kesehatan lingkungan pada hakikatnya adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimum pula. Ruang lingkup kesehatan lingkungan tersebut antara lain: perumahan, pembuangan kotoran manusia (tinja), penyediaan air bersih, pembuangan sampah, pembuangan air kotor (air limbah), rumah hewan ternak (kandang), dan sebagainya. Keadaan lingkungan yang kurang baik memungkinkan terjadinya berbagai penyakit antara lain diare dan infeksi saluran pernapasan. Kurangnya akses ke fasilitas sanitasi, yaitu toilet dan/atau jamban, mengarah ke berbagai tantangan kesehatan seperti cacing parasit dan enteropati lingkungan. Ditularkan melalui kotoran manusia dan menyebabkan komplikasi kesehatan ganda pada anak-anak termasuk anemia dan stunting.

b. Pelayanan Kesehatan

Secara umum tujuan utama pelayanan kesehatan masyarakat adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat. Namun secara terbatas

pelayanan kesehatan masyarakat juga melakukan pelayanan kuratif (pengobatan) dan rehabilitatif (pemulihan). Oleh karena ruang lingkup pelayanan kesehatan masyarakat menyangkut kepentingan rakyat banyak, dengan wilayah yang luas dan banyak daerah yang masih terpencil, sedangkan sumber daya pemerintah baik tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan sangat terbatas, maka sering program pelayanan kesehatan tidak terlaksana dengan baik.

c. Asuhan Ibu Dan Anak

Pengasuhan anak dimanifestasikan sebagai memberi makan, merawat (menjaga kesehatannya), mengajari dan membimbing (mendorong dan stimulasi kognitif anak). Praktek pengasuhan dalam hal pemberian makan meliputi pemberian ASI, pemberian makanan tambahan yang berkualitas, penyiapan dan penyimpanan makanan yang higienis. Praktek pengasuhan dalam perawatan anak adalah pemberian perawatan kesehatan kepada anak sehingga dapat mencegah anak dari penyakit, yang meliputi imunisasi dan pemberian suplemen pada anak.

d. Ketersediaan Pangan di Tingkat Rumah Tangga

a. Ketersediaan bahan pangan Ukuran

Ukuran ketersediaan pangan dalam rumah tangga adalah jumlah yang cukup tersedia bagi untuk konsumsinya sesuai dengan jumlah anggota keluarganya.

b. Stabilitas ketersediaan

Stabilitas ketersediaan pangan adalah kemampuan rumah tangga untuk menyediakan makan 3 kali sehari sepanjang tahun sesuai dengan kebiasaan makan penduduk di daerah tersebut.

c. Aksesibilitas/keterjangkauan terhadap pangan

Indikator aksesibilitas/keterjangkauan dalam pengukuran ketahanan pangan di tingkat rumah tangga dilihat dari kemudahan rumah tangga memperoleh pangan, yang diukur dari pemilikan lahan.

c. Penilaian Status Gizi

Program gizi memiliki dampak luas, tidak hanya pada aspek kesehatan, gizi, dan pendidikan masa kini, tetapi juga mempengaruhi kualitas sumber daya manusia dimasa mendatang. Pengukuran gizi dapat dilakukan melalui antropometri dengan berbagai macam dimensi tubuh dan komposisi tubuh diberbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Prosedur yang digunakan dalam antropometri sederhana dan aman, serta tidak memerlukan banyak tenaga ahli (Supariasa, Bakri dan Fajar, 2016).

Tabel 1. Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan Indeks Anthropometri PB/U

Indeks	Kategori Status Gizi Ambang	Ambang Batas (Z-Score)
Tinggi Badan menurut Umur (PB/U)	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	<-3 SD
	Pendek (<i>stunted</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Normal	- 3 SD sd <- 2 SD
	Tinggi	> +3 SD

Sumber : (Permenkes No 2, 2020)

B. Asupan Sumber Protein

Konsumsi pangan adalah jenis dan jumlah pangan (baik bentuk asal maupun olahan) yang dikonsumsi oleh seseorang/ penduduk dalam jangka waktu tertentu (maupun konsumsi normatif) untuk hidup sehat dan produktif. Protein adalah bagian dari semua sel hidup dan merupakan bagian terbesar tubuh sesudah air. Seperlima bagian tubuh protein, separuhnya ada di dalam otot, seperlima di dalam tulang dan tulang rawan, sepersepuluh di dalam kulit, dan selebihnya didalam jaringan lain, dan cairan tubuh. Semua enzim, berbagai hormon, pengangkut zat-zat gizi dan darah, matriks intra seluler dan sebagainya adalah protein. Disamping itu asam amino yang membentuk protein bertindak sebagai prekursor sebagian besar koenzim, hormon, asam nukleat, dan molekul-molekul yang penting untuk kehidupan. Protein mempunyai fungsi khas yang tidak dapat digantikan oleh zat gizi lain, yaitu membangun serta memelihara sel-sel dan jaringan tubuh (Proverawati, 2014).

Dari segi mutu, sumber protein sangat tinggi bagi pertumbuhan otak dan pertumbuhan tinggi badan. Sumber protein hewani dalam jumlah

maupun mutu seperti telur, daging, susu, kerang, ikan, unggas. Dan sumber protein nabati yang berasal dari kacang kedelai dan hasil olahannya seperti tahu dan tempe. Asupan protein sangat mempengaruhi status gizi yang kurang. Efek tersebut diperantarai oleh peningkatan kadar asam amino. Kekurangan protein pada balita dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan jaringan yang tidak normal, kerusakan fisik dan mental (Almatsier, 2016).

a. Fungsi Protein

Protein memegang peran esensial dalam mengangkut zat-zat gizi dari saluran cerna melalui dinding saluran cerna ke dalam darah, dari darah ke jaringan-jaringan dan melalui membran sel ke dalam sel-sel. Sebagian besar bahan yang mengangkut zat gizi ini adalah protein. Alat angkut protein ini dapat bertindak secara khusus, misalnya protein pengikat retinol yang hanya mengangkut vitamin A atau dapat mengangkut zat gizi lain seperti besi, yaitu transferin dan mengangkut lipida dan bahan sejenis lipida, yaitu lipoprotein mental (Almatsier, 2016).

b. Sumber Protein

Sumber protein ada 2 yaitu sumber protein hewani dan sumber protein nabati. Dari segi mutu, sumber protein sangat tinggi bagi pertumbuhan otak dan pertumbuhan tinggi badan. Sumber protein hewani dalam jumlah maupun mutu seperti telur, daging, susu, kerang, ikan, unggas. Sumber protein nabati yang berasal dari kacang kedelai dan hasil olahannya seperti tahu dan tempe. Kacang kedelai adalah sumber protein nabati yang mempunyai mutu dan nilai biologi yang tertinggi. Seperti protein kacang-kacangan terbatas dalam asam amino metionin mental (Hardinsyah & Supariasa, 2016).

Bahan makanan hewani kaya akan protein bermutu tinggi, tetapi hanya 18,4% konsumsi protein warga Indonesia. Bahan makanan nabati yang kaya protein adalah kacang-kacangan. Kontribusinya rata-rata terhadap konsumsi protein nabati hanya 9,9%. Sayur dan buah-buahan rendah dalam protein, kontribusinya rata-rata terhadap konsumsi protein adalah 5,3%. Protein hewani yang umumnya terdiri dari susunan asam

amino yang paling sesuai dengan kebutuhan manusia. Tetapi harganya relative mahal (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat).

Tabel 2. Angka Kebutuhan Protein Menurut Umur

Umur (Tahun)	Kebutuhan protein (g)
0 - 5 bulan	9
6 – 11 bulan	15
1 - 3	20

Sumber : (Permenkes RI No. 28, 2019)

C. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah unsur penelitian yang menjelaskan bagaimana caranya menentukan variabel dan mengukur suatu variabel, sehingga definisi operasional ini merupakan suatu informasi ilmiah yang akan membantu peneliti lain yang ingin menggunakan variabel yang sama.

Tabel 3. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Skala
Stunting	<p>Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar. Anak tergolong stunting apabila panjang atau tinggi badannya berada di bawah minus dua dari standar deviasi (-2SD) panjang atau tinggi anak seumurnya.</p> <p>Stunting dapat diperoleh berdasarkan indeks panjang badan menurut umur (PB/U) merupakan indikator untuk mengetahui seseorang stunting atau normal dengan kategori berikut</p> <p>Sangat Pendek : <-3 SD Pendek : -3 SD s/d <-2 SD</p>	Ordinal
Asupan Protein	<p>Gambaran asupan protein baduta stunting dilakukan dengan metode food recall 3x24 jam selama melakukan wawancara. Dalam menentukan kategori asupan ditentukan berdasarkan Survei Diet Total 2014 :</p> <p>Jumlah rata-rata tingkat konsumsi protein :</p> <p>Lebih : $\geq 120\%$ Normal : $100 - < 120\%$ Kurang : $80 - < 100\%$ Sangat Kurang : $< 80\%$</p>	Ordinal

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2021 sampai Juli 2022.

