

**GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI IBU DAN POLA MAKAN PADA  
ANAK BALITA STUNTING USIA 12-59 BULAN  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LOHIA  
KABUPATEN MUNA**

**Tugas Akhir**

**Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan Diploma III**

**Jurusan Gizi**



**DISUSUN OLEH :**

**MUFIRA YUNITAMA PUTRI**

**P00331018023**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI**

**JURUSAN GIZI**

**2021**

HALAMAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI IBU DAN POLA MAKAN TERHADAP  
BALITA STUNTING USIA 12-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
LOHIA KABUPATEN MUNA

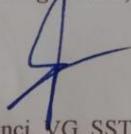
Yang diajukan oleh :

MUFIRA YUNITAMA PUTRI

P00331018023

Telah disetujui oleh :

Pembimbing Utama,

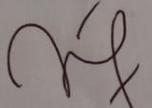


Sri Yunanci, VG, SST, MPH

NIP.196910061992032002

Tanggal. 09 - Januari 2022

Pembimbing Pendamping,



Dr. Suriana Koro, SP, M.Kes

NIP.196803131993122001

Tanggal. 11 - Januari 2022

**PENGESAHAN DEWAN PENGUJI UJIAN AKHIR PROGRAM**

**TUGAS AKHIR**

**GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI IBU DAN POLA MAKAN PADA ANAK  
BALITA STUNTING USIA 12 – 59 BULAN DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS LOHIA KABUPATEN MUNA**

Yang diajukan oleh :

**MUFIRA YUNITAMA PUTRI**

**P00331018023**

Telah diuji dan disetujui pada tanggal : 1 September 2021

**TIM DEWAN PENGUJI**

**Sri Yunanci, VG,SST,MPH**

**Ketua Dewan Penguji**

**Dr. Suriana Koro, SP, M.Kes**

**Sekretaris Penguji**

**Dr. Sultan Akbar Torontju, SKM, M.Kes**

**Anggota Penguji**

**Wiralis, STP, M.Si, Med**

**Anggota Penguji**

**Masrif, SKM, M.Kes**

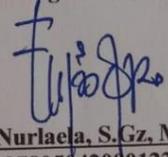
**Anggota Penguji**

**Mengetahui :**

**Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kendari**

**Ketua Program Studi D.III Gizi**

  
**Sri Yunanci, VG, SST, MPH**  
**NIP.196910061992032002**

  
**Euis Nurlaela, S.Gz, M.Kes**  
**NIP.197805042000122001**

# **GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI IBU DAN POLA MAKAN TERHADAP BALITA STUNTING USIA 12-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LOHIA KABUPATEN MUNA**

## **RINGKASAN**

**Mufira Yunitama Putri**

**Di bawah bimbingan Sri Yunanci dan Suriana Koro**

**Latar Belakang :** *Stunting* merupakan indikator kekurangan gizi kronis akibat ketidakcukupan asupan makan dalam waktu yang lama, kualitas pangan yang buruk, meningkatnya morbiditas serta terjadinya peningkatan tinggi badan yang tidak sesuai dengan umurnya (TB/U). Masalah *stunting* secara garis besar adalah pengetahuan gizi ibu yang memberikan asupan makanan pada anak tersebut tidak baik atau kekeliruan orang tua yang memberikan asupan makanan pada anaknya sehingga menyebabkan penyakit kronis atau dapat meningkatkan resiko penyakit infeksi pada anak yang mengalami *stunting*. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Lohia, Kabupaten Muna, Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2020 menunjukkan 32,03% balita *Stunting* pada wilayah Kecamatan Lohia masih cukup tinggi dibandingkan dengan Rujukan WHO.

**Metode :** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yaitu bertujuan untuk melihat gambaran (deskripsi) fenomena yang ditemukan. Telah dilaksanakan pada Agustus 2021 di Wilayah kerja Puskesmas Lohia, Kabupaten Muna, Provinsi Sulawesi Tenggara. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 61 orang balita. Teknik pengambilan Sampel yang digunakan adalah berdasarkan kriteria yaitu balita *stunting* yang terdaftar pada puskesmas lohia dan semua ibu balita *stunting* yang bersedia menjadi responden..

**Hasil :** Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Keseluruhan dengan kategori kurang (100%), Pola Makan Balita sebagian besar dalam kategori kurang baik baik (62.3%) ,dan kategori cukup baik (37,7%).

Penelitian ini menyarankan adanya panelitian lanjutan karena penelitian ini masih pada variabel yang terbatas sehingga masih perlu menindaklanjuti pada variabel lain dengan sampel dalam jumlah besar dan ruang lingkup yang lebih luas sehingga dapat meningkatkan ketelitian hasil penelitian.

**Kata Kunci :** Pengetahuan Gizi Ibu, Pola Makan Balita.

**Daftar Bacaan :**28 (2003-2020)

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran ALLAH SWT yang telah senantiasa menganugrahkan rahmadnya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan proposal ini dengan judul “Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu dan Pola Makan Pada Balita Stunting Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lohia Kabupaten Muna” sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan diploma DIII bidang Gizi.

Proses penyusunan tugas akhir ini telah melalui proses Panjang dalam penyusunannya yang tentunya tidak lepas dari bantuan moril dan material pihak lain. Oleh karena itu, penulis mengucapkan bnyak terimakasih kepada:

1. Ibu Askrening, SKM, M.kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kendari.
2. Ibu Sri Yunanci V. Gobel, SST, MPH selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kendari dan juga Selaku Pembimbing 1 saya yang telah membantu serta memberikan bimbingan pengarahan dan masukan dalam penyusunan karya tulis ini.
3. Ibu Dr. Suriana Koro, SP, M.kes selaku pembimbing 2 yang telah membantu serta memberikan bimbingan pengarahan dan masukan dalam penyusunan karya tulis ini.
4. Bapak Dr. Sultan Akbar Toruntju, SKM, M.Kes Selaku penguji 1, Ibu Wiralis, STP, M.si, Med Selaku penguji 2 dan Bapak Masrif, SKM. M.Kes Selaku penguji

3 yang telah memberikan pengarahan dan masukan dalam penyusunan karya tulis ini.

5. Seluruh dosen pengajar staf jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Kendari atas ilmu dan nasehat yang diberikan selama ini.
6. Rekan-rekan mahasiswa jurusan gizi poltekkes kemenkes Kendari khususnya Kelas A terutama teman-teman yang telah memberikan dukungannya Intan Mayang Shafitri.
7. Teristimewa dan juga terkhusus penulis persembahkan kepada Kedua orang tua **RUSMAN LANTOTO** dan **MUFTIHA BAOE** Serta keluarga besar yang telah memberikan dukungan secara moril dan material selama penulis belajar di Politeknik Kesehatan Kendari.
8. Teristimewa kepada Zakhyah Madharani, Yurike Pranoto, Nahda Salsabila Huyas Sahabat tercinta yang selalu memberikan motivasi kepada penulis selama belajar di Politeknik Kesehatan Kendari.

Namun demikian, penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan,. Untuk itu dengan segala kerendahan hati penulis mengharap saran dan kritik demi perbaikan proposal ini. Semoga proposal ini dapat bermanfaat bagi masyarakat dan tenaga kesehatan.

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PENGESAHAN TIM .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI.....	iii
RINGKASAN .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI .....	vii
DAFTAR GAMBAR .....	ix
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR LAMPIRAN .....	xi
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
E. Keaslian Penelitian .....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	8
A. Telaah Pustaka .....	8
1. <i>Stunting</i> .....	8
2. Pengetahuan Gizi Ibu .....	9
3. Pola Makan Balita .....	11
B. Kerangka Teori .....	13
C. Kerangka Konsep .....	14

BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....	15
A. Rancangan Penelitian .....	15
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	15
C. Populasi dan Sampel .....	15
D. Variabel Penelitian.....	17
E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data .....	18
F. Pengolahan Dan Analisis Data .....	18
G. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif .....	20
H. Jadwal Penelitian.....	21
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	22
A. Hasil .....	22
B. Pembahasan .....	29
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....	31
A. Kesimpulan .....	31
B. Saran .....	31
DAFTAR PUSTAKA .....	32
LAMPIRAN .....	33

## DAFTAR GAMBAR

Nomor		Halaman
1.	Kerangka Teori .....	13
2.	Kerangka Konsep .....	14

## DAFTAR TABEL

Nomor	Halaman
1. Keaslian Penelitian .....	6
2. Jumlah dan jenis sarana Kesehatan .....	24
3. Distribusi Sampel menurut Umur Balita.....	25
4. Distribusi Sampel menurut Jenis Kelamin Balita.....	25
5. Distribusi Sampel menurut Umur Ibu.....	26
6. Distribusi Sampel menurut Jenis Pekerjaan Ibu.....	26
7. Distribusi Sampel menurut Tingkat Pendidikan Ibu.....	27
8. Distribusi Sampel menurut jumlah anggota keluarga.....	27
9. Distribusi Sampel menurut pengetahuan gizi ibu.....	28
10. Distribusi Sampel menurut pola makan balita.....	28

## DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Halaman
1. Kuesioner Penelitian .....	35
2. Hasil Analisis Penelitian .....	44
3. Master Tabel .....	45
4. Dokumentasi Penelitian .....	42
Surat Izin Telah Melakukan Penelitian .....	46

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas tinggi. Anak balita termasuk kelompok rawan gizi, mereka mudah menderita kelainan gizi karena kekurangan makanan yang dibutuhkan (Waryono, 2010).

Stunting merupakan indikator kekurangan gizi kronis akibat ketidakcukupan asupan makan dalam waktu yang lama, kualitas pangan yang buruk, meningkatnya morbiditas serta terjadinya peningkatan tinggi badan yang tidak sesuai dengan umurnya (TB/U). (Ernawati, Rosmalina and Permanasari, 2013). Pada umumnya, masalah pertumbuhan linear pada balita sering diabaikan karena dianggap masih normal asalkan berat badan anak telah memenuhi standar .

Masalah stunting (anak pendek) merupakan salah satu permasalahan gizi yang di hadapi dunia khususnya negara-negara miskin dan berkembang. Stunting menjadi permasalahan kesehatan karena berhubungan dengan resiko terjadinya kesakitan dan kematian,perkembangan otak,sub optimal, sehingga perkembangan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental. Hal ini menjadi ancaman serius terhadap keberadaan anak-anak sebagai generasi penerus bangsa.Anak pendek merupakan prediktor buruknya kualitas sumber daya manusia yang diterima secara luas,selanjutnya menurunkan kemampuan produktif suatu bangsa dimasa yang akan datang(UNICEF, 2013).

Merujuk pada standar WHO, Batas maksimal stunting adalah 20% atau 1/5 dari jumlah total anak balita. Indonesia ditempatkan sebagai negara ke tiga dengan angka prevalensi stunting tertinggi di Asia angkanya mencapai 36,4% (WHO, 2017).

Menurut Riset Kesehatan dasar(Riskesdas, 2018), angka stunting di Indonesia mencapai 30,8% dan mengalami penurunan menjadi 27,67% di tahun 2019 namun standar itu belum mencapai angka stunting yang telah ditetapkan WHO.

Menurut Bloem(2013) penyebab terjadinya stunting adalah malnutrisi yang menyangkut berbagai aspek yaitu asupan gizi tidak kuat,kesulitan aspek terhadap pangan yang sehat,kurangnya perhatian dan fasilitas kesehatan bagi ibu dan anak ,kurangnya pengetahuan ,sampai pada aspek social,ekonomi dan politik sebagai aspek-aspek mendasar. Selain itu kegagalan pertumbuhan disebabkan oleh memadainya asupan dari salah satu atau lebih zat gizi termasuk energi, protein atau makronutrien seperti besi (Fe), seng(Zn), fosfor(P), vitamin D, vitamin A, vitamin C. Kekurangan zat gizi makro (E, P) dan gizi mikro (Fe, Zn) terutama pada masa pertumbuhan akan mengganggu proses pertumbuhan seorang anak yang berdampak pada stunting.

Provinsi Sulawesi Tenggara termasuk dalam 15 provinsi di Indonesia yang mengalami pravelensi stunting terbesar . Angka stunting pada balita di Sulawesi Tenggara menembus angka 36% ( Dinkes Prov. Sultra, 2019).

Berdasarkan data puskesmas kecamatan lohia kabupaten muna, jumlah balita stunting mencapai 32,03% dari 590 balita untuk data terakhir. Presentasi data akhir tersebut di dapatkan dari data Posyandu di puskesmas kecamatan lohia. Metode pengukuran dilakukan untuk mengetahui balita stunting atau tidak.

Pengetahuan gizi ibu merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam menentukan konsumsi pangan seseorang. Orang yang mempunyai pengetahuan gizi yang baik akan mempunyai kemampuan untuk menerapkan pengetahuan gizi dalam pemilihan dan pengolahan pangan sehingga dapat diharapkan asupan makan yang lebih terjamin, baik dalam menggunakan alokasi pendapatan rumah tangga untuk memilih pangan yang baik dan mampu memperhatikan gizi yang baik untuk anak dan keluarganya (Gibney dkk, 2009 dalam Ismanto dkk, 2012).

Pola makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi yang disebabkan karena kualitas dan kuantitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi tingkat kesehatan individu. Gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan bayi, balita, anak-anak serta seluruh kelompok umur. Pola makan merupakan tingkah laku seseorang atau sekelompok orang dalam pemenuhan kebutuhan makanan yang meliputi sikap, kepercayaan, dan pilihan makanan. Pola makan terbentuk sebagai hasil dari pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial (Waryono, 2010).

Pola makan pada balita sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan pada balita, Karena dalam makanan banyak mengandung gizi. Gizi merupakan bagian yang sangat terpenting dalam pertumbuhan. Gizi sangat berkaitan dengan kesehatan dan kecerdasan. Apabila terkena defisiensi gizi maka akan mudah terkena penyakit infeksi. Jika pola makan pada balita tidak tercapai dengan baik, maka pertumbuhan balita juga akan terganggu, tubuh kurus, gizi buruk dan bahkan bisa terjadi balita pendek (stunting). Sehingga pola makan yang baik juga perlu dikembangkan untuk menghindari zat gizi kurang (Purwarni dan Mariyam, 2013).

Kondisi stunting pada anak memiliki resiko untuk terkena penyakit degenerative di usia dewasa seperti jantung, hipertensi, stroke dan diabetes akan semakin meningkat. Akibat dampaknya yang begitu kuat terhadap penurunan status tumbuh Kembang anak, badan kesehatan dunia WHO kemudian menargetkan penurunan sebesar 40% stunting pada anak balita ditahun 2025 (WHO, 2000; UNICEF, 2013).

Berdasarkan latar belakang di atas, Masalah Stunting di wilayah Sulawesi Tenggara khususnya di Kabupaten Muna, Puskesmas lohia. Umum nya terjadi karena minim nya pengetahuan gizi ibu dan pola asuh makanan anak balita yang kurang baik. Maka dari itu peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu, Pola Makan Dan Stunting Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Lohia, Kabupaten Muna”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran pengetahuan gizi ibu dan pola makan pada balita stunting di wilayah kerja puskesmmas Lohia, Kabupaten Muna.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui bagaimana “Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu dan Pola Makan terhadap balita Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Lohia, Kabupaten Muna”.

### **2. Tujuan Khusus**

a. Mengetahui gambaran pengetahuan gizi ibu tentang balita stunting di wilayah kerja puskesmas lohia, Kabupaten Muna.

b. Mengetahui gambaran pola makan balita stunting pada anak balita di wilayah kerja puskesmas lohia, Kabupaten Muna .

c. Mengetahui gambaran kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas lohia, Kabupaten Muna.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Berdasarkan tujuan penelitian yang hendak dicapai, maka penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat dalam Pendidikan baik secara langsung maupun tidak langsung. Adapun manfaat penelitian ini sebagai berikut :

##### **1. Manfaat Akademik.**

Penelitian ini sebagai tambahan ilmu pengetahuan dan wawasan yang diperoleh di bangku kuliah.

##### **2. Manfaat Praktis**

a. Penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi mengenai kejadian stunting.

b. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi dan bahan belajar untuk penelitian lanjutan.

c. Penelitian ini diharapkan sebagai masukan bagi puskesmas dalam menentukan program penanggulangan stunting .

d. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan informasi dalam menyusun kebijakan dan strategi program kesehatan untuk menanggulangi masalah stunting terutama dari segi pengetahuan ibu dan pola makan anak balita.

## E. Keaslian Penelitian

No	Judul peneliti	Subyek	Metode	Persamaan	Perbedaan
1.	Faktor Determinan Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Bombana Pada Tahun 2016. (NurAfifah)	Balita	Cross sectional	Metode yang di gunakan yaitu cross sectional	Variabel penelitian: Tinggi badan ibu, riwayat pemberian ASI, hubungan jarak kelahiran
2.	Hubungan riwayat pola makan, asupan zat gizi terhadap kejadian stunting pada anak usia 24-59 Bulan di Kecamatan Biboki Utara Provinsi Nusa Tenggara Timur (Christin Debora Nabusa)	Balita	Studi Observasional	Variabel : pola asuh pola makan , dan penyakit infeksi dengan kejadian stunting	1. metode penelitian 2. lokasi penelitian dan sumber data
3.	Pengetahuan Ibu, Pola Makan dan Status Gizi pada Anak Stunting Usia 1-5 Tahun di Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang (Ani Margawati dan Mei Astuti )	Balita	Cross sectional	1. Metode penelitian 2. Variabel pengetahuan ibu, pola makan. Terhadap stunting	1. lokasi penelitian dan sumber data

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Definisi Stunting**

Stunting merupakan indikator kekurangan gizi kronis akibat ketidakcukupan asupan makan dalam waktu yang lama, kualitas pangan yang buruk, meningkatnya morbiditas serta terjadinya peningkatan tinggi badan yang tidak sesuai dengan umurnya (TB/U). (Ernawati, Rosmalina and Permanasari, 2013). Pada umumnya, masalah pertumbuhan linear pada balita sering diabaikan karena dianggap masih normal asalkan berat badan anak telah memenuhi standar .

Stunting (tubuh yang pendek) di diagnosis melalui pemeriksaan antropometri. Tinggi badan anak dinyatakan dalam skor standar nilai tengah (*median of references*) yang diterima secara internasional sebagai acuan menurut usia dan jenis kelamin. Stunting yang sedang menunjukkan tinggi badan mmenurut umur yang kurang dari 2-SD, nilai dibawah -3SD menunjukkan keadaan yang sangat parah. Di negara-negara berkembang 33% menunjukkan kejadian tubuh pendek (stunting). Di negara-negara yang paling miskin 45% mengalami kejadian tubuh pendek (stunting). (Gibney,*et al*, 2008). Balita stunting selain mengalami gangguan pertumbuhan, umumnya memiliki kecerdasan yang lebih rendah dari balita normal. Selain itu, Balita stunting lebih muda menderita penyakit tidak menular ketika dewasa.

Seorang anak yang mengalami stunting sering terlihat seperti anak dengan tinggi badan yang normal, namun sebenarnya mereka lebih pendek dari ukuran tinggi badan normal untuk anak seusianya. Stunting sudah dimulai sejak sebelum kelahiran yang disebabkan karena status gizi ibu buruk selama kehamilan, pola makan yang buruk, kualitas makan yang buruk dan intensitas frekuensi untuk terserang penyakit akan lebih sering (UNICEF 2010 ; Wiyogowati, 2012).

Perkembangan masalah gizi di Indonesia semakin kompleks saat ini. Stunting atau pendek terjadi karena kekurangan gizi kronik yang disebabkan oleh pola asuh yang tidak tepat. Seribu hari pertama kehidupan seorang anak adalah masa kritis yang menentukan masa depannya, dan pada periode tersebut anak Indonesia menghadapi gangguan pertumbuhan yang serius. Untuk mencegah dan mengatasi masalah stunting, masyarakat perlu dididik untuk memahami pentingnya gizi bagi ibu hamil dan anak balita ( Kemenkes RI, 2015).

Masalah Stunting pada balita perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat menghambat pertumbuhan fisik , perkembangan mental anak, dan juga berkaitan dengan peningkatan resiko kesehatan dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan kemampuan motorik dan mental (Kusuma dan Nuryanto, 2013).

Penilaian stunting pada anak dilakukan dengan cara pengukuran. Penilaian stunting secara antropometri menggunakan indeks penilaian status gizi balita berdasarkan TB/U dikenal sebagai stunting(Wiyogowati, 2010).

## **2. Pengetahuan Gizi Ibu.**

Pengetahuan gizi ibu merupakan salah satu faktor yang menentukan konsumsi pangan seseorang. Orang yang mempunyai pengetahuan gizi yang baik akan

mempunyai kemampuan untuk menerapkan pengetahuan gizi dalam pemilihan dan pengolahan sehingga dapat diharapkan asupan makan nya lebih terjamin, baik dalam menggunakan alokasi pendapatan rumah tangga untuk memilih pangan yang baik dan mampu memperhatikan gizi yang baik untuk anaknya, serta pengetahuan orang tua tentang gizi dapat membantu memperbaiki status gizi pada anak untunk mencapai kematangan pertumbuhan (Gibney dkk, 2009 dalam Ismanto dkk, 2012).

Pengetahuan gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor. Di samping Pendidikan yang pernah dijalani, faktor lingkungan sosial dan frekuensi kontak dengan media masa juga mempengaruhi pengetahuan gizi. Salah satu penyebab terjadinya gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan gizi atau kemampuan untuk menerapkan informasi tentang gizi dikehidupan sehari-hari. Tingkat pengetahuan gizi seseorang besar pengaruhnya bagi perubahan sikap dan perilaku di dalam pemilihan bahan makanan, yang selanjutnya akan berpengaruh pula pada keadaan gizi individu yang bersangkutan. (Mulyati, 2009)

Dalam penyediaan makanan keluarga dalam hal ini dilakukan oleh seorang ibu, banyak yang tidak memanfaatkan bahan makanan yang bergizi, hal ini disebabkan salah satunya karena kurangnya pengetahuan akan bahan makanan yang bergizi. Semakin banyak pengetahuan gizinya, semakin diperhitugkan jenis kwanturn makanan yang dikonsumsinya. Awam yang tidak mempunyai cukup pengetahuan gizi, akan memilih makanan yang paling menarik pancaindera, dan tidak mengadakan pilihan berdasarkan nilai gizi makanan. Sebaliknya mereka yang semakin banyak pengetahuan gizinya, lebih mempergunakan pertimbangan rasional dan pengetahuan tentang gizi makanan tersebut (Suhardjo, 2003).

Menurut Astuti (2017) Ibu dengan tingkat Pendidikan yang tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang luas dan mudahnya menangkap informasi yang baik dari Pendidikan formal yang mereka tempuh maupun dari media masa ( Cetak dan elektronik) untuk menjaga kesehatan anak dalam mencapai status gizi yang baik sehingga perkembangan anaknya menjadi lebih optimal. Semakin tingginya Pendidikan ibu itu maka pengetahuan gizinya akan lebih baik , sebaliknya semakin rendah Pendidikan ibu maka pengetahuan gizi akan kurang baik.