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk memberikan gambaran atau dekriptif tentang suatu keadaan secara objektif. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Rancangan penelitian ini adalah cross sectional (Rachmat, 2015).

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh anak baduta usia 6-24 bulan di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah anak baduta stunting usia 6-24 bulan sebanyak 12 orang.

3. Responden

Responden penelitian ini adalah ibu dari anak baduta stunting atau pengasuh anak baduta stunting usia 6-24 bulan yang menjadi sampel penelitian di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa.

D. Tahap- Tahap Penelitian

1. Skrining status gizi baduta yaitu dengan melakukan pengukuran antropometri anak baduta.
2. Menentukan status gizi berdasarkan Permenkes No 2 Tahun 2020
3. Mengukur asupan protein baduta dengan cara merecall kerumah-rumah.
4. Menganalisis asupan dengan nutrisurvey.
5. Mengolah data penelitian.
6. Membuat laporan hasil penelitian.

E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan meliputi status gizi, data asupan sumber protein.

a. Data Primer

1. Data karakteristik baduta

Data identitas sampel meliputi nama, tanggal lahir, jenis kelamin dan alamat. Data identitas diperoleh dengan wawancara langsung dengan alat bantu form identitas.

2. Data Status Gizi Pada Baduta

Dilakukan dengan pengukuran tinggi badan menurut umur (indeks PB/U). Langkah-langkah pengukuran panjang badan (Supriasa, 2016) :

1. Persiapan alat pengukur panjang badan yaitu infantometer dengan tingkat ketelitian 0,1 cm.
2. Letakkan infantometer di meja yang datar dengan Angka nol (0) pada meja yang rata.
3. Lepaskan sepatu dan sandal.
4. Anak harus dilentangkan, seperti sikap siap sempurna dan kaki lurus, tumit, bokong, punggung dan kepala bagian atas menempel pada batas papan ukur dan wajah menghadap lurus dengan pandangan ke atas.
5. Lakukan pengukuran.

6. Baca angka pada skala yang terlihat pada garis papan ukur. Angka tersebut menunjukkan tinggi anak yang diukur.
7. Kemudian tentukan status gizi dari hasil pengukuran tinggi badan berdasarkan Permenkes No 2 Tahun 2020.

3. Data Asupan Protein

1. Mempersiapkan formulir food recall 3x24 jam.
2. Pewawancara/enumerator menanyakan pangan yang dikonsumsi pada periode 24 jam yang lalu (sejak bangun tidur sampai bangun tidur lagi) dan dilakukan selama 3x24 jam dan mencatat dalam ukuran rumah tangga (URT) mencakup nama masakan/makanan, cara persiapan dan pemasakan, serta bahan makanannya.
3. Pewawancara/enumerator memperkirakan atau melakukan estimasi dari URT ke dalam satuan berat (gram) untuk pangan yang dikonsumsi.
4. Petugas menganalisis energi dan zat gizi berdasarkan data hasil recall asupan makanan 3x24 jam secara manual atau komputerisasi.
5. Petugas menganalisis tingkat kecukupan energi dan zat gizi subyek dengan membandingkan angka kecukupan energi dan zat gizi (AKG) subyek (Sirajuddin, 2018).

b. Data Sekunder

Data jumlah baduta, dan gambaran umum di dapat dari puskesmas Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa.

a. Cara Pengambilan Data

Mengambil data anak baduta yang ada di Desa Bangun Sari dari puskesmas.

F. Pengolahan dan Analisis

1. Pengolahan Data

Pengolahan data keseluruhan dilakukan dengan menggunakan tahapan-tahapan proses yang dimulai secara editing, coding, data entry, cleaning data, tabulasi, dan kemudian dianalisis dengan alat bantu komputer (Notoatmodjo, 2018).

- a. Pengolahan data dari hasil food recall 3x24 jam dimasukkan kedalam program nutrisurvey kemudian dianalisis. Dari hasil analisis asupan protein yang sudah diolah kemudian dihitung rata-ratanya lalu dibandingkan dengan hasil AKG.
- b. Pada pengolahan data untuk indeks PB/U badan anak, diolah menggunakan program WHO Antroplus untuk mendapatkan z-score panjang badan anak, lalu hasil tersebut diolah kembali kedalam SPSS dengan memakai kategori z-score sesuai dengan WHO 2005 dan dibandingkan dengan Permenkes No 2 Tahun 2020.

2. Analisis Data

Pada penelitian ini analisa data yang digunakan adalah analisis univariat. Analisa ini digunakan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian yaitu asupan protein. Kemudian data tersebut diolah secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel frekuensi untuk menentukan jumlah dan presentase variabel (Notoatmodjo, 2018).

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Bangun Sari merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Tanjung Morawa dengan luas 811 hektar. Desa bangun sari memiliki 17 dusun yang dikepalai oleh seorang kepala dusun. Desa ini memiliki peta penduduk yaitu:

- Jumlah Penduduk : 13.986 jiwa
- Jumlah Laki-laki : 6.940 jiwa
- Jumlah Perempuan : 7.046 jiwa
- Jumlah KK : 4031 KK
- Jumlah Posyandu : 8 tempat

Jarak dari desa ke kecamatan adalah 6 km dan jarak ke kabupaten adalah 16 km dan jarak ke ibukota provinsi 13 km.

B. Gambaran Karakteristik Responden

1. Umur Responden

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden

Umur Responden (Tahun)	n	%
19-29	4	33.3
30-49	8	66.7
Total	12	100.0

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar umur responden adalah berumur 30-49 tahun sebesar (66,7%), dan responden yang berusia 19-29 sebesar (33,3%). Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pratasis dkk, 2018) yang menjelaskan bahwasanya usia berpengaruh pada kompetensi serta kecermatan seorang ibu. Usia ibu akan memperlihatkan bentuk mengasuh serta menemukan hidangan apa saja yang cocok untuk anak, sebab bertambahnya usia seseorang ibu juga menambah pengetahuan serta kedewasaan seorang ibu ketika mengasuh serta menentukan makanan untuk anak.

2. Pendidikan Responden

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Ibu Baduta

Pendidikan Responden	n	%
SD	2	16.7
SMA/Sederajat	9	75.0
Akademi/S1	1	8.3
Total	12	100.0

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden ibu berpendidikan SMA/Sederajat adalah sebesar (66,7%), responden yang paling sedikit adalah ibu berpendidikan SD (16,7%) serta ibu berpendidikan Akademi/S1 (8,3%). Tingkat pendidikan ibu turut menentukan mudah tidaknya seorang ibu dalam menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang didapatkan. Orang tua terutama ibu yang mendapatkan pendidikan lebih tinggi dapat melakukan perawatan anak dengan lebih baik daripada orang tua dengan pendidikan rendah (Ni'mah, 2015).

3. Pekerjaan Responden

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden

Pekerjaan Responden	n	%
IRT	10	83.3
Wiraswasta	1	8.3
Guru	1	8.3
Total	12	100.0

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden yang mengasuh baduta stunting adalah bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebesar (83,3%), responden yang bekerja sebagai wiraswasta (8,3%), responden yang bekerja sebagai guru (8,3%). Pada hasil penelitian yang dilakukan (Mentari dan Hermansyah, 2019) menjelaskan bahwasanya status stunting lebih umum dijumpai pada balita yang memiliki ibu dengan status rumah tangga. Walaupun ibu rumah tangga mempunyai waktu lebih dalam mengurus anak, namun bilamana pola asuh yang diberi masih kurang baik, misalnya pada pola makan yang kurang diamati menyebabkan permasalahan mengenai gizi.

C. Gambaran Karakteristik Sampel

1. Umur Baduta

Tabel 7. Distribusi Berdasarkan Umur Baduta Stunting Usia 6-24 Bulan

Umur (Bulan)	n	%
6-11	3	25
12-24	9	75
Total	12	100

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui sebagian besar sampel yang berusia 12-24 bulan sebesar (75%) dan sampel yang berusia 6-11 bulan (25%).

Masa balita usia 6–24 bulan merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, karena itu sering disebut golden age atau masa keemasan (Pramudyat dkk, 2017).

2. Jenis Kelamin

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Baduta

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	4	33.3
Perempuan	8	66.7
Total	12	100.0

Tabel 8 menunjukkan bahwa sebagian besar sampel berjenis kelamin perempuan sebesar (66,7%) dan sampel berjenis kelamin Laki-laki (33,3%). Pada penelitian yang dilakukan oleh (Nasikhah, 2019) di Semarang Timur menunjukkan bahwa pada tahun kedua kehidupan, perempuan lebih berisiko menjadi stunting. Hal ini terkait pola asuh orang tua dalam memberikan makan pada anak dimana dalam kondisi lingkungan dan gizi yang baik, pola pertumbuhan anak laki-laki lebih baik daripada perempuan.