Kurangnya pengetahuan tentang gizi dan kesehatan pada orang tua, khususnya ibu merupakan salah satu penyebab terjadinya kekurangan gizi pada balita. Keadaan sosial ekonomi dan kebudayaan banyak memengaruhi pola asuh pada balita didaerah pedesaan(Baliwati, 2004).

### **3. Pola Makan Balita**

Pengertian pola makan adalah suatu kebiasaan menetap dalam hubungan dengan konsumsi makanan yaitu berdasarkan jenis bahan makanan pokok, sumber protein, sayur, buah, dan berdasarkan frekuensi: harian, mingguan, pernah, tidak pernah sama sekali. Dalam hal ini pemilihan makanan dan waktu makan manusia dipengaruhi oleh usia, selera pribadi, kebiasaan, budaya, dan sosial ekonomi(Almaister, 2010). Pola makan sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan pada balita, karena dalam makanan banyak mengandung gizi. Gizi menjadi bagian yang sangat penting dalam pertumbuhan, gizi didalam nya memiliki keterkaitan yang sangat erat hubungannya denga kesehatan dan kecerdasan. Apabila terkena defisiensi gizi maka kemungkinan besar sekali anak akan terkena infeksi. Gizi juga sangat berpengaruh terhadap nafsu

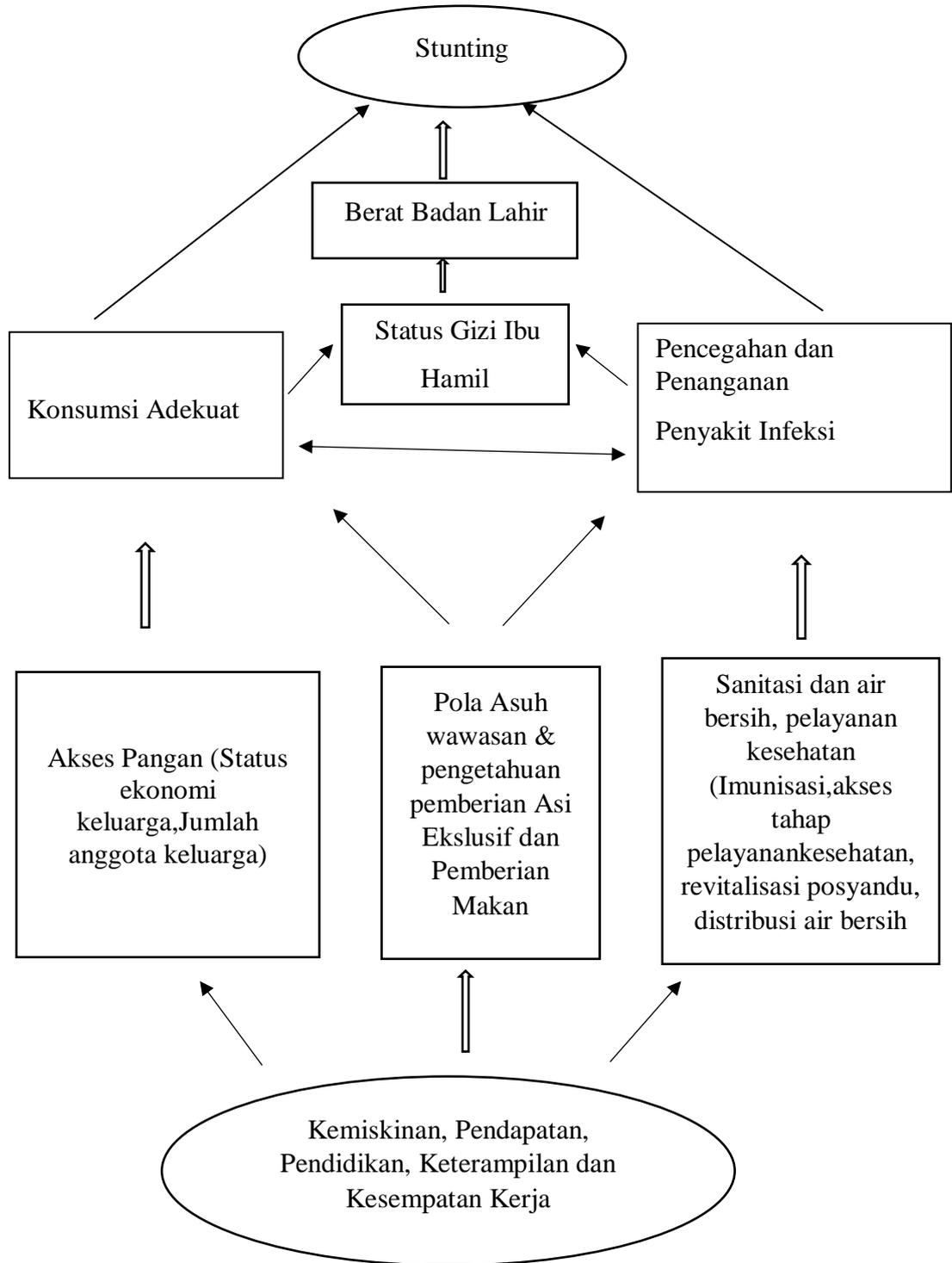
makan. Jika pola makan yang baik tidak tercapai pada balita maka pertumbuhan balita akan terganggu.

Pola makan merupakan perilaku yang dapat mempengaruhi status gizi. Pola makan mencakup macam, jumlah, dan jadwal makan dalam pemenuhan nutrisi. Pola makan berpedoman pada gizi seimbang. Gizi seimbang memiliki 4 pilar diantaranya konsumsi makanan beragam atau bervariasi, perilaku hidup bersih, melakukan aktivitas fisik untuk membantu proses metabolisme tubuh dengan baik, dan mempertahankan serta memantau berat badan, dengan demikian anak harus disesuaikan dengan prinsip gizi seimbang (Kemenkes RI, 2014).

Konsumsi makanan sangat berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Kondisi status gizi yang baik dapat dicapai bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang akan digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan terjadinya pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja untuk mencapai tingkat kesehatan optimal (Depkes RI, 2003).

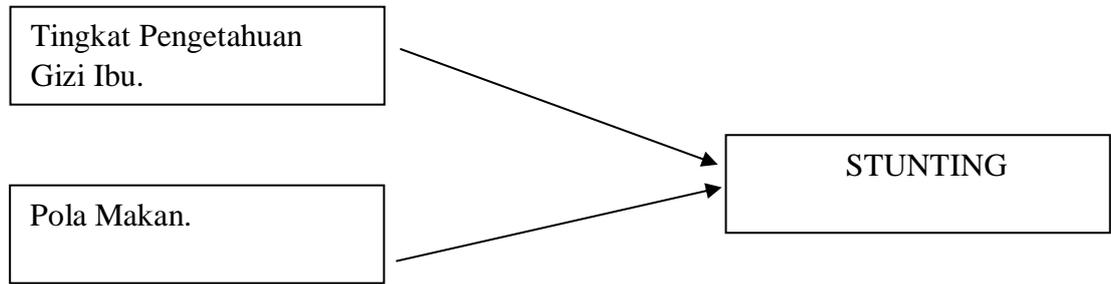
Anak-anak pada periode usia balita tetap mempunyai dorongan pertumbuhan yang biasanya bertepatan dengan periode peningkatan masukan dan nafsu makan. Ketika memasuki pertumbuhan yang lebih lambat, masukan dan nafsu makan seorang anak juga berkurang. Adanya variasi dalam hal nafsu makan dan pola makan anak harus dipahami oleh para orang tua agar dapat memberikan respon yang baik terhadap setiap kondisi yang terjadi pada anak. (Sulistyoningsih, 2012). Jenis konsumsi makanan sangat menentukan status gizi seorang anak, makanan yang berkualitas baik jika menu harian memberikan komposisi menu yang bergizi, berimbang dan bervariasi sesuai dengan kebutuhannya (Welasasih and Wirjatmadi, 2012).

## B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori ( Modifikasi Achadi, 2015).

### C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2. Kerangka Konsep Penelitian

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Rancangan Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian deksriptif dengan pendekatan survei ,yakni untuk mengetahui gambaran variabel-variabel yang akan diteliti.

#### **B. Waktu dan Lokasi Penelitian.**

Penelitian ini telah dilakukan pada bulan agustus tahun 2021 dan bertempat diwilayah kerja puskesmas kecamatan lohia, Kabupaten Muna.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### **1.Populasi**

Populasi pada penelitian ini adalah semua responden yaitu balita penderita stunting yang ada pada wilayah kerja puskesmas kecamatan lohia.

##### **2.Sampel**

###### **a. Jenis Sampel**

Jenis sampel pada penelitian ini adalah semua balita penderita stunting di wilayah Kerja Puskesmas Lohia Kabupaten Muna.

###### **b. Besaran Sampel**

Dalam menentukan besaran sampel, Jumlah populasi (N) dapat diketahui dari daftar jumlah stunting pada anak balita di wilayah kerja puskesmas kecamatan lohia .

Perhitungan besar sampel dilakukan dengan menggunakan rumus Sloveen sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Ket: n = Jumlah Stunting

N= Jumlah Populasi

e= Batas toleransi (error toleransi)

Penye :

$$n = \frac{160}{1 + 160 \times 0,1^2}$$

$$n = \frac{160}{1 + 160 \times 0,01}$$

$$n = \frac{160}{1 + 1,6}$$

$$n = \frac{160}{2,6}$$

$$n = 61$$

Jadi jumlah sampel pada penelitian ini yaitu 61 orang.

### c. Cara Penarikan Sampel

Cara penarikan sampel pada penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik simple random sampling atau biasa disebut dengan acak sederhana yaitu pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu.

## **D. Variabel Penelitian**

### **1. Variabel Dependen**

Variabel dependen pada penelitian ini yaitu balita stunting diwilayah kerja puskesmas lohia.

### **2. Variabel Independen**

Variabel independen dalam penelitian ini yaitu pengetahuan gizi ibu dan pola makan balita.

## **E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

### **1. Jenis Pengumpulan Data**

#### **a. Data Primer**

##### **1. Pengetahuan Gizi Ibu**

Data primer pengetahuan gizi ibu diperoleh dengan pengisian kuisioner melalui wawancara oleh responden yaitu ibu dari balita stunting.

##### **2. Pola makan**

Data primer pola makan balita diperoleh melalui wawancara kepada ibu dari balita stunting dengan menggunakan FFQ (Food Frequency Quistionare).

#### **b. Data Sekunder**

Data sekunder pada penelitian ini diperoleh dari instansi terkait demografi dan data dokumentasi puskesmas kecamatan lohia, Kabupaten Muna.

## **F. Pengolahan Dan Analisis Data**

### **1. Pengolahan Data**

#### **a. Pengetahuan Gizi Ibu**

Pengetahuan gizi ibu dalam penelitian ini adalah kepandaian yang dimiliki oleh ibu tentang zat pokok yang diperlukan bagi pertumbuhan dan kesehatan badan anak balita, pengetahuan gizi ibu diukur melalui pengisian kuisioner oleh responden yaitu ibu dari balita yang mengenai stunting.

#### **b. Pola Makan Balita**

Pola makan merupakan gambaran mengenai frekuensi, akan dan jenis bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh suatu orang dan merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu. Pola makan dalam penelitian ini adalah kebiasaan makan balita dalam pengaturan jenis makanan, dan frekuensi dengan maksud tertentu seperti mempertahankan kesehatan, dan bertujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi balita. Pola Makan pada penelitian ini diukur dengan menggunakan FFQ (Food Frequency Quistionaire).

#### **c. Balita Stunting**

Balita stunting yang dimaksud adalah balita stunting yang terdaftar pada wilayah kerja puskesmas lohia.