D. Status Gizi Menurut Panjang Badan/ Umur

Prevalensi baduta stunting usia 6-24 bulan di desa Bangun Sari sebesar 13,04%.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Status Gizi Baduta Usia 6-24 Bulan

Status Gizi	n	%
Sangat Pendek	3	3,26
Pendek	9	9,78
Normal	80	88,88
Total	92	100.0

Tabel 9 menunjukkan bahwa sebagian besar status gizi baduta (88,88%) termasuk kategori normal dan masih terdapat baduta stunting dengan kategori pendek (9,78%) dan kategori sangat pendek (3,26%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Addawiah, 2020) di Tenayan Raya Pekanbaru dimana semakin meningkatnya usia, maka resiko terjadinya stunting akan semakin meningkat terhambatnya pertumbuhan anak merupakan dampak dari penurunan berat badan dalam jangka waktu lama akibat kurangnya asupan energi untuk pemenuhan gizi yang membantu pertumbuhan anak.

E. Gambaran Asupan Protein Baduta Stunting Usia 6-24 Bulan

Protein berfungsi sebagai pembentuk jaringan baru di masa pertumbuhan dan perkembangan tubuh, memelihara, memperbaiki, serta mengganti jaringan yang rusak atau mati, dan menyediakan asam amino yang diperlukan untuk membentuk enzim pencernaan dan metabolisme, dan lain-lain (Ermawati and Nuryanto, 2016).

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Asupan Protein Baduta Stunting

Kategori Asupan Protein	n	%
Sangat Kurang	1	8.3
Kurang	10	83.3
Lebih	1	8.3
Total	12	100.0

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan sebagian besar kategori asupan protein yang kurang sebesar (83,3%), kategori asupan protein sangat kurang (8,3%) dan kategori asupan protein lebih (8,3%).

Pada konsumsi asupan protein baduta stunting baduta kurang mengonsumsi sumber protein hewani seperti ayam, daging sapi, ikan, telur, susu dan olahan lainnya. Pada konsumsi sumber protein nabati baduta lebih banyak mengonsumsi dari bahan pangan tempe dan tahu. Kekurangan asupan protein pada baduta disebabkan karena kurangnya daya beli ibu rumah tangga dalam memenuhi kebutuhan. Hal ini juga dipengaruhi oleh kurangnya penghasilan orang tua, pengetahuan ibu dan pola asuh yang kurang baik.

Hal ini juga sesuai dengan artikel penelitian yang dilakukan dikota semarang yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecukupan protein ($p < 0,001$) dengan kejadian stunting pada baduta. Anak dengan tingkat kecukupan protein yang rendah berisiko 6,495 kali mengalami stunting (Siringoringo dkk, 2020). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Welasasih and Wirjatmadi, 2012) dimana pada usia ini banyak perubahan pola hidup yang terjadi, diantaranya perubahan pola makan dari yang semula ASI bergeser ke arah makanan padat, beberapa balita yang mulai mengalami kesulitan makan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Prevalensi baduta stunting usia 6-24 bulan di desa Bangun Sari sebanyak (13,04%).
2. Kategori asupan protein anak baduta stunting usia 6-24 bulan di desa Bangun Sari dengan kategori protein kurang (83,3%), kategori asupan protein sangat kurang (8,3%) dan kategori asupan protein lebih (8,3%) dari persen AKG.

B. Saran

Petugas kesehatan puskesmas disarankan untuk melakukan penyuluhan edukasi gizi seimbang tentang asupan pangan yang kaya akan gizi seimbang untuk meningkatkan konsumsi pangan kaya akan protein guna meningkatkan pentingnya pengasuh yang benar pada anak untuk memperhatikan perkembangan yang baik agar pertumbuhan akan panjang badan anak dapat di tanggulasi. Serta pentingnya peranan pemerintah setempat dalam memberikan bantuan pangan ataupun dana bantuan kepada anak baduta yang terdampak stunting agar anak baduta dapat terpenuhi kebutuhan zat gizi yang cukup.

DAFTAR PUSTAKA

- Addawiah, R., Hasanah, O. and Deli, H. (2020) 'Gambaran Kejadian Stunting Dan Wasting Pada Bayi Dan Balita Di Tenayan Raya Pekanbaru', *Journal of Nutrition College*.
- Afiah, N. *et al.* (2020) 'Rendahnya Konsumsi Protein Hewani Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Di Kota Samarinda', *Nutrire Dianita*.
- Almatsier, S. (2016) 'Prinsip Dasar Ilmu Gizi'. Gramedia Pustaka Utama.
- Aritonang, E. A., Margawati, A. and Dieny, F. F. (2020) 'Analisis Pengeluaran Pangan, Ketahanan Pangan Dan Asupan Zat Gizi Anak Bawah Dua Tahun (Baduta) Sebagai Faktor Risiko Stunting', *Journal of Nutrition College*.
- Ermawati, S. and Nuryanto, N. (2016) 'Hubungan Asupan Protein, Seng, Zat Besi, Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Z-Score Tb/U Pada Balita', *Journal of Nutrition College*.
- Ernawati, F., Prihatini, M. and Yuriestia, A. (2016) 'Gambaran Konsumsi Protein Nabati dan Hewani Pada Anak Balita Stunting dan Kurang Gizi di Indonesia', *Penelitian Gizi dan Makanan*.
- Gladys, S. (2018) 'Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara'.
- Hardinsyah & Supriasa (2016) 'Ilmu Gizi Teori & Aplikasi'. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Hartono, A. S., Zulfianto, N. A. and Rachmat, M. (2017) *Surveilans Gizi (Bahan Ajar Gizi)*.
- Kemendes (2021) *Petunjuk Teknis Petunjuk Teknis Penyusunan dan Pelaksanaan Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Percepatan Pencegahan*.
- Kemendes RI (2017) 'Buku Panduan GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat)', *Warta Kesmas*, 1(kesehatan masyarakat), p. 27. Available at: <http://www.kesmas.kemkes.go.id/>.
- Kemendes RI (2019) *Gizi Seimbang, Prestasi Gemilang, Warta Kemas Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kementerian Pertanian (2019) *Direktori Perkembangan Konsumsi Pangan, Badan Ketahanan Pangan*.
- Mentari, S. and Hermansyah, A. (2019) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Upk Puskesmas Siantan Hulu', *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*.
- Nasikhah, R. and Margawati, A. (2019) 'Prevalensi stunting di Jawa

- Tengah kejadian tertinggi di Kecamatan Semarang Timur', *Journal of Nutrition College*.
- Ni'mah, K. and Nadhiroh, S. rahayu (2015) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita', *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*.
- Notoatmodjo., S. (2018) 'Metodologi Penelitian Kesehatan.pdf'. Jakarta: Rineka Cipta.
- Permenkes No 2 (2020) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*.
- Permenkes RI No. 43 (2019) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019 Tentang Angka Kecukupan Gizi*.
- Pramudyat, S., Purbowati, P. and Pontang, G. (2017) 'Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Stunting Pada Balita Usia 6-24 Bulan Didesa Gapura Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah.
- Pratasis, N. N. *et al.* (2018) 'Hubungan Antara Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Pada Balita Didesa Ongkaw Kecamatan Sinonsayang Kabupaten Minahasa Selatan', *Kesmas*.
- Proverawati, A. and Wati, E. K. (2014) *Ilmu Gizi untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rachmat, M. (2015) *Buku Metodologi Penelitian Gizi dan Kesehatan.pdf*. Edited by E. K. Yudha. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Riskesdas (2018) *Laporan Provinsi Sumatera Utara Riskesdas 2018, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- Sirajuddin , Surmita, T. (2018) 'Bahan Ajar Gizi Survei Konsumsi Pangan. Siringoringo, E. T. *et al.* (2020) 'Karakteristik Keluarga Dan Tingkat Kecukupan Asupan Zat Gizi Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Baduta', *Journal of Nutrition College*.
- SKMI (2014) *Studi Diet Total : Survei Konsumsi Makanan Individu*.
- Supariasa, I. D. N., Bakri, B. and Fajar, I. (2016) 'Penilaian Status Gizi.pdf
- TNP2K (2018) 'Panduan Konvergensi Program/Kegiatan Percepatan Pencegahan stunting', *TNP2K sekretariat wakil presiden Republik Indonesia*.
- Welasasih, B. D. and Wirjatmadi, R. B. (2012) 'Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita Stunting Author', *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- WNPG XI (2018) *Prosiding WNPG KE XI Bidang 1 Peningkatan Gizi Masyarakat*.