### **2. Analisis Data**

Data yang telah dikumpulkan setelah penelitian akan diolah dalam bentuk master tabel dan program SPSS (*Statistical Package For The Social Sciences*). Untuk mengetahui Pengetahuan gizi ibu dan Pola makan balita Stunting.

## **G. Definisi Oprasional dan Kriteria Objektif**

### **1. Pengetahuan Gizi Ibu**

Pengetahuan gizi ibu yang dimaksud ialah pengetahuan yang dimiliki oleh ibu tentang zat pokok yang diperlukan bagi pertumbuhan dan kesehatan badan anak balita .Pengetahuan gizi ibu di ukur melalui pengisian kuisisioner oleh responden yaitu ibu dari balita yang mengenai stunting.

Kategori :

- a. Baik, Jika  $\geq 60\%$  jawaban benar.
- b. Kurang, Jika  $\leq 60\%$  jawaban benar.

*Sumber : Team PKL PPG,2020*

### **2. Pola Makan**

Pola makan dalam penelitian ini adalah kebiasaan makan balita dalam pengaturan jenis makanan,dan frekuensi dengan maksud tertentu seperti mempertahankan kesehatan,dan bertujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi balita . Pola Makan pada penelitian ini diukur dengan menggunakan FFQ (Food Frequency Quistionaire.

Kategori:

- a. Tidak pernah = 0
- b. >3kali/hari = 50
- c. 1-2 kali/hari =25
- d. 3-6 kali/minggu = 15
- e. 1-2 Kali/minggu = 10

f. 2 kali sebulan = 5

Jawaban responden dibandingkan dengan kategori :

- Baik bila nilai  $\geq$  median
- Kurang baik bila nilai  $\leq$  median

*Sumber : Team PKL PPG,2020*

### **3. Balita Stunting**

Balita stunting yang dimaksud dalam penelitian ini ialah semua balita stunting yang terdaftar pada wilayah kerja puskesmas lohia , Kabupaten Muna.

### **H. Jadwal Penelitian**

Setelah mendapat persetujuan, peneliti mulai melakukan penelitian dan mengecek masalah etika penelitian .Meliputi :

- a. Lembar persetujuan menjadi responden ( *Informend consent* ) .

Lembar persetujuan diberikan kepada reponden diwilayah kerja puskesmas kecamatan lohia, Kabupaten Muna dengan tujuan responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian. Apabila subjek bersedia menjadi responden, maka responden diberikan lembar pernyataan kesediaan menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan. Apabila subjek menolak menjadi responden maka peneliti tidak bias memaksa dan tetap menghormati.

- b. Kerahasiaan ( *Confidentiality* )

Dalam melaksanakan penelitian kerahasiaan semua informasi yang didapatkan dari subjek penelitian dijamin oleh peneliti.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

###### **a. Keadaan Geografis**

Wilayah kerja Desa Lohia secara geografi terletak pada 406<sup>0</sup> garis lintang dan 122<sup>05</sup> garis bujur dan berada di pesisir Pulau Muna. Bagian Timur Pulau Buton yang dipisahkan oleh selat buton, dan masuk wilayah Kecamatan Wakorumba Selatan. Dengan Batasan-Batasan Wilayah Sebagai Berikut:

1. Sebelah Utara : Berbatasan Dengan Kec. Duruka
2. Sebelah Selatan : Berbatasan Dengan Kec. Wakorumba Selatan
3. Sebelah Timur : Berbatasan Dengan Kec. Selatan
4. Sebelah Barat : Berbatasan Dengan Desa Mantobua

Wilayah Kecamatan Lohia Terdapat 2 (Dua) Puskesmas yaitu Puskesmas Waara dan Puskesmas Lohia. Wilayah Kerja Puskesmas Lohia meliputi 4 Desa Yaitu: Desa Lohia, Desa Korihi, Desa Wabintingi dan Desa Lakarinta.

###### **b. Kependudukan**

Wilayah Puskesmas Lohia dibagi menjadi 4 desa yaitu Lohia, Korihi, Wabintingi, Lakarinta. Adapun jumlah penduduk dari data Dinas Kependudukan Kabupaten Muna sebanyak 5.519 jiwa (Laki-laki 2.593 jiwa atau 50,05 % dan perempuan 2.926 jiwa atau 49,95 %) dengan jumlah kepala keluarga 1331 . Dari grafik 3 d atas dapat dipetik informasi bahwa golongan umur terbanyak adalah usia 10-14 tahun baik laki-laki maupun perempuan.

### **c. Keadaan Sosial Budaya dan Ekonomi**

Berdasarkan sumber mata pencaharian penduduk di wilayah kerja Puskesmas Lohia mayoritas adalah Petani/Nelayan, PNS dan Wiraswasta. Pola hidup yang sederhana dan tradisional dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari berdampak pada tingkat pendapatan masyarakat. Dengan kondisi perekonomian tersebut maka munculnya berbagai masalah kesehatan tidak dapat dihindari dan kemampuan untuk mengatasi masalah tersebut akan sangat kurang atau terbatas.

### **d. Sarana dan Prasarana**

Untuk menunjang peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, maka sangat dibutuhkan fasilitas kesehatan. Fasilitas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Lohia terdiri atas:

- Ruang Rawat Jalan, terdiri dari : Ruang Kepala Puskesmas, Ruang Loket Karti/Pendaftaran, Ruang UGD, Ruang Poli Umum, Ruang Poli Anak, Ruang Poli Gigi, Ruang Kesling , Imunisasi, Ruang KIA/KB, Ruang Laboratorium, Ruang Instalasi Gizi
- Ruang Rawat Inap
- Ruang Persalinan

Berikut distribusi jenis sarana kesehatan yang ada di Puskesmas Lohia pada Tahun 2021 dapat terlihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 1**  
**Jumlah dan Jenis Sarana Kesehatan**

No	Jenis Sarana Kesehatan	Jumlah
1	Sarana kesehatan pemerintah - Puskesmas	2
2	Sarana Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat - Posyandu Balita - Posyandu Lansia	12 1

*Sumber: Data Sekunder, Puskesmas Lohia*

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah dan jenis sarana kesehatan tahun 2021 untuk sarana kesehatan pemerintah sebanyak 2 yaitu puskesmas Lohia dan Puskesmas Waara. Sedangkan sarana kesehatan bersumber daya masyarakat diantaranya Posyandu balita 12 sarana dan posyandu lansia 1 sarana.

#### **e. Tenaga Kesehatan**

Dalam menjalankan fungsinya sebagai pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama Puskesmas Lohia sebagai tenaga kesehatan dan didukung oleh Dokter Umum, Bidan, Perawat, Perawat Gigi, Ahli Gizi, Analis Kesehatan Namun di Puskesmas Lohia Belum Memiliki Tenaga Apoteker .

Sumber daya manusia ( SDM ) merupakan salah satu unsur terpenting dalam organisasi. Jalan atau tidaknya suatu organisasi sangat tergantung dari keberadaan SDM.

SDM kesehatan yang memiliki kompetensi tentu akan menunjang keberhasilan pelaksanaan kegiatan, program dan pelayanan kesehatan Jenis dan jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Lohia pada tahun 2020 sebanyak 73 orang.

## 2. Karakteristik Sampel

Karakteristik Sampel di Kecamatan Lohia, Provinsi Sulawesi Tenggara disajikan pada tabel 2 dan 3 sebagai berikut.

### a. Umur

**Tabel 2**  
**Distribusi Sampel menurut Umur Balita**

<b>Kelompok Umur (Bulan)</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
12-36	44	72,2
37-59	17	27,8
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

Tabel 2 menunjukkan bahwa umur balita yang paling banyak yaitu pada rentang umur 12-36 bulan sebanyak 23 orang (72,2%).

### b. Jenis Kelamin

**Tabel 3**  
**Distribusi Sampel menurut Jenis Kelamin Balita**

<b>Kelompok Umur (Bulan)</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Laki-Laki	30	49,2
Perempuan	31	50,8
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

Tabel 3 menunjukkan bahwa bahwa jenis kelamin antara Laki-Laki 30 orang (49,2%) dan Perempuan sebanding yaitu 31 orang (50,8%).

### 3. Karakteristik Responden

Karakteristik responden di Kecamatan Lohia, Provinsi Sulawesi Tenggara disajikan pada tabel 4-8 sebagai berikut:

a. Umur

**Tabel 4**  
**Distribusi Sampel Menurut Umur Ibu**

<b>Kelompok Umur Ibu (Tahun)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
28-34	26	42,6
35-41	35	57,4
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

Tabel 4 menunjukkan bahwa umur ibu paling banyak yaitu pada umur 35-41 tahun sebanyak 35 orang (57.4%).

b. Pekerjaan

**Tabel 5**  
**Distribusi Sampel Menurut Jenis Pekerjaan Ibu**

<b>Jenis Pekerjaan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
IRT	61	100
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

Tabel 5 menunjukkan bahwa jenis pekerjaan ibu yaitu pada pekerjaan sebagai (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 61 orang (100%).

c. Pendidikan

**Tabel 6**  
**Distribusi Sampel Menurut Tingkat Pendidikan Ibu**

<b>Tingkat Pendidikan Ibu</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
SD	10	16,4
SMP	21	34,4
SMA	30	49,2
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

Tabel 6 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu paling banyak yaitu pada tingkat Pendidikan SMA sebanyak 30 orang (49.2%).

d. Jumlah Keluarga

**Tabel 7**  
**Distribusi Sampel Menurut Jumlah Anggota Keluarga**

<b>Jumlah Anggota Rumah Tangga</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<4	2	3,3
≥4	59	96,7
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

Tabel 7 menunjukkan bahwa jumlah anggota rumah tangga yang paling banyak yaitu terdapat pada jumlah keluarga  $\geq 4$  sebanyak 59 orang (96,7%).

#### 4. Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu

Distribusi sampel menurut Pengetahuan Gizi dapat dilihat pada tabel 8 dibawah ini:

**Tabel 8**  
**Distribusi menurut Pengetahuan Gizi Ibu**

<b>Pengetahuan Gizi Ibu</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Baik	0	0
Kurang Baik	61	100
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

Pada tabel 8 di atas menunjukkan bahwa pengetahuan gizi ibu keseluruhan dalam kategori kurang yaitu 61 orang (100%).

#### 5. Gambaran Pola Makan Balita

**Tabel 9**  
**Distribusi menurut Pola Makan**

<b>Pola Makan Balita</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Cukup Baik	23	37,7
Kurang Baik	38	62,3
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

Pada tabel 9 di atas menunjukkan bahwa pola makan sebagian besar (62,3%) dalam kategori kurang baik dan (37,7%) dalam kategori cukup baik.

## 6. Gambaran Status Gizi Balita *Stunting*

**Tabel 10**  
**Distribusi menurut Status Gizi Balita**

<b>Status Gizi Balita</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Pendek	40	65,6
Sangat Pendek	21	34,4
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

Pada tabel 1 di atas menunjukkan bahwa status gizi balita sebagian besar (65,6%) dalam kategori pendek, dan sebagian (34.4%) dalam kategori cukup sangat pendek.

## **i. Pembahasan**

### **1. Gambaran Pengetahuan Gizi ibu**

Pengetahuan gizi ibu meliputi pengetahuan tentang pemilihan bahan makanan dan konsumsi sehari-hari dengan baik dan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh. Pemilihan dan konsumsi bahan makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik atau optimal terjadi apabila tubuh memperoleh cukup zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Status gizi kurang terjadi apabila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat gizi essential. Sedangkan status gizi lebih terjadi apabila tubuh memperoleh zat gizi dalam jumlah yang berlebihan sehingga menimbulkan efek yang membahayakan (Almatsier, 2010).

Pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi balita. Sedangkan faktor langsung yang mempengaruhi status gizi balita adalah asupan makan dan penyakit infeksi. Pengetahuan gizi dalam penelitian ini adalah sesuatu yang ibu ketahui tentang Kolostrum, ASI-Eksklusif, MP-ASI dan PGS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan gizi ibu di Kecamatan Lohia dengan kategori kurang berjumlah 61 orang (100%) . Pada penelitian ini didapatkan bahwa semua ibu memiliki pengetahuan dengan kategori kurang. Gambaran berpengetahuan kurang dapat dibuktikan dari kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan melalui kuesioner. Tingkat pengetahuan gizi ibu yang kurang baik dikarenakan kurangnya informasi mengenai Gizi serta sebagian besar ibu yang Pendidikannya masih tergolong rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wahyuni (2009), bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan gizi ibu dengan status gizi anak balita di Desa Ngeemplak, Kecamatan Karangpadan, Kabupaten Karanganyar.

Gangguan gizi sering terjadi karena kurangnya pengetahuan mengenai kebutuhan balita dan makanan tambahan bergizi serta ketidaktahuan ibu dalam menyiapkan dan menyediakan makanan yang bergizi. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi kurang berpeluang memiliki anak yang berstatus gizi lebih, gizi kurang dan gizi buruk, hal ini berkaitan dengan peranan ibu terhadap pembentukan kebiasaan makan anak.

## **2. Gambaran Pola Makan Balita**

Pola makan (*foodpattern*) adalah suatu cara atau usaha dalam mengukur jumlah dan jenis makanan dengan informasi gambaran dengan meliputi mempertahankan kesehatan, status nutrisi mencegah atau membantu kesembuhan penyakit. Pola makan sehat dengan menu seimbang sangat penting untuk perkembangan balita. (Manuaba, 2010) .

Pola makan pada balita sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan pada balita, Karena dalam makanan banyak mengandung gizi. Gizi merupakan bagian yang sangat terpenting dalam pertumbuhan. Gizi sangat berkaitan dengan kesehatan dan kecerdasan. Apabila terkena defisiensi gizi maka akan muda terkena penyakit infeksi. Jika pola makan pada balita tidak tercapai dengan baik, maka pertumbuhan balita juga akan terganggu, tubuh kurus, gizi buruk dan bahkan bias terjadi balita pendek (*stunting*). Sehingga pola makan yang baik juga perlu dikembangkan untuk menghindari zat gizi kurang (Purwarni dan Mariyam, 2013).

Pola makan dalam penelitian ini adalah kebiasaan makan balita dalam pengaturan jenis makanan, dan frekuensi dengan maksud tertentu seperti mempertahankan kesehatan, dan bertujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi balita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola makan pada balita dengan kategori cukup baik yaitu berjumlah 23 orang (37,7%), dan kategori kurang baik berjumlah 38 orang (62,3%).

Pada penelitian ini di dapatkan sebagian besar pola makan balita dengan kategori kurang baik. Pola makan merupakan gambaran mengenai frekuensi ,akan dan jenis bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh suatu orang dan merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu.

Peneliti juga menemukan beberapa faktor dari responden terkait pola makan pada balita stunting yang dirasa perlu adanya konsultasi dan pendampingan gizi. Beberapa balita terbiasa mengkonsumsi nasi dan kuah sayur saja ada juga balita yang tidak dibiasakan makan sayuran sehingga jadi tidak menyukai sayuran, serta pengolahan makanan yang kurang bervariasi dan itu-itu saja.

Hal ini sejalan dengan penelitian Tella (2012) di Mapanget yang mengatakan bahwa hubungan pola makan dengan status gizi sangat kuat dimana asupan gizi seimbang dari makanan memegang peran penting dalam proses pertumbuhan anak dibarengi dengan pola makan yang baik dan variasi makanan yang dapat membantu mengkoordinasikan kebutuhan akan pola makan sehat pada anak.

Pola makan sangat menentukan status gizi anak. Hal ini disebabkan karena balita merupakan kelompok rawan gizi sehingga jenis makanan yang di berikan harus sesuai dengan kebutuhan tubuh anak dan daya cerna. Jenis makanan yang lebih variative dan cukup nilai gizinya sangat penting untuk menghindari anak kekurangan zat gizi. Pola makan yang baik harus diterapkan sejak dini dengan cara memberikan makanan yang bervariasi dan waktu makan yang baik. Dengan demikian anak akan terbiasa dengan pola makan yang sehat.

### **3. Gambaran Balita Stunting**

Stunting merupakan indikator kekurangan gizi kronis akibat ketidakcukupan asupan makan dalam waktu yang lama, kualitas pangan yang buruk, meningkatnya morbiditas serta terjadinya peningkatan tinggi badan yang tidak sesuai dengan umurnya (TB/U). (Ernawati, Rosmalina and Permanasari, 2013). Pada umumnya, masalah pertumbuhan linear pada balita sering diabaikan karena dianggap masih normal asalkan berat badan anak telah memenuhi standar .

Stunting juga merupakan wujud dari adanya gangguan pertumbuhan pada tubuh. Otak merupakan salah satu organ yang cepat mengalami risiko. Hal tersebut dikarenakan di dalam otak terdapat sel-sel saraf yang berkaitan dengan respon anak termasuk dalam melihat, mendengar, dan berpikir selama proses belajar (Picauly and Toy, 2013).

Anak yang mengalami stunting berdampak pada tingkat kecerdasannya dan rentan terhadap penyakit, sehingga dimasa epan beresiko menurunnya tingkat produktivitas. Masalah gizi terutama stunting pada balita dapat menghambat perkembangan anak, dengan damoak negatif yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya seperti penurunan intelektual dan rentan terhadap penyakit tidak menular.

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh stunting yaitu pada periode jangka pendek yaitu terganggu perkembangan otak, kecerdasan , gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme sedangkan jangka panjang yaitu menurunnya kemampuan kognitif dan presentasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh dan mudah sakit (Kemenkes RI, 2016).

Pada penelitian ini diketahui bahwa menurut data puskesmas lohia, Balita stunting yang menjadi responden sebanyak 61 orang, dengan kategori pendek sebanyak 40 orang (65,5%) dan kategori sangat pendek sebanyak 21 orang (34,4%)`

Salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting pada balita yaitu pengetahuan gizi pada ibu karena akan berpengaruh pada sikap dan perilakunya dalam memilih makanan dan berdampak pada status gizi anak sehingga mempengaruhi kejadian stunting pada balita. Pengetahuan ibu tentang gizi merupakan salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap konsumsi pangan dan status gizi balita. Ibu yang cukup pengetahuan gizinya akan memperhatikan kebutuhan gizi anaknya agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sehingga mencegah terjadinya stunting pada balita.

Pengetahuan gizi ibu yang kurang atau kurangnya menerapkan pengetahuan gizi dalam kehidupan sehari-hari dapat menimbulkan masalah gizi pada balita. Pengetahuan tentang gizi orang tua terutama ibu sangat berpengaruh terhadap tingkat kecukupan gizi yang diperoleh oleh balita.

Pola makan pada balita stunting juga sangat penting karena mempengaruhi keadaan gizi yang disebabkan karena kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi akan mempengaruhi tingkat kesehatan balita. Gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan bayi, anak-anak serta kelompok umur. Pemberian makan sangat mempengaruhi kejadian stunting pada balita dimana hal ini disebabkan oleh frekuensi pemberian makan yang rendah, tidak memperhatikan kualitas gizi makanan yang diberikan, tidak memberikan makanan secara lengkap serta pemberian makan yang kurang tepat.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Gambaran tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Keseluruhan dalam kategori kurang yaitu sebanyak 61 orang (100%).
2. Gambaran Pola Makan Balita sebagian besar dalam kategori kurang baik sebanyak 38 orang (62,3%) dan sebagian kecil masih kategori baik sebanyak 23 orang (37,7%).
3. Gambaran balita stunting pada puskesmas lohia sebagian besar dalam kategori pendek sebanyak 40 orang (65,6%) dan sebagian kecil dengan kategori sangat pendek sebanyak 21 orang (34,4%).

#### **B. Saran**

1. Lebih ditingkatkan lagi promosi kesehatan tentang PGS (Pedoman Gizi Seimbang), ASI-Eksklusif, serta MP-ASI agar mencapai status gizi balita yang lebih baik.
2. Untuk Orang Tua atau masyarakat diharapkan lebih ditingkatkan lagi Pengetahuan tentang gizi yang lebih baik pada Anak terutama pada perilaku ibu dalam memberikan makanan pada Balita.
3. Penelitian ini masih pada variabel yang terbatas sehingga masih perlu menindak lanjuti pada variabel lain dengan sampel dalam jumlah besar dan ruang lingkup yang lebih luas sehingga dapat meningkatkan ketelitian hasil penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, 2015. *Modifikasi Kerangka Teori Stunting*
- Almaister, 2010. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Astuti, 2017. *Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Gizi Ibu Mempengaruhi Status Gizi Balita*.
- Baliwati, Y.F.(2004). *Pengantar Pangan dan Gizi*, Cetakan I. Jakarta: Penerbit Swadaya.
- Bloem (2013). *Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita*.
- Depkes RI, 2003. *Konsumsi makanan sangat berpengaruh terhadap status gizi seorang*.
- Dinkes Prov. Sultra, 2019. *Sulawesi Tenggara Termasuk 15 Provinsi Dengan Prevalensi Stunting Terbesar*.
- Ernawati, F, Rosmalina Y, dan Permanasari, Y. (2013) “*Effect of the pregnant Women” S Protein Intake and Their Baby Length At Birth To the Incidene of Stunting Among Childern Aged 12 Months*” . Penelitian Gizi dan Makanan.
- Gibney dkk, 2013. *Gizi Kesehatan Masyarakat*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Gibney et al (2008). *Gizi Kesehatan Masyarakat*, Jakarta:EGC
- Ikti Sri Wahyuni, (2009). *Hubungan pengetahuan gizi ibu dengan status gizi anak balita di desa Ngemplak kecamatan Karangpadan* . Karanganyar
- Ismanto dkk, 2012, *Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Gizi Dengan Stunting Pada Anak Usia 4-5 Tahun di TK Malaekat Pelindung Manado*.
- Kemenkes RI (2014) *Pedoman Gizi Seimbang* . Jakarta : Kementrian Kesehatan RI
- Kemenkes RI, 2015. *Rencana Strategis Kementrian Kesehatan 2015-2019*.
- Kusuma dan Nuryanto . “*Faktor resiko kejadian stunting pada anak usia 2-3 tahun ( Studi dikecamatan semarang timur)*. Jurnal of nutrion collage (2013).
- Manuaba, IBG. 2010. *Ilmu kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. Jakarta; EGC.
- Niga, D. M. dan Purnomo, W. (2016) `Hubungan Antara Praktik Pemberian Makan,
- Nursalam (2017). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika. Perawatan Kesehatan dan Kebersihan Anak dan Kejadian

- Stunting pada Anak Usia 1-2 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Oebobo Kota Kupang`. *Jurnal Wiyata*.
- Puwarni, E, and Mariyam (2013) `Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Pada Anak 1 sampai 5 Tahun Di Kabuman Taman Pemalang` *Jurnal Keperawatan Anak*.
- Riskesdas, 2018 . *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar*.
- Sulistyoningsih, H. 2012. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Graha Ilmu.
- Tella, A. Cessy, (2012), *Hubungan pola makan dengan status gizi pada balita di wilayah kerja puskesmas panaiki Kecamatan Mapanget*. Manado.
- Team PPG,2020. *Kuisisioner Balita*
- Unicef, WHO, and World Bank. 2017. “ Levels and Trends in Child Malnutrition. Join Child Malnutrition Estimates.
- UNICEF,2013. *Unicef The State of the world's Childern 2013: Childern with Disabilities*
- Waryono, 2010, *Pemberian makanan, Suplemen dan Obat Pada Anak*, Jakarta: EGC
- Welasasih B. D. and Wirjatmadi, R. B (2012) ‘Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita Stunting’. *The Indonesian Journal Of Public Health*.
- Wiyogowati, Citaningrum. (2012). *Kejadian Stunting Pada Anak Umur di Bawah Lima Tahun (0-59 bulan) di Provinsi Papua Barat Tahun 2010 (Analisa Data Riskesdas 2010)*. Skripsi Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Jakarta:Tidak diterbitkan.