Lampiran 1. *Ethical Clearance*



**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



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: ~~01-235~~/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2022**

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

“Gambaran Asupan Protein Baduta Stunting Usia 6-24 Bulan Di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : Willer Titus Janiate Pasaribu
Dari Institusi : D-III Gizi Poltekkes Kemenkes Medan

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian.
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, September 2022
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan


Ketua

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

Lampiran 2. Surat Izin Penelitian



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 : 2012
 Telepon : 061 – 8368633 – Fax : 061 - 8368644



KEMENKES Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com

Lubuk Pakam, 6 Juni 2022

Nomor : KM.03.01/00/02/03/0519/2022
 Lampiran : -
 Penhal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth:
 Kepala Desa Bangun Sari


Di –Tempat

Sesuai dengan kunkulum Diploma – III Gizi dimana mahasiswa semester VI diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Dr. Tetty Herta Doloksarbu, STP, MKM untuk melakukan Penelitian di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang.

Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah :

No	Nama	NIM	Judul
1.	Juliana Br. Sihombing	P01031119125	Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang MP-ASI Pada Daerah Locus Stunting Di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa
2	Putra Andreas Purba	P01031119141	Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pola Asuh Pada Baduta Stunting Di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang
3	Ribka Pebriza Sihite	P01031119149	Gambaran Asupan Dan Jenis Pangan Sumber Vitamin Pada Baduta Stunting Di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang
4	Sri Anriani Br Ginting	P01031119154	Gambaran Asupan Mineral (Kalsium, Fosfor, Fe, Dan ZINC) Pada Baduta Stunting Di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang
5	Willer Titus Janiate Pasanbu	P01031119158	Gambaran Asupan Protein Pada Baduta Stunting Usia 6-24 Bulan Di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang
6	Winda Riama Sirait	P01031119159	Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang ASI Di Locus Stunting Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa

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



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

Lampiran 3. Surat Balasan Izin Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
KECAMATAN TANJUNG MORAWA
DESA BANGUN SARI**

Alamat : Dusun VII Gg Darmo No 83 Kecamatan Tanjung Morawa Kode Pos 20362
Telepon (061)..... Faks (061).....
E-Mail : Website :

Nomor : 145/2117
Lampiran :
Hal : Balasan Penelitian

Tanjung Morawa, 22 Juli 2022
Kepada Yth
Ketua Jurusan/ Prodi DIII Gizi
Politeknik Kementerian Medan
Di – Tempat

Dengan Hormat,

Dengan ini Kepala Desa Bangun Sari Tanjung Morawa Deli Serdang menerangkan bahwa yang bernama di bawah ini

No	Nama Mahasiswa	NIM
1	Juliana Br. Sihombing	P01031119125
2	Putra Andreas Purba	P01031119141
3	Ribka Pebriza Sihite	P01031119146
4	Sri Anriani Br. Ginting	P01031119154
5	Willer Titus Janiate Pasaribu	P01031119158
6	Winda Riama Sirait	P01031119159

Adalah benar telah melaksanakan penelitian dengan berbagai judul di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang dari tanggal 12-21 Juli 2022. Demikian Surat Balasan Penelitian ini disampaikan agar dapat dipergunakan sebagaimana diperlukan.



Lampiran 4.

Lampiran 4.

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Willer Titus Janiate Pasaribu

Nim : P01031119158

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

Yang membuat pernyataan



(Willer Titus Janiate Pasaribu)

Lampiran 5.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Willer Titus Janiate Pasaribu
Tempat/tgl Lahir : Mompang, 07 Oktober 2000
Jumlah Anggota Keluarga : 3
Alamat Rumah : Mompang
No Handphone : 081260874722
Riwayat Pendidikan : 1. SDN Pokenjior 200401 Padangsidempuan
2. SMPS Kesuma Indah Padangsidempuan
3. SMAN 6 Padangsidempuan
4. Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi
Hobby : Membaca buku
Motto : Bekerja dan Berdoa

Lampiran 6.**BUKTI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

















Judul : Gambaran Asupan Protein Baduta Stunting
Usia 6-24 Bulan di Desa Bangun Sari
Kecamatan Tanjung Morawa













Nama Mahasiswa : Willer Titus Janiate Pasaribu

Nomor Induk Mahasiswa : P01031119158

Program Studi : Diploma III

Dosen Pembimbing : Dr. Tetty Herta Doloksaribu, STP, MKM

No	Tanggal	Topik Bimbingan	T.Tangan Mahasiswa	T.Tangan Pembimbing
1	14 September 2021	Perkenalan dan diskusi mengenai proposal KTI		
2	17 September 2021	Diskusi topik yang akan diajukan		
3	24 September 2021	Diskusi topik judul proposal yang akan diajukan		
4	08 Oktober 2021	Usulan judul proposal diterima oleh dosen pembimbing		
5	11 Oktober 2021	Mengerjakan proposal Bab I - Bab III		
6	12 Oktober 2021	Penyerahan hasil Bab III Proposal		
7	13 Oktober 2021	Penyerahan Hasil Bab I Proposal		
8	14 Oktober 2021	Penyerahan hasil Bab II Proposal		

9	18 Oktober 2021	Penyerahan hasil Bab I – Bab III Proposal		
10	22 Oktober 2021	Penyerahan hasil penyajian PPT seminar proposal		
11	30 Oktober 2021	Bimbingan proposal Bab I		
12	09 November 2021	Bimbingan proposal Bab II		
13	13 November 2021	Bimbingan proposal Bab III		
14	22 November	Revisi proposal KTI dengan dosen pembimbing		
15	23 November 2021	Revisi proposal KTI disetujui oleh dosen pembimbing		
16	1 Agustus 2022	Bimbingan konsultasi data penelitian yang sudah diambil dilapangan		
17	10 Agustus 2022	Bimbingan pengolahan data penelitian		
18	15 Agustus 2022	Bimbingan mengerjakan Bab IV-Bab V KTI		
19	26 Agustus 2022	Bimbingan perbaikan Bab IV-Bab V KTI		
20	30 Agustus 2022	Revisi KTI disetujui dosen pembimbing		

Lampiran 7.

**SURAT PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI SUBJEK PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama :
Tempat, Tgl Lahir :
Alamat :
No Telepon/ HP :

Bersedia dan mau berpartisipasi menjadi responden penelitian dengan judul “Gambaran Asupan Protein Baduta Stunting Usia 6-24 Bulan di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa” yang akan dilakukan oleh :

Nama : Willer Titus Janiate Pasaribu
Alamat : Jln. MH Thamrin Gang Sepakat no. 4, Lubuk
Pakam
No Telepon/ HP : 081260874722

Demikian surat pernyataan ini saya perbuat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun.

Tanjung Morawa2022

Peneliti

Responden

(Willer Titus Janiate Pasaribu)

(.....)

Lampiran 8. Identitas Reponden

1. IDENTITAS RESPONDEN

Nama responden :
Hubungan Dengan Sampel :
Jenis Kelamin :
Umur :
Alamat :
Pendidikan :
Pekerjaan :
No Handphone :

2. IDENTITAS SAMPEL

Nama sampel :
Jumlah saudara / anak ke :
Jenis Kelamin :
Tempat, Tanggal lahir :
Umur :

3. DATA ANTROPOMETRI SAMPEL

Diisi oleh Peneliti

Berat Badan (kg) :
Panjang Badan (cm) :
Status Gizi (PB/U) :

Lampiran 9.

FORMULIR FOOD RECALL 24 JAM BADUTA

Nama : Tanggal Wawancara :
Tanggal Lahir : Nama Pewawancara :
Umur : Alamat :
Jenis Kelamin :

Hari Ke I / II / III						
Waktu Makan	Nama Hidangan/Masakan	Nama Bahan Makanan	URT	Estimasi	Berat Bersih (Gram)	Ket

Tanda Tangan Pewawancara

Lampiran 10. Hasil Food Recall

Recall Felicia Hari Pertama

Lampiran 3

FORMULIR FOOD RECALL 24 JAM BADUTA

Nama : felicia Tanggal Wawancara : 13-07-2022.
 Tanggal Lahir : 21/11/2020 Nama Pewawancara : willer
 Umur : 19 bulan Alamat : perumahan
 Jenis Kelamin : Perempuan

Hari Ke I / II / III							
Waktu Makan	Nama Hidangan/Masakan	Nama Bahan Makanan	URT	Estimasi	Berat Bersih (Gram)	Ket	
Pagi 08-00	Nasi putih Sup daging	Nasi putih	1/2 sdh	50 gr	50 gr		
		Daging sapi	1 ptg	30 gr	54 gr		
		wortel	2 ptg	60 gr	8 gr		
		Jagung	2 ptg	60 gr	2147 gr		
	Siang 13-00	buah jeruk susu	jeruk	1 bh	60 gr	4313 gr	
			susu formula	2 sds	10 gr	10 gr	
		nasi putih Sup daging	Nasi putih	1/2 sdh	50 gr	50 gr	
			Daging sapi	1 ptg	30 gr	54 gr	
			wortel	2 ptg	60 gr	8 gr	
			Jagung	2 ptg	60 gr	7147 gr	
buah jeruk susu	jeruk	1 bh	60 gr	4313 gr			
	susu formula	2 sds	10 gr	10 gr			
malam 18-00	Promina	promina	1 bks	120 gr	120 gr		