Survei Status Gizi Balita dan Faktor Determinannya di Kecamatan Lohia

Kabupaten Muna Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2021



Kementerian Kesehatan Republik Indonesia  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari  
Jurusan Gizi Program Studi Diploma III  
Jl. Patimura No.45 Kota Kendari Telp./Fax.0401-3123173



LEMBAR PERSETUJUAN

SEBAGAI RESPONDEN

Saya adalah mahasiswa Prodi DIII Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Kendari yang saat ini sedang melakukan penelitian Tugas Akhir. Oleh karena itu, saya memohon kesediaan waktu ibu untuk melakukan wawancara selama maksimal 20 menit. Saya akan merahasiakan seluruh informasi yang ibu berikan. Perlu kami informasikan bahwa keikutsertaan ibu dalam wawancara ini bersifat sukarela dan diakhir wawancara akan diberikan cinderamata sebagai tanda terimakasih.

Setelah dijelaskan mengenai tujuan dan manfaat studi tentang "Pengetahuan Gizi Ibu, Pola Makan Balita, dan *Stunting* pada Balita", maka saya:

Nama (usia):.....( .....tahun)

Alamat :.....

No.HP :.....

Secara suka rela dan tanpa ada paksaan setuju untuk menjadi responden dan diwawancara dalam studi ini.

Lohia..... 2021

Tanda tangan  
Responden

Nama:

.....

...

**A. Identitas responden**

1. Nama responden :
2. Umur :
3. Pekerjaan :
4. Agama :
5. Pendidikan :
6. Jumlah keluarga :

**B. Data mengenai balita**

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis kelamin :

### C. PENGETAHUAN GIZI IBU BALITA

<b>C1. KOLOSTRUM</b>			
1.	Apakah ibu pernah mendengar kolostrum?	a. Ya(1) b. Tidak(0)	<input type="checkbox"/>
2.	Apa yang dimaksud dengan Kolostrum ?	a. ASI pertama keluar, biasanya encer, bening atau berwarna kekuning-kuningan (1) b. Tidak tahu (0)	<input type="checkbox"/>
<b>C2. ASI- EKSKLUSIF</b>			
3.	Apakah ibu pernah mendengar tentang ASI eksklusif?	a. Ya(1) b. Tidak(0)	<input type="checkbox"/>
4.	Sampai umur berapakah ASI eksklusif sebaiknya diberikan kepada bayi ?	a. 6 bulan (1) b. Tidak tahu (0)	<input type="checkbox"/>
5.	Menurut ibu apakah ASI eksklusif dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi hingga 6 bulan?	a. Ya (1) b. Tidak (0)	<input type="checkbox"/>
6..	Menurut ibu sampai umur berapa anak diberikan ASI?	a. 2 tahun/24 bulan (1) b. Tidak tahu (0)	<input type="checkbox"/>
<b>C3. MP-ASI</b>			
7..	Menurut ibu apakah pengertian MP-ASI?	a. Makanan pendamping air susu ibu(1) b. Tidak tahu (0)	<input type="checkbox"/>
8..	Pada umur berapa anak pertama kali dibeikan MP-ASI?	a. > 6 bulan (1) b. Tidak tahu (0)	<input type="checkbox"/>

9..	Menurut ibu, bagaimana pemberian MP-ASI untuk anak berusia 6-9 bulan ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. ASI sesering mungkin [(1) ya, (0) tidak]</li> <li>b. Frekuensi 2-3 kali makan, dan 1-2 kali selingan tiap harinya [(1) ya, (0) tidak]</li> <li>c. MP-ASI dengan tekstur bubur kental atau makanan yang dilumatkan [(1) ya, (0) tidak]</li> </ul>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10.	Menurut ibu, bagaimana pemberian MP-ASI untuk anak berusia 9-12 bulan ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. ASI sesering mungkin [(1) ya, (0) tidak]</li> <li>b. Frekuensi 3-4 kali makan, dan 1-2 kali selingan tiap harinya [(1) ya, (0) tidak]</li> <li>c. MP-ASI dengan tekstur yang dicincang halus, dicincang kasar atau makanan lembik/lunak [(1) ya, (0) tidak]</li> </ul>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
11..	Menurut ibu, bagaimana pemberian MP-ASI untuk anak berusia 12- 24 bulan ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Frekuensi 3-4 kali makan, dan 1-2 kali selingan tiap harinya [(1) ya, (0) tidak]</li> <li>b. Makanan keluarga yang dihaluskan atau dicincang seperlunya [(1) ya,(0) tidak]</li> </ul>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>C4. PGS</b>			
12.	Apakah ibu pernah mendengar istilah PGS (Pedoman Gizi Seimbang)/ 10 pesan dasar gizi seimbang ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ya (1)</li> <li>b. Tidak (0)</li> </ul>	<input type="checkbox"/>

13..	Bila “ya” sebutkan ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Syukur dan nikmati aneka ragam makanan [(1) ya, (0) tidak]</li> <li>b. Biasakan makan sayuran dan cukup buah-buahan [(1) ya, (0) tidak]</li> <li>c. Biasakan mengkonsumsi lauk pauk yang mengandung protein tinggi [(1) ya, (0) tidak]</li> <li>d. Biasakan mengkonsumsi aneka ragam makanan pokok[(1) ya, (0) tidak]</li> <li>e. Batasi konsumsi pangan manis, asin dan berlemak [(1) ya, (0) tidak]</li> <li>f. Biasakan sarapan [(1) ya, (0) tidak]</li> <li>g. Biasakan minum air putih yang cukup dan aman [(1) ya, (0) tidak]</li> <li>h. Biasakan membaca label pada kemasan pangan [(1) ya, (0) tidak]</li> <li>i. Lakukan aktivitas fisik yang cukup dan pertahankan berat badan [(1) ya, (0) tidak]</li> </ul> <p><b>Skor Jawaban Max : 4 jawaban benar</b></p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Total skor jawaban _____			
<p>Persentase Skor = <math>\frac{\text{Total skor jawaban}}{\text{Total skor}} \times 100</math></p> <p style="text-align: center;">Total skor</p> <p style="text-align: center;">= _____ x 100</p> <p style="text-align: center;">21</p> <p style="text-align: center;">=</p>			
<p><b>Kesimpulan :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pengetahuan dikatakan baik jika <math>\geq 60\%</math></li> <li>b. Pengetahuan dikatakan kurang jika <math>&lt; 60\%</math></li> </ul>			

#### D. POLA MAKAN

#### Formulir Food Frequency Questionnaire (FFQ)

Nama Subjek :  
:  
Umur :  
Jenis Kelamin :

Tanggal Wawancara

Pewawancara :

Alamat :

No	Bahan makanan	Frekuensi konsumsi ( skor konsumsi pangan )					
		>3 kali/hari	1-2 kali/hari	3-6 kali/mingg u	1-2 kali/mingg u	2 kali sebulan	Tidak pernah
		(50)	(25)	(15)	(10)	(5)	(0)
<b>A</b>	<b>MAKANAN POKOK</b>						
1	Nasi						
2	Biskuit						
3	Jagung segar						
4	Kentang						
5	Mie basah						
6	Mie kering						
7	Roti putih						
8	Singkong						
9	Sukun						
10	Tape beras ketan						
	Lainya....						
<b>B</b>	<b>LAUK HEWANI</b>						
11	Daging sapi						
12	Daging ayam						
13	Ikan segar						
14	Ikan teri kering						
15	Telur ayam						
16	Udang basah						
	Lainya....						
<b>C</b>	<b>LAUK NABATI</b>						
17	Kacang hijau						
18	Kacang kedelai						
19	Kacang merah						
20	Kacang mete						

21	Tahu						
	Lainya....						
<b>D</b>	<b>SAYURAN</b>						
22	Bayam						
23	Kangkung						
24	Sawi						
25	Terong						
	Lainya....						
<b>E</b>	<b>BUAH-BUAHAN</b>						
26	Alpoket						
27	Anggur						
28	Durian						
29	Jeruk manis						
30	Mangga						
31	Nenas						
32	Papaya						
	Lainya....						
114. Skor Konsumsi Pangan							

**DOKUMENTASI PENELITIAN**





Gambar: 1-6 Mewawancarai responden tentang pengetahuan gizi ibu dan pola makan.

**KATEGORI PENGETAHUAN GIZI IBU**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	61	100.0	100.0	100.0

**KATEGORI POLA MAKAN**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cukup baik	23	37.7	37.7	37.7
Kurang baik	38	62.3	62.3	100.0
Total	61	100.0	100.0	

**UMUR IBU (Th)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	28.0	1	1.6	1.6	1.6
	29.0	5	8.2	8.2	9.8
	30.0	3	4.9	4.9	14.8
	31.0	4	6.6	6.6	21.3
	32.0	5	8.2	8.2	29.5
	33.0	5	8.2	8.2	37.7
	34.0	2	3.3	3.3	41.0
	35.0	6	9.8	9.8	50.8
	36.0	2	3.3	3.3	54.1
	37.0	5	8.2	8.2	62.3
	38.0	5	8.2	8.2	70.5
	39.0	4	6.6	6.6	77.0
	40.0	9	14.8	14.8	91.8
	41.0	1	1.6	1.6	93.4
	42.0	2	3.3	3.3	96.7
	43.0	1	1.6	1.6	98.4
	50.0	1	1.6	1.6	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

**PEKERJAAN IBU**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	61	100.0	100.0	100.0

**AGAMA**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Islam	61	100.0	100.0	100.0

**PENDIDIKAN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	10	16.4	16.4	16.4
	SMA	30	49.2	49.2	65.6
	SMP	21	34.4	34.4	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

**JUMLAH KELUARGA**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3.0	3	4.9	4.9	4.9
	4.0	18	29.5	29.5	34.4
	5.0	17	27.9	27.9	62.3
	6.0	14	23.0	23.0	85.2
	7.0	4	6.6	6.6	91.8
	8.0	4	6.6	6.6	98.4
	9.0	1	1.6	1.6	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

**JENIS KELAMIN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	30	49.2	49.2	49.2
	Perempuan	31	50.8	50.8	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

**KATEGORI STATUS GIZI**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PENDEK	40	65.6	65.6	65.6
	SANGAT PENDEK	21	34.4	34.4	100.0
	Total	61	100.0	100.0	



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI**



Jl. Jend. A.H. Nasution, No. G.14 Anduonoku, Kota Kendari  
Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193359 e-mail: poltekkes\_kendari@yahoo.com  
JURUSAN GIZI: Jl. Pattimura No. 45 Kel. Watalondo Kec. Pauwatu, Kendari Telp. (0401) 3129221 Fax. (0401) 3123173

Nomor : UT.01.02./7/ 922 /2021  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Yang Terhormat,  
Kepala Badan KESBANGPOL Kabupaten Muna  
di -  
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa  
Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Kendari :  
Nama : Mufira Yunitama Putri  
NIM : P00331018022  
Jurusan /Prodi : D-III Gizi  
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu dan Pola Makan  
pada Anak Balita *Stunting* Usia 12-59 Bulan di  
Wilayah Kerja Puskesmas Lohia Kabupaten Muna,

mohon kiranya dapat diberikan izin penelitian oleh **Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Muna**.