Tanda Tangan Pewawancara

Recall Felicia Hari Kedua

Lampiran 3

FORMULIR FOOD RECALL 24 JAM BADUTA

Nama : Felicia Tanggal Wawancara : 14-07-2022.
 Tanggal Lahir : 21/11/2020 Nama Pewawancara : Wilber
 Umur : 19 bulan Alamat : perumahan.
 Jenis Kelamin : Perempuan

Hari Ke I / II / III							
Waktu Makan	Nama Hidangan/Masakan	Nama Bahan Makanan	URT	Estimasi	Berat Bersih (Gram)	Ket	
Pagi 08.00	Nasi putih Daun ubi santan	Nasi putih	1/2 Sdh	50 gr	50 gr		
		Daun ubi Santan	1 sds 1 sdm	20 gr 5 gr	261 gr 5 gr		
	Ikan kerri + tempesambal	Ikan kerri	1 sdm	10 gr	12 gr		
		Tempo	1 sdm	10 gr	10 gr		
		Minyak goreng	1 sdm	5 gr	5 gr		
		Susu	2 sds	10 gr	10 gr		
	Siang 13.00	Nasi putih Daun ubi Santan	Nasi putih	1/2 Sdh	50 gr	50 gr	
			Daun ubi santan	1 sds 1 sdm	20 gr 5 gr	261 gr 5 gr	
		Ikan kerri + tempe sambal	Ikan kerri	1 sdm	10 gr	12 gr	
			Tempo	1 sdm	10 gr	10 gr	
Minyak goreng			1 sdm	5 gr	5 gr		
Susu			2 sds	10 gr	10 gr		
Malam 18.00		Nasi putih Telur dadar	Nasi putih	1/2 Sdh	50 gr	50 gr	
			Telur ayam	1 bks	60 gr	42,12 gr	
		Susu formula	Minyak goreng	1 sdm	5 gr	5 gr	
			Susu	2 sds	10 gr	10 gr	

Tanda Tangan Pewawancara

Recall Felicia Hari Ketiga

Lampiran 3

FORMULIR FOOD RECALL 24 JAM BADUTA

Nama : Felicia Tanggal Wawancara : 15-07-2022
 Tanggal Lahir : 21/11/2020 Nama Pewawancara : Wilkes
 Umur : 19 bulan Alamat : Perumahan
 Jenis Kelamin : Perempuan

Hari Ke 1/II/III						
Waktu Makan	Nama Hidangan/Masakan	Nama Bahan Makanan	URT	Estimasi	Berat Bersih (Gram)	Ket
Pagi 08.00	nasi putih	nasi putih	1/2 sdm	50 gr	50 gr	
	Soup wortel kentang	wortel	2 sdm	30 gr	29 gr	
		kentang	2 sdm	30 gr	40 gr	
Siang 15.00	Susu formula	Susu	2 sdm	14 gr	14 gr	
	Nasi putih	nasi putih	1/2 sdm	50 gr	30 gr	
	Soup wortel kentang	wortel	2 sdm	30 gr	29 gr	
Malam 18.00	roti kering	kering	2 sdm	30 gr	40.8 gr	
	nasi putih	roti	2 keping	24 gr	24 gr	
	Telur dadar	nasi putih	1 sdm	50 gr	20 gr	
		Telur ayam mungkin goreng	1 butir	60 gr	42.7 gr	
			1 sdm	5 gr	5 gr	

Tanda Tangan Pewawancara

Lampiran 11. Hasil Perhitungan Diet

HASIL PERHITUNGAN DIET/ Felicia Hari ke 1

Nama Makanan	Jumlah	energy	carbohydr.
--------------	--------	--------	------------

Pagi 08.00

nasi putih	50 g	65,0 kcal	14,3 g
daging sapi	10 g	26,9 kcal	0,0 g
sayur bayam wortel	8 g	1,5 kcal	0,3 g
labu siam mentah	8 g	1,6 kcal	0,3 g
jeruk manis	44 g	20,7 kcal	5,2 g
susu sgm 1	10 g	50,0 kcal	6,1 g

Meal analysis: energy 165,7 kcal (29 %), carbohydrate 26,2 g (26 %)

Siang 13.00

nasi putih	50 g	65,0 kcal	14,3 g
daging sapi	10 g	26,9 kcal	0,0 g
sayur bayam wortel	24 g	4,6 kcal	1,0 g
labu siam mentah	8 g	1,6 kcal	0,3 g
jeruk manis	44 g	20,7 kcal	5,2 g
susu sgm 1	10 g	50,0 kcal	6,1 g

Meal analysis: energy 168,7 kcal (30 %), carbohydrate 26,9 g (27 %)

Malam 18.00

promina	60 g	232,2 kcal	46,9 g
---------	------	------------	--------

Meal analysis: energy 232,2 kcal (41 %), carbohydrate 46,9 g (47 %)

HASIL PERHITUNGAN Felicia Hari ke 1

Zat Gizi	hasil analisis nilai	rekomendasi nilai/hari	persentase pemenuhan
energy	566,6 kcal	1050,0 kcal	54 %
water	0,0 g	1300,0 g	0 %
protein	19,2 g(14%)	13,5 g(12 %)	142 %
fat	9,5 g(15%)	41,0 g(< 30 %)	23 %
carbohydr.	100,0 g(72%)	155,0 g(> 55 %)	65 %
dietary fiber	3,5 g	-	-
alcohol	0,0 g	-	-
PUFA	2,2 g	9,0 g	24 %
cholesterol	20,6 mg	-	-
Vit. A	346,7 µg	600,0 µg	58 %
carotene	0,0 mg	-	-
Vit. E	0,0 mg	-	-
Vit. B1	0,3 mg	0,6 mg	42 %
Vit. B2	0,4 mg	0,7 mg	59 %
Vit. B6	0,4 mg	0,4 mg	96 %
folic acid eq.	0,0 µg	-	-
Vit. C	60,2 mg	60,0 mg	100 %
sodium	132,0 mg	-	-
potassium	726,5 mg	1500,0 mg	48 %
calcium	321,2 mg	600,0 mg	54 %
magnesium	79,1 mg	80,0 mg	99 %
phosphorus	364,1 mg	500,0 mg	73 %
iron	2,5 mg	8,0 mg	31 %
zinc	3,0 mg	3,0 mg	99 %

HASIL PERHITUNGAN DIET/ felicia hari ke 2

Nama Makanan	Jumlah	energy	carbohydr.
--------------	--------	--------	------------

Pagi 08.00

nasi putih	50 g	65,0 kcal	14,3 g
daun singkong mentah	27 g	10,0 kcal	2,0 g
santan	5 g	3,5 kcal	0,2 g
ikan teri segar	10 g	11,2 kcal	0,0 g
tempeh goreng	10 g	33,7 kcal	1,7 g
susu sgm 1	10 g	50,0 kcal	6,1 g

Meal analysis: energy 173,4 kcal (32 %), carbohydrate 24,2 g (38 %)

Siang 13.00

nasi putih	50 g	65,0 kcal	14,3 g
daun singkong mentah	27 g	10,0 kcal	2,0 g
santan	5 g	3,5 kcal	0,2 g
ikan teri segar	10 g	11,2 kcal	0,0 g
tempe goreng	10 g	35,4 kcal	1,5 g
susu sgm 1	10 g	50,0 kcal	6,1 g

Meal analysis: energy 175,1 kcal (32 %), carbohydrate 24,0 g (38 %)

Malam 18.00

nasi putih	50 g	65,0 kcal	14,3 g
telur ayam	60 g	93,0 kcal	0,7 g
minyak kelapa sawit	5 g	43,1 kcal	0,0 g

Meal analysis: energy 201,1 kcal (37 %), carbohydrate 15,0 g (24 %)

HASIL PERHITUNGAN felicia hari ke 2

Zat Gizi	hasil analisis nilai	rekomendasi nilai/hari	persentase pemenuhan
energy	549,7 kcal	1050,0 kcal	52 %
water	0,0 g	1300,0 g	0 %
protein	23,3 g(17%)	13,5 g(12 %)	172 %
fat	22,9 g(37%)	41,0 g(< 30 %)	56 %
carbohydr.	63,2 g(46%)	155,0 g(> 55 %)	41 %
dietary fiber	1,2 g	-	-
alcohol	0,0 g	-	-
PUFA	4,5 g	9,0 g	50 %
cholesterol	263,6 mg	-	-
Vit. A	735,1 µg	600,0 µg	123 %
carotene	0,0 mg	-	-
Vit. E	0,0 mg	-	-
Vit. B1	0,2 mg	0,6 mg	32 %
Vit. B2	0,5 mg	0,7 mg	77 %
Vit. B6	0,6 mg	0,4 mg	148 %
folic acid eq.	0,0 µg	-	-
Vit. C	27,7 mg	60,0 mg	46 %
sodium	124,8 mg	-	-
potassium	682,3 mg	1500,0 mg	45 %
calcium	253,3 mg	600,0 mg	42 %
magnesium	97,1 mg	80,0 mg	121 %
phosphorus	345,1 mg	500,0 mg	69 %
iron	4,6 mg	8,0 mg	57 %
zinc	2,3 mg	3,0 mg	76 %

HASIL PERHITUNGAN DIET/ Felicia hari ke 3

Nama Makanan	Jumlah	energy	carbohydr.
--------------	--------	--------	------------

Pagi 08.00

nasi putih	50 g	65,0 kcal	14,3 g
sayur bayam wortel	24 g	4,6 kcal	1,0 g
susu sgm 1	14 g	70,0 kcal	8,5 g

Meal analysis: energy 139,6 kcal (25 %), carbohydrate 23,8 g (29 %)

Siang 13.00

nasi putih	50 g	65,0 kcal	14,3 g
sayur bayam wortel	24 g	4,6 kcal	1,0 g
kentang	41 g	38,1 kcal	8,9 g
biscuit marie susu	24 g	103,4 kcal	18,9 g

Meal analysis: energy 211,1 kcal (38 %), carbohydrate 43,0 g (53 %)

Malam 18.00

nasi putih	50 g	65,0 kcal	14,3 g
telur ayam	60 g	93,0 kcal	0,7 g
minyak kelapa sawit	5 g	43,1 kcal	0,0 g

Meal analysis: energy 201,1 kcal (36 %), carbohydrate 15,0 g (18 %)

HASIL PERHITUNGAN felicia hari ke 3

Zat Gizi	hasil analisis nilai	rekomendasi nilai/hari	persentase pemenuhan
energy	551,8 kcal	1050,0 kcal	53 %
water	0,0 g	1300,0 g	0 %
protein	15,8 g(12%)	13,5 g(12 %)	117 %
fat	17,6 g(28%)	41,0 g(< 30 %)	43 %
carbohydr.	81,8 g(60%)	155,0 g(> 55 %)	53 %
dietary fiber	2,1 g	-	-
alcohol	0,0 g	-	-
PUFA	3,3 g	9,0 g	36 %
cholesterol	259,3 mg	-	-
Vit. A	810,2 µg	600,0 µg	135 %
carotene	0,0 mg	-	-
Vit. E	0,0 mg	-	-
Vit. B1	0,2 mg	0,6 mg	29 %
Vit. B2	0,5 mg	0,7 mg	66 %
Vit. B6	0,4 mg	0,4 mg	93 %
folic acid eq.	0,0 µg	-	-
Vit. C	13,9 mg	60,0 mg	23 %
sodium	127,9 mg	-	-
potassium	469,1 mg	1500,0 mg	31 %
calcium	135,2 mg	600,0 mg	23 %
magnesium	56,0 mg	80,0 mg	70 %
phosphorus	263,5 mg	500,0 mg	53 %
iron	2,6 mg	8,0 mg	33 %
zinc	1,9 mg	3,0 mg	65 %

Lampiran 12. Master Tabel Gambaran Asupan Protein Baduta Stunting Usia 6-24 Bulan di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa

No	Nama Baduta	Jenis Kelamin	Nama Ibu	Usia (Tahun)	Pendidikan Ibu	Pekerjaan Ibu	Tgl. Lahir Baduta	Usia * (Bulan)	Tanggal Pengukuran	Posyandu	Status Gizi Indeks BB/U			Status Gizi Indeks PB/U			Asupan Protein				AKG (gr)	% Asupan Protein Terhadap AKG	Kategori Protein
											BB (Kg)	Z-Score	Kategori	PB (Cm)	Z-Score	Kategori	H-1	H-2	H-3	Rata-rata			
1	Rahmat	L	Kesiani	22	SD	IRT	01/09/2020	22	13/07/2022	Bangun Sari Indah 1	8	-3,41	BB Sangat Kurang	75,6	-3,64	Sangat Pendek	10,1	18,5	14,5	14,4	20	71,8	Sangat Kurang
2	Felicia	P	Juniwati	32	SMA	IRT	21/11/2020	19	13/07/2022	Bangun Sari Indah 1	7	-3,49	BB Sangat Kurang	75	-2,47	Pendek	19,2	23,3	15,8	19,4	20	97,2	Kurang
3	Jenika	P	Manana	34	SMA	IRT	09/07/2021	12	13/07/2022	Bangun Sari Indah 1	7,5	-1,49	BB Normal	68,8	-2,08	Pendek	15,3	20,3	18,3	18,0	20	89,8	Kurang
4	Andriko	L	Melda	33	SMA	IRT	15/04/2021	14	14/07/2022	Bangun Sari Indah 6	7,8	-2,51	BB Kurang	71	-3,20	Sangat Pendek	17,8	15,9	18,7	17,5	20	87,3	Kurang
5	Maysa	P	Neni	30	SMA	IRT	29/08/2020	22	14/07/2022	Bangun Sari Indah 6	8	-2,83	BB Kurang	74	-3,51	Sangat Pendek	23,3	16,5	15,6	18,5	20	92,3	Kurang
6	Hizkia	L	Rani	33	S1	Wiraswasta	20/09/2021	9	14/07/2022	Bangun Sari Indah 6	8	-1,18	BB Normal	67	-2,62	Pendek	25,4	24,7	13,6	21,2	15	141,6	Lebih
7	Gracia	P	Winda	39	SMA	IRT	10/11/2021	8	15/07/2022	Bangun Sari Indah 2	7,2	-0,85	BB Normal	64	-2,07	Pendek	13,4	16,1	13,1	14,2	15	94,7	Kurang
8	Cahaya	P	Sri	31	SD	IRT	17/11/2020	19	18/07/2022	Bangun Sari Indah 7	8	-2,41	BB Kurang	76,2	-2,15	Pendek	24,8	5,3	21,3	17,1	20	85,7	Kurang
9	Khalisya	P	Triana	21	SMA	IRT	06/04/2021	15	18/07/2022	Bangun Sari Indah 7	7,2	-2,49	BB Kurang	72	-2,15	Pendek	16,6	19,2	24	19,9	20	99,7	Kurang
10	Zea	P	Diana	35	SMA	IRT	02/10/2020	21	18/07/2022	Bangun Sari Indah 7	9	-1,64	BB Normal	76	-2,63	Pendek	18,1	20,8	14,5	17,8	20	89,0	Kurang
11	Adnan	L	Mutiara	27	SMA	Guru	21/11/2020	19	18/07/2022	Bangun Sari Indah 7	8	-3,08	BB Sangat Kurang	76,6	-2,66	Pendek	25,1	19,1	13,4	19,2	20	96,0	Kurang
12	Annisa	P	Fitri	27	SMA	IRT	26/09/2021	9	19/07/2022	Bangun Sari Indah 8	6,6	-2,03	BB Kurang	65,2	-2,41	Pendek	17,3	15,2	12	14,8	15	98,9	Kurang

ket *Usia Dihitung Sesuai Tanggal Dikunjungi

Lampiran 13. Hasil Penimbangan Baduta Usia 6-24 di Posyandu Bangun Sari Indah Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa

No	Nama	Jenis Kelamin	Tanggal Lahir	Usia(Bulan)	BB (Kg)	TB (Cm)	Status Gizi			Tanggal Pengukuran	Posyandu
							BB/U	PB/U	BB/TB		
1	Gladisa Putri	Perempuan	15/08/2020	22	9	80	<-1 SD	<-1 SD	<-1 SD	12/07/2022	Bangun Sari Indah 3
2	William Hts	Laki-laki	24/01/2021	17	11,1	80	<+1 SD	<+1 SD	<+1 SD	12/07/2022	Bangun Sari Indah 3
3	Nagita	Perempuan	23/04/2021	14	8,5	74	>-1 SD	>-1 SD	>-1 SD	12/07/2022	Bangun Sari Indah 3
4	Jesika Sitompul	Perempuan	11/09/2021	9	6,9	69,3	>-2 SD	>-1 SD	>-2 SD	12/07/2022	Bangun Sari Indah 3
5	Yosia Tinandung	Perempuan	05/12/2020	19	9,5	76	>-2 SD	<+1 SD	>-2 SD	13/07/2022	Bangun Sari Indah 1
6	Desi	Perempuan	30/12/2021	6	7	64	>-1 SD	<+1 SD	>-1 SD	13/07/2022	Bangun Sari Indah 1
7	Bryan	Laki-laki	27/04/2021	14	9,5	73,6	>-1 SD	<+1 SD	>-2 SD	13/07/2022	Bangun Sari Indah 1
8	Lioni Simangungsong	Perempuan	22/05/2021	13	8,7	77	>-1 SD	-1 SD	<+1 SD	13/07/2022	Bangun Sari Indah 1
9	Caryin Zilvania Simanullang	Perempuan	28/07/2021	11	8,6	69,8	<+1 SD	<+1 SD	<-1 SD	13/07/2022	Bangun Sari Indah 1
10	Maisarah	Perempuan	20/09/2020	21	10,1	81,6	>-1 SD	>-1 SD	>-1 SD	13/07/2022	Bangun Sari Indah 1
11	Putri Margaret	Perempuan	08/07/2021	12	9	71,2	<+1 SD	<+1 SD	<-1 SD	13/07/2022	Bangun Sari Indah 1
12	Briecra Yozeva Larosa	Perempuan	22/06/2021	12	8	71,4	>-1 SD	>-1 SD	-1 SD	13/07/2022	Bangun Sari Indah 1
13	Kaira	Perempuan	26/10/2021	8	6,7	65,4	<-1 SD	-1 SD	<-1 SD	13/07/2022	Bangun Sari Indah 1
14	Dean	Laki-laki	28/12/2021	6	7	66	<-1 SD	>-1 SD	>-1 SD	13/07/2022	Bangun Sari Indah 1
15	Clarisa	Perempuan	23/06/2021	12	8,4	73	>-1 SD	>-1 SD	<-1 SD	13/07/2022	Bangun Sari Indah 1
16	Meisarah	Perempuan	20/09/2020	21	10,1	81,6	>-1 SD	>-1 SD	>-1 SD	13/07/2022	Bangun Sari Indah 1
17	Rahmat Kristian	Laki-laki	01/09/2020	22	8	75,6	<-3 SD	<-3 SD	<-2SD	13/07/2022	Bangun Sari Indah 1
18	Feliciya	Perempuan	21/11/2020	19	7	75	<-3 SD	<-2 SD	<-2 SD	13/07/2022	Bangun Sari Indah 1
19	Jenika	Perempuan	09/07/2021	12	7,5	68,8	<-1 SD	<-2 SD	>-1 SD	13/07/2022	Bangun Sari Indah 1
20	Elvan Limbong	Laki-laki	08/01/2022	6	7,2	69,4	>-1 SD	>-2 SD	>-1 SD	13/07/2022	Bangun Sari Indah 1
21	Mauzan Atar Pratama	Laki-laki	18/11/2020	19	9,2	81,5	>-1 SD	<-1 SD	>-1SD	14/07/2022	Bangun Sari Indah 6
22	Hilya	Perempuan	25 /08 / 2021	10	6	68	<- 2 SD	<- 1 SD	- 3SD	14/07/2022	Bangun Sari Indah 6
23	Felicya	Perempuan	01/12/2021	18	12	83	> +1 SD	< +1 SD	> +1 SD	14/07/2022	Bangun Sari Indah 6
24	Merdu Adzannah	Perempuan	07/11/2021	12	8,3	74,4	>- 1 SD	< +1 SD	>- 1 SD	14/07/2022	Bangun Sari Indah 6
25	Jocelin	Laki-laki	24/08/2020	22	10	80	>- 1 SD	< 1 SD	>- 1 SD	14/07/2022	Bangun Sari Indah 6
26	Ivana Sianturi	Perempuan	01/12/2022	6	7,2	69,5	>- 1 SD	> +1 SD	<- 1 SD	14/07/2022	Bangun Sari Indah 6
27	Arsi	Perempuan	24/11/2021	7	6,6	67	<- 1 SD	>- 1 SD	<- 1 SD	14/07/2022	Bangun Sari Indah 6
28	Aira	Perempuan	04/10/2021	15	9	81	>- 1 SD	<- 1 SD	> +2 SD	14/07/2022	Bangun Sari Indah 6
29	Aubrey	Perempuan	21/12/2021	6	6,6	63	>- 1 SD	<- 1 SD	<+1 SD	14/07/2022	Bangun Sari Indah 6
30	Lizbeth Felicya	Perempuan	11/11/2021	8	8,2	69	< +1 SD	< +1 SD	< +1 SD	14/07/2022	Bangun Sari Indah 6

31	Carissa	Perempuan	21/08/2021	10	7,3	70	< - 1 SD	> - 1 SD	< - 1 SD	14/07/2022	Bangun Sari Indah 6
32	Naura Ayu Nindya	Perempuan	15/12/2021	7	5,4	66	< - 2 SD	> -1 SD	< - 3SD	14/07/2022	Bangun Sari Indah 6
33	Felicya Gwen	Perempuan	16/11/2021	8	7,3	64,6	> - 1 SD	< - 1 SD	< + 1 SD	14/07/2022	Bangun Sari Indah 6
34	Rani Manik	Perempuan	10/10/2020	19	11	89	< + 1 SD	> + 2 SD	< -1 SD	14/07/2022	Bangun Sari Indah 6
35	Kasih Christiany	Perempuan	08/01/2021	11	8,1	74	< + 1 SD	< + 1 SD	< - 1 SD	14/07/2022	Bangun Sari Indah 6
36	Najwa Nur Hanifa	Perempuan	09/01/2021	10	7,2	69	> -2 SD	- 1 SD	< - 1 SD	14/07/2022	Bangun Sari Indah 6
37	Davina Joice Nainggolan	Perempuan	24/12/2021	6	7,7	68	< + 1 SD	+ 1 SD	<+1 SD	14/07/2022	Bangun Sari Indah 6
38	Shazia Shakila	Perempuan	15/03/2021	15	7,8	74	< - 2 SD	< - 1 SD	< - 2 SD	14/07/2022	Bangun Sari Indah 6
39	Maleakhi Evanda Sihombing	Laki-laki	01/11/2022	6	7,3	68	> - 1 SD	> - 1 SD	- 1 SD	14/07/2022	Bangun Sari Indah 6
40	Muhammad Rayan	Laki-laki	11/01/2021	8	7,3	67	< - 1 SD	< - 1 SD	< - 1 SD	14/07/2022	Bangun Sari Indah 6
41	Akmal	Laki-laki	06/11/2020	24	10	83	< - 1 SD	< - 1 SD	< - 1 SD	14/07/2022	Bangun Sari Indah 6
42	Gibran	Laki-laki	10/04/2021	9	8	70	- 1 SD	> - 1 SD	> - 1 SD	14/07/2022	Bangun Sari Indah 6
43	Andika Sapitra	Laki-laki	09/07/2021	10	7,4	70	- 2 SD	> - 1 SD	> - 1 SD	14/07/2022	Bangun Sari Indah 6
44	Arya Harmuku Situmorang	Laki-laki	31/05/2021	13	10	77	< + 1 SD	< + 1 SD	< + 1 SD	14/07/2022	Bangun Sari Indah 6
45	Denovan	Laki-laki	10/06/2021	9	6,9	73	< - 2 SD	+ 1 SD	< - 3 SD	14/07/2022	Bangun Sari Indah 6
46	Christian Sinaga	Laki-laki	27/07/2020	23	9	84,6	< - 2 SD	< -1 SD	- 3 SD	14/07/2022	Bangun Sari Indah 6
47	Dyandra Abimaaiyu	Laki-laki	14/08/2021	11	8,4	71,2	- 1 SD	> - 1 SD	< - 1 SD	14/07/2022	Bangun Sari Indah 6
48	Ahmad Farizi	Laki-laki	06/08/2021	13	9,8	76	> - 1 SD	> - 1 SD	< + 1 SD	14/07/2022	Bangun Sari Indah 6
49	Faisal	Laki-laki	28/12/2021	6	6,5	66	> - 1 SD	< - 1 SD	> - 1 SD	14/07/2022	Bangun Sari Indah 6
50	Hizkya	Laki-laki	21/09/2021	9	8,0	67	- 1 SD	< - 2 SD	< + 1 SD	14/07/2022	Bangun Sari Indah 6
51	Maysa	Perempuan	29/08/2020	22	8,0	74	< -2 SD	< - 3 SD	< - 1 SD	14/07/2022	Bangun Sari Indah 6
52	Andriko Sinaga	Laki-laki	15/04/2021	14	7,8	71	< - 2 SD	-3 SD	< - 2 SD	14/07/2022	Bangun Sari Indah 6
53	GihonSipayung	Laki-laki	31/10/2022	8	7,5	68,6	<-1SD	>-1SD	-1SD	15/07/2022	Bangun Sari Indah 2
54	Radit	Laki-laki	21/07/2021	11	10	82	<+1SD	>+3SD	>+3SD	15/07/2022	Bangun Sari Indah 2
55	Deordo	Laki-laki	27/09/2021	8	8,5	70,4	>-1SD	>-1SD	<+1SD	15/07/2022	Bangun Sari Indah 2
56	Irvan Tampubolon	Laki-laki	09/03/2022	10	7,5	70,2	<-1SD	<-1SD	<-1SD	15/07/2022	Bangun Sari Indah 2
57	Grace	Perempuan	11/10/2021	9	7,2	64	<+1SD	<-2SD	<+1SD	15/07/2022	Bangun Sari Indah 2
58	Alvon	Laki-laki	04/02/2021	17	9	79	<-1SD	>-1SD	<-1SD	16/07/2022	Bangun Sari Indah 5
59	Frans	Laki-laki	12/09/2020	22	10	83,6	<-1SD	<-1SD	>-1SD	16/07/2022	Bangun Sari Indah 5
60	Gabriel	Laki-laki	26/07/2021	11	8	75	<-1SD	<+1SD	<-2SD	16/07/2022	Bangun Sari Indah 5
61	Nadira	Perempuan	08/08/2021	11	8	71,2	>-1SD	>-1SD	<+1SD	16/07/2022	Bangun Sari Indah 5
62	Kenzi Humairah	Perempuan	15/12/2021	7	7,6	67	<+1 SD	<+1 SD	>-1SD	18/07/2022	Bangun Sari Indah 4