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

Kendari, 4 Agustus 2021

Kepala Jurusan Gizi,



Sri Suhanci V. G., SST, MPH  
19691006199203 2 002



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA**

**POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI**

Jl. Jend. A.H. Nasution, No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari  
Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193339 e-mail: poltekkes\_kendari@yahoo.com  
JURUSAN GIZI: Jl. Patimura No. 45 Kel. Watulondo Kec. Puuwatu, Kendari Telp. (0401) 3129321 Fax. (0401) 3123173



Nomor : UT.01.02/7/ 921 /2021  
Lamp. : -  
Perihal : Usulan Persetujuan Etik/ *Ethical Clearance* Penelitian.

Kepada yth : Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Pengurus Daerah Ikatan  
Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia  
di -

Kendari

Dengan Hormat,

Dengan ini kami mengirimkan berkas kelengkapan usulan Persetujuan Etik/  
*Ethical Clearance* Penelitian mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kendari an.  
**MUFIRA YUNITAMA PUTRI** untuk diproses lebih lanjut. Protokol penelitian  
terlampir sebagai berikut :

Nama : Mufira Yunitama Putri  
NIM : P00331018022  
Jurusan/Prodi : D-III Gizi  
Judul Penelitian : **Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu dan Pola Makan  
pada Anak Balita *Stunting* Usia 12-59 Bulan di  
Wilayah Kerja Puskesmas Lohia Kabupaten Muna.**

Demikian surat usulan ini, atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan  
terima kasih.

Kendari, 4 Agustus 2021

Ketua Jurusan Gizi,



Sri Yunanci V. G., SST, MPH  
NIP. 19691006199203 2 002



**PEMERINTAH KABUPATEN MUNA**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK,**  
JLN. M. H. THAMRIN No. 8 TELP/ FAX. (0403) 2521427  
**RAHA**

Nomor : 070/ 89  
Lampiran :  
Perihal : Izin Penelitian

Raha, 12 Agustus 2021  
Kepada  
Yth. Kepala Puskesmas Lohia  
di -  
Tempat

Menunjuk Surat Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Kendari Nomor : UT.01.02.17/922/2021 Tanggal 4 Agustus 2021 Perihal Permohonan Izin Penelitian, setelah meneliti surat yang dilampirkan, maka pada prinsipnya Pemerintah Daerah Kabupaten Muna menyetujui dan di berikan Izin Penelitian kepada :

N a m a : **MUFIRA YUNITAMA PUTRI**  
NIM : P00331018022  
Program Studi : D-III Gizi

Yang bersangkutan diatas akan mengadakan Penelitian dengan Judul :

**"GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI IBU DAN POLA MAKAN PADA ANAK BALITA STUNTING USIA 12-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LOHIA KABUPATEN MUNA".**

Lokasi Penelitian : Puskesmas Lohia Kabupaten Muna  
Waktu Penelitian : 12 Agustus 2021 sampai selesai

Kepada yang bersangkutan agar memperhatikan hal - hal sbb :

1. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula;
2. Senantiasa menjaga keamanan / ketertiban;
3. Hasil pengambilan data 1 (satu) rangkap agar dapat disampaikan kepada Badan Kesbang dan Politik Kab. Muna
4. Wajib menghormati Adat Istiadat yang berlaku di daerah setempat
5. Dalam setiap kegiatan di lapangan agar pihak Peneliti senantiasa koordinasi dengan pemerintah setempat
6. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak menaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian disampaikan untuk menjadi perhatian dan maklum.

An. BUPATI MUNA  
KEPALA BADAN KESBANG DAN POLITIK  
SEKRETARIS,



**Drs MURDIN SUDIA**  
Pembina Tk.I, Gol. IV/b  
NIP. 196312311989031256

Tembusan : Disampaikan kepada :

1. Bupati Muna (sebagai laporan) di Raha ;
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Muna di Raha;
3. Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Kendari di Kendari; ✓
4. Mahasiswa yang bersangkutan (**MUFIRA YUNITAMA PUTRI**).

## **BIODATA KETUA PELAKSANA**

Nama : Mufira Yunitama Putri  
TTL : Raha, 24 Juni 2000  
Jenis kelamin : Perempuan  
Alamat : Jl.S.Goldaria, Raha  
Status perkawinan : Belum Kawin  
Pekerjaan : Mahasiswa

	<b>KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN PENGURUS DAERAH IKATAN AHLI KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA SULAWESI TENGGARA</b> Sekretariat : Gedung FKM Universitas Hala Bito J.H.E.Mokodompit, Andonohu Kendari, Sulawesi Tenggara email : <a href="mailto:kepkiakmisultra@gmail.com">kepkiakmisultra@gmail.com</a>	Nomor surat:
		Berlaku mulai:

LAMPIRAN

Hal 1 dari 2

**Formulir Pengajuan Dokumen**  
Diisi oleh Pengusul (rangkap 3)

Nomor dan Tanggal Surat Pengantar Protokol (*)		Tgl Pengiriman (*)	
No Protokol : *)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Jenis Pengajuan (**):	<input checked="" type="checkbox"/> 1. Telaah awal	<input type="checkbox"/> 4. Telaah lanjutan untuk protokol yang telah disetujui	
	<input type="checkbox"/> 2. Pengiriman kembali untuk telaah ulang	<input type="checkbox"/> 5. Penghentian studi	
<input type="checkbox"/> 3. Amandemen protokol			
Judul protokol : Versi :	Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu Dan Pola Makan Pada Anak Balita Stunting Usia 12-29 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lohia Kabupaten Muna		
Ketua pelaksana :	MUFIRA YUNITAMA PUTRI		
Nomor Telepon :	082259279272	Fax :	
E-mail :	<a href="mailto:mufirayunitama24@gmail.com">mufirayunitama24@gmail.com</a>	Komunikasi yang diinginkan	<input type="checkbox"/> Telepon <input type="checkbox"/> Fa <input type="checkbox"/> e-mail <input checked="" type="checkbox"/> X
Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari	Alamat : Jl. Jend. A.H. Nasution No. G-14, Andonohu, Kambu, Kec. Kambu, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara		
Sumber Dana .....	<input type="checkbox"/>	Total dana (Rp/USD) .....	
Dokumen yang dikirim (*): (rangkap 3)+ <i>softcopy</i> /CD	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Lengkap</b>	<input type="checkbox"/> Tidak lengkap	
Kuitansi Pembayaran Rp .....			
I. Kelengkapan protokol yang diajukan untuk telaah awal (beri tanda <input checked="" type="checkbox"/> ) :			
<input type="checkbox"/> Surat Pengantar dari Institusi			
<input type="checkbox"/> Formulir kaji etik KEPK- <i>PENGDA IAKMI SULTRA</i>			
<input type="checkbox"/> Ringkasan protocol			
<input type="checkbox"/> Biodata Ketua Pelaksana			
<input type="checkbox"/> Susunan tim peneliti beserta keahliannya			
<input type="checkbox"/> Persetujuan Atasan yang Berwenang (Kepala Institusi, PPI, dan Ketua Pelaksana)			
<input type="checkbox"/> Formulir persetujuan setelah penjelasan ( <i>informed consent</i> )			
<input type="checkbox"/> Persetujuan etik oleh Komisi Etik setempat untuk protokol yang diajukan dari institusi/negara lain			
<input type="checkbox"/> Surat ijin dari Ristek bagi peneliti asing (PP 41 tahun 2006)			
<input type="checkbox"/> Surat Perjanjian Kerjasama antara Peneliti, Sponsor, dan Institusi Penelitian (MoU)			
<input type="checkbox"/> Rancangan permohonan MTA (**)			
<input type="checkbox"/> Instrumen Penelitian (kuesioner/pedoman wawancara, dll)			
<input type="checkbox"/> <i>Case Record Forms (CRF) (***)</i>			
<input type="checkbox"/> <i>Investigator's brochure (***)</i>			
<input type="checkbox"/> Persetujuan <i>investigational drugs</i> dari BPOM (***)			

2. Kelengkapan protokol yang diajukan untuk telaah ulang (beri tanda V) :	
Pengajuan ulang / perbaikan memorandum	
<b>Catatan:</b> Perubahan pada protokol dan dokumen yang terkait ( <i>hard copy</i> atau <i>soft copy</i> ) harus diberi tanda yang jelas, dengan garis bawah atau huruf tebal.	
Lembar revidi ringkasan protokol (jika sebelumnya telah dimasukkan)	
Formulir asli pengajuan dokumen	
Protokol dan dokumen protokol yang terkait (Informasi tentang subyek, <i>Case report forms (CRF)</i> , <i>Investigator's brochure</i> , Formulir <i>informed consent</i> , Anggaran penelitian, Lainnya)	
3. Kelengkapan protokol yang diajukan untuk amandemen (beri tanda V) :	
Permohonan untuk amandemen memorandum	
<b>Catatan:</b> Perubahan pada protokol dan dokumen yang terkait ( <i>hard copy</i> atau <i>soft copy</i> ) harus diberi tanda yang jelas, dengan garis bawah atau huruf tebal.	
Formulir asli pengajuan amandemen	
Protokol dan dokumen yang terkait	
4. Kelengkapan protokol yang diajukan untuk telaah lanjut tahun berikut (beri tanda V) :	
Permohonan untuk pengajuan telaah lanjutan tahun berikut	
Formulir asli pengajuan telaah lanjutan	
Dokumen <i>Informed Consent</i> yang terakhir (disetujui oleh KEPK- PENGDA IAKMI SULTRA)	
5. Kelengkapan protokol yang diajukan untuk penghentian studi (beri tanda V) :	
Permohonan untuk memorandum penghentian	
Formulir asli permohonan telaah lanjut (permintaan pengakhiran penelitian ada dalam formulir tersebut)	
Diterima oleh *) :	
Tanggal penerimaan *) :	

Verifikasi :

Tanggal : .....

Ketua/Sekretaris KEPK-BPPK

**Catatan :**

- Bawalah tanda terima ini ketika menghubungi KEPK-PENGDA IAKMI SULTRA
- \*) Diisi oleh Sekretariat KEPK- PENGDA IAKMI SULTRA
- \*\*) Untuk penelitian yang akan mengirimkan sampel ke luar negeri
- \*\*\*) Hanya untuk uji klinik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
PENGURUS DAERAH  
IKATAN AHLI KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA  
SULAWESI TENGGARA

Sekretariat : Gedung FKM Universitas Hala Bala Kendari, Jl. H.E. Mokodompit,  
Anduonohu Kendari, Sulawesi Tenggara email : [kepkiakmsultra@gmail.com](mailto:kepkiakmsultra@gmail.com)

FORMULIR PENGAJUAN ETIK PENELITIAN

No. Protokol

--	--	--	--	--	--

INFORMASI UMUM

1.	Ketua pelaksana/peneliti utama (gelar dan nama): MUFIRA YUNITAMA PUTRI															
2.	Institusi Penyelenggara a. Nama : Jurusan Gizi b. Alamat : Jalan Pattimura NO.45 Kel. Watulondo Kec. Puuwatu c. Telp. : (0401) 3129321 d. Fax. : (0401) 3123173 e. Email : <a href="mailto:poltekkes_kendari@yahoo.com">poltekkes_kendari@yahoo.com</a>															
2.	Judul protokol : Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu dan Pola Makan Pada Anak Balita Stunting Usia 12-29 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lohia Kabupaten Muna															
3.	Subjek Pasien <input type="checkbox"/> Non Pasien <input checked="" type="checkbox"/> Hewan <input type="checkbox"/>															
4.	Penelitian <input checked="" type="checkbox"/> Bukan kerjasama <input type="checkbox"/> Kerjasama nasional <input type="checkbox"/> Kerjasama internasional, jumlah negara terlibat <input type="checkbox"/> Melibatkan peneliti asing (isi butir 5 dan lampirkan persetujuan dari kemenristek)															
Diisi jika melibatkan peneliti asing																
	<table border="1"><thead><tr><th>Nama, gelar, institusi peneliti asing</th><th>Tugas dan fungsi</th><th>No. Telepon / fax</th></tr></thead><tbody><tr><td>1.</td><td> </td><td> </td></tr><tr><td>2.</td><td> </td><td> </td></tr><tr><td>3.</td><td> </td><td> </td></tr><tr><td>4.</td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table>	Nama, gelar, institusi peneliti asing	Tugas dan fungsi	No. Telepon / fax	1.			2.			3.			4.		
Nama, gelar, institusi peneliti asing	Tugas dan fungsi	No. Telepon / fax														
1.																
2.																
3.																
4.																