63	Dhaifa	Perempuan	10/01/2022	6	6,8	62,2	>-1SD	<+1SD	>-2SD	18/07/2022	Bangun Sari Indah 4
64	Juliana Nur Aisyah	Perempuan	29/03/2021	15	7,7	76	>-2SD	<-1SD	<+1SD	18/07/2022	Bangun Sari Indah 4
65	M. Arkan	Laki-laki	31/07/2021	11	16	99,5	<+1SD	<+1SD	>-SD	18/07/2022	Bangun Sari Indah 4
66	Aulia	Perempuan	15/12/2021	7	7,4	64	>-1SD	<-1SD	<+1SD	18/07/2022	Bangun Sari Indah 4
67	M. Gibran	Laki-laki	17/03/2021	16	8,8	78,4	>-2SD	>-1SD	>-2SD	18/07/2022	Bangun Sari Indah 4
68	Khabib	Laki-laki	10/07/2021	12	10,5	74	<+1	>-1SD	>+1SD	18/07/2022	Bangun Sari Indah 4
69	Rizky	Laki-laki	22/08/2021	10	8,5	74,2	>-1SD	<+1SD	<-1SD	18/07/2022	Bangun Sari Indah 4
70	Khalisyah Putri	Perempuan	06/04/2021	15	7,2	72	<-1 SD	<-2 SD	-3 SD	18/07/2022	Bangun Sari Indah 7
71	Cahaya Novitasari	Perempuan	17/11/2020	19	8	76,2	<-2 SD	<-2 SD	<-1 SD	18/07/2022	Bangun Sari Indah 7
72	Adnan Fathurohman	Laki-laki	21/11/2020	19	8	76,6	-3 SD	<-2 SD	<-2 SD	18/07/2022	Bangun Sari Indah 7
73	Zea Bahera	Perempuan	02/10/2020	21	9	76	<-1 SD	<-2 SD	>-1 SD	18/07/2022	Bangun Sari Indah 7
74	Arpana	Perempuan	31/07/2021	11	7	70,6	<-1 SD	>-1 SD	<-1 SD	18/07/2022	Bangun Sari Indah 7
75	Muhammad Ali	Laki-laki	07/11/2020	20	10,5	81,6	>-1 SD	>-1 SD	>-1 SD	18/07/2022	Bangun Sari Indah 7
76	Furkon	Laki-laki	27/07/2021	11	8,5	76	>-1 SD	<+1 SD	<-1 SD	18/07/2022	Bangun Sari Indah 7
77	Emir Kurniawan	Laki-laki	23/11/2020	19	10	79,8	-1 SD	<-1 SD	>-1 SD	18/07/2022	Bangun Sari Indah 7
78	Muhammad Pratama	Laki-laki	07/02/2021	17	9,2	78,8	<-1 SD	<-1 SD	>-1 SD	18/07/2022	Bangun Sari Indah 7
79	Anisa Nasution	Perempuan	26/09/2020	9	6,6	65,2	>-2SD	<-1SD	<-3SD	19/07/2022	Bangun Sari Indah 8
80	Gema Renjana Ginting	Laki-laki	28/11/2020	19	8,1	82,6	<-2SD	>-1SD	<-3SD	19/07/2022	Bangun Sari Indah 8
81	Athieya	Perempuan	22/07/2020	23	8,5	81,4	<-2SD	<-1SD	<-2SD	19/07/2022	Bangun Sari Indah 8
82	M. Rafka	Laki-laki	31/07/2021	11	6,3	72,2	<-3SD	<-1SD	<-3SD	19/07/2022	Bangun Sari Indah 8
83	Rahela Putri	Perempuan	22/10/2021	8	7,2	67,4	>-1SD	>-1SD	>-1SD	19/07/2022	Bangun Sari Indah 8
84	Clarisa Ivana	Perempuan	06/08/2020	23	11,8	86,8	<+1SD	<-1SD	<+1SD	19/07/2022	Bangun Sari Indah 8
85	Jeinnaira Cyzalirce	Perempuan	24/07/2021	11	8,5	73,2	<+1SD	<+1SD	<+1SD	19/07/2022	Bangun Sari Indah 8
86	Satya Amanda Maulana	Perempuan	04/01/2022	6	7,6	66	>+1SD	<+1SD	<+1SD	19/07/2022	Bangun Sari Indah 8
87	Alika Zahra	Perempuan	13/04/2021	15	8,5	74	<-1SD	<-1SD	>-1SD	19/07/2022	Bangun Sari Indah 8
88	Heinreich	Laki-laki	19/08/2021	11	8,5	72	>-1SD	<-1SD	>-1SD	19/07/2022	Bangun Sari Indah 8
89	Iqbal	Laki-laki	13/02/2021	17	9,7	81,2	>-1SD	<+1SD	<-1SD	19/07/2022	Bangun Sari Indah 8
90	Hapiah Dayyan	Laki-laki	15/04/2021	15	9,4	79	>-1SD	>-1SD	<-1SD	19/07/2022	Bangun Sari Indah 8
91	Zidan	Laki-laki	30/09/2020	22	10,8	85,2	>-1SD	>-1SD	>-1SD	19/07/2022	Bangun Sari Indah 8
92	Azalea Khaliqa Nauren	Perempuan	20/09/2021	9	8,1	71	>-1SD	<+1SD	>-1SD	19/07/2022	Bangun Sari Indah 8

Lampiran 14. Uji Statistik

Jenis Kelamin baduta

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	4	33.3	33.3	33.3
	Perempuan	8	66.7	66.7	100.0
	Total	12	100.0	100.0	

Umur Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21	1	8.3	8.3	8.3
	22	1	8.3	8.3	16.7
	27	2	16.7	16.7	33.3
	30	1	8.3	8.3	41.7
	31	1	8.3	8.3	50.0
	32	1	8.3	8.3	58.3
	33	2	16.7	16.7	75.0
	34	1	8.3	8.3	83.3
	35	1	8.3	8.3	91.7
	39	1	8.3	8.3	100.0
	Total	12	100.0	100.0	

Kategori Pendidikan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	2	16.7	16.7	16.7
	SMA	9	75.0	75.0	91.7
	S1	1	8.3	8.3	100.0
	Total	12	100.0	100.0	

Pekerjaan ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	10	83.3	83.3	83.3
	Wiraswasta	1	8.3	8.3	91.7
	Guru	1	8.3	8.3	100.0
	Total	12	100.0	100.0	

Usia Baduta

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	8	1	8.3	8.3	8.3
	9	2	16.7	16.7	25.0
	12	1	8.3	8.3	33.3
	14	1	8.3	8.3	41.7
	15	1	8.3	8.3	50.0
	19	2	16.7	16.7	66.7
	20	1	8.3	8.3	75.0
	21	1	8.3	8.3	83.3
	22	2	16.7	16.7	100.0
	Total	12	100.0	100.0	

Kategori Status Gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Pendek	3	25.0	25.0	25.0
	Pendek	9	75.0	75.0	100.0
	Total	12	100.0	100.0	

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Kurang	1	8.3	8.3	8.3
	Kurang	10	83.3	83.3	91.7
	Lebih	1	8.3	8.3	100.0
	Total	12	100.0	100.0	

Lampiran 15. Dokumentasi