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
PENGURUS DAERAH  
IKATAN AHLI KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA  
SULAWESI TENGGARA**

Sekretariat : Gedung FKM Universitas Hala Bala Kendari, JHE Mokodompit,  
Anduonolu Kendari, Sulawesi Tenggara email : [kepkiabmisultra@gmail.com](mailto:kepkiabmisultra@gmail.com)

6.	Tempat penelitian : Di Wilayah Kerja Puskesmas Lohia
7.	Waktu penelitian Mulai : 12 Agustus 2021 Selesai : 19 Agustus 2021
8.	Waktu pengumpulan data Mulai : 12 Agustus – 19 Agustus 2021
9.	Apakah protokol ini pernah diajukan ke komisi etik yang lain: <input type="checkbox"/> Ya : <input type="checkbox"/> diterima <input type="checkbox"/> ditolak <input checked="" type="checkbox"/> Tidak
5.	Ringkasan usulan penelitian yang mencakup objektif / tujuan penelitian/ manfaat / relevansi dari hasil penelitian dan alasan / motivasi untuk melakukan penelitian (ditulis dalam bahasa yang mudah dipahami oleh orang yang bukan dokter) - Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui Gambaran tingkat pengetahuan dan keterampilan kader di wilayah kerja puskesmas nggele kecamatan taliabu barat laut - Manfaat dari penelitian ini yaitu Untuk dijadikan sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader sehingga kader aktif dalam mengikuti pelatihan dan program posyandu mencapai target

**METODE PENELITIAN** (survei/registri/surveillance-epidemiologi-humaniora-bahan biologi terapan tersimpan, dan non klinik lainnya)

1.	Jenis dan disain penelitian	<input type="checkbox"/> Non-intervensi  <input type="checkbox"/> Intervensi	<input type="checkbox"/> Eksploratif  <input checked="" type="checkbox"/> Deskriptif/kuantitatif  <input type="checkbox"/> Eksperimen	<input type="checkbox"/> Kualitatif/Etnografis  <input type="checkbox"/> Partisipatory  <input type="checkbox"/> Studi kasus <input type="checkbox"/> Seri kasus <input type="checkbox"/> Potong lintang registry <input type="checkbox"/> Kuasi eksperimen
2.	Unit sampel	<input type="checkbox"/> BBT Linked <input type="checkbox"/> BBT Unlinked	<input checked="" type="checkbox"/> Individu <input type="checkbox"/> Masyarakat <input type="checkbox"/> Institusi	



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
PENGURUS DAERAH  
IKATAN AHLI KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA  
SULAWESI TENGGARA**

Sekretariat : Gedung FKM Universitas Halu Oleo Kendari, Jl. H.E. Mokodompit,  
Anduonohu Kendari, Sulawesi Tenggara email : [kepkiakmisultra@gmail.com](mailto:kepkiakmisultra@gmail.com)

3.	Sumber BBT	Spesimen arsip penelitian sebelumnya (archived specimen) Specimen pemeriksaan klinis (left over clinical specimen)
----	------------	---



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
PENGURUS DAERAH  
KATATAN AHLI KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA  
SULAWESI TENGGARA**

Sekretariat : Gedung FKM Universitas Halu Oleo Kendari, Jl. H.E. Mokodompit,  
Anduonohu Kendari, Sulawesi Tenggara email : [kepkiakmisultra@gmail.com](mailto:kepkiakmisultra@gmail.com)

4.	Cara penetapan besar sampel	<input type="checkbox"/>	Lainnya
		<input checked="" type="checkbox"/>	Berdasarkan besaran masalah dan presisi perkiraan
		<input type="checkbox"/>	Berdasarkan jumlah kebutuhan minimal dalam kegiatan:
		<input type="checkbox"/>	Participant observation
		<input type="checkbox"/>	Indepth interview
		<input type="checkbox"/>	Berdasarkan total populasi
5.	Cara penarikan sampel:	a. probability	
		<input checked="" type="checkbox"/>	Acak sederhana
		<input type="checkbox"/>	Acak berstratifikasi
		<input type="checkbox"/>	PPS
		<input type="checkbox"/>	Klaster
		<input type="checkbox"/>	lainnya, sebutkan.....
6.		b. Non probability	
		<input type="checkbox"/>	Purposive samples
		<input type="checkbox"/>	Quota samples
		<input type="checkbox"/>	Volunter samples
		<input type="checkbox"/>	lainnya, sebutkan.....
7.	Jenis data	<input checked="" type="checkbox"/>	primer
		<input checked="" type="checkbox"/>	Sekunder
8.	Cara pengumpulan data	<input checked="" type="checkbox"/>	wawancara
		<input type="checkbox"/>	Pemeriksaan laboratorium
		<input type="checkbox"/>	Penelusuran dokumen
9.	Perkiraan waktu yang diperlukan untuk wawancara dan atau pengukuran terhadap satu subje 15 menit/hari untuk satu responden.		
	• Corel yang tidak perlu		

**Proses mendapatkan persetujuan**

1. Persetujuan setelah penjelasan/informed consent
  - a. Kepada siapa PSP dijelaskan  
Jawab : Anak balita diare di wilayah kerja Puskesmas Sabulakoa
  - b. Siapa yang memberikan penjelasan?  
Jawab : Peneliti
  - c. Kapan akan dijelaskan?  
Jawab : pada saat sebelum memulai pengumpulan data
  - d. Apakah subjek diberi waktu cukup untuk membuat keputusan?  
Jawab : cukup ( surat persetujuan untuk di wawancara)
  - e. Tempat memberikan penjelasan:  
Jawab : Di rumah responden
  - f. Siapa yang menandatangani PSP?  
Jawab : responden dan peneliti
  - g. Siapa yang menyaksikan penandatanganan PSP?  
Jawab : responden dan peneliti



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
PENGURUS DAERAH  
IKATAN AHLI KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA  
SULAWESI TENGGARA**

Sekretariat : Gedung FKM Universitas Halu Oleo Kendari, Jl. H.E. Mokodompit,  
Anduonohu Kendari, Sulawesi Tenggara email : [kep2lokomitsultra@gmail.com](mailto:kep2lokomitsultra@gmail.com)

2. Masalah etik yang mungkin dihadapi subyek

		Ya	Tidak
a.	Risiko penelitian		
	1. Mengganggu kegiatan pelayanan kesehatan rutin		✓
	2. Menimbulkan efek samping terhadap subjek		✓
	3. Bertentangan dengan norma, adat istiadat setempat		✓
	4. Timbulnya kerugian ekonomi, stigmatisasi dari Subjek		✓
b.	Manfaat untuk ikut serta		
	1. Bertambahnya pengetahuan baru	✓	
	2. Mendapatkan pelayanan kesehatan	✓	
	3. Kompensasi	<input type="checkbox"/> Uang tunai <input type="checkbox"/> barang <input type="checkbox"/> asuransi	
c.	Mempengaruhi secara berlebihan		
	1. Hubungan antara subjek dan peneliti	<input type="checkbox"/> Ada	✓ Tidak
	2. Bila ada sebutkan jenis hubungannya	<input type="checkbox"/> Dokter-pasien <input type="checkbox"/> Guru-murid <input type="checkbox"/> Majikan-pegawai <input type="checkbox"/> Lain-Lain	
d.	Bila penelitian ini menggunakan orang sehat, jelaskan cara pemeriksaan kesehatannya, Jawab : iya, orang sehat, namun tidak melakukan pemeriksaan karena hanya wawancara kepada responden tentang sanitasi lingkungan keluarga, riwayat penyakit diare dan status gizi pada anak balita. Bila menggunakan orang sakit, jelaskan cara mendiagnosis dan nama dokter yang bertanggungjawab Jawab : tidak		



**ISI PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN UNTUK SUBJEK**

1. Apakah narasi dalam penjelasan persetujuan subjek menerangkan tentang:		
	Ya	Tidak
a. keterangan ringkas penelitian	√	
b. Perlakuan yang diterapkan pada subjek	√	
c. Manfaat untuk subjek	√	
d. Bahaya potensial	√	
e. Hak untuk undur diri		√
f. Adanya insentif untuk subjek (bila ada)	√	
g. Jenis insentif yang diberikan bila ada		√
2. Pengambilan specimen		
a. Apakah ada specimen yang diambil dari subjek		
b. Kalau ada, apa jenis specimen yang diambil	.....	
c. Adakah keterangan jumlah specimen yang diambil		
d. Keterangan Frekwensi pengambilan		
e. Keterangan tentang cara pengambilan		
f. Ada keterangan tentang cara penanganan		
g. Ada keterangan tentang resiko potensial pengambilan		
h. Adakah tindakan invasive pada subjek		
i. Jika ada, apa tindakan invasive tersebut		
3. Kerahasiaan subjek		
a. Adakah keterangan tentang kerahasiaan subjek	√	√
b. Adakah keterangan tentang kerahasiaan specimen	√	
c. Adakah keterangan tentang kerahasiaan data	√	
4. Kontak person responden		
Kontak person local bagi responden	√	
Kontak person pusat bagi responden		

**PERNYATAAN**

- Pernahkan ketua pelaksana terlibat dalam atau dihukum karena tindak criminal atau tindakan disiplin oleh masyarakat atau organisasi suatu badan yang berwenang?  
Ya  tidak
- Berapa lama data penelitian akan disimpan ketua pelaksana? 0,5 tahun setelah penelitian selesai.



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
PENGURUS DAERAH  
PERHIMPUNAN AHLI KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA  
SULAWESI TENGGARA**

Sekretariat : Gedung FKM Universitas Halu Oleo Kendari, JLHE Mokodompit,  
Anduonohu Kendari, Sulawesi Tenggara email : [kepkiakmisultro@gmail.com](mailto:kepkiakmisultro@gmail.com)

3. Apakah tindakan pencegahan yang akan digunakan untuk menjaga kerahasiaan data?

<input checked="" type="checkbox"/>	Dokumen/berkas penelitian yang akan disimpan pada lokasi yang aman dan hanya dapat diakses oleh petugas yang terlibat dalam penelitian
<input checked="" type="checkbox"/>	Data dikomputer hanya diperuntukkan bagi petugas yang terlibat dalam penelitian dan dapat diakses menggunakan password dan akses pribadi
<input checked="" type="checkbox"/>	Sebelum mengakses setiap informasi yang terkait dengan penelitian, petugas harus menandatangani formulir pernyataan persetujuan untuk melindungi keamanan dan kerahasiaan informasi subjek
<input type="checkbox"/>	Sebelum membuka berkas penelitian, petugas harus menandatangani persetujuan untuk menjaga kerahasiaan dokumen
<input type="checkbox"/>	Apabila mungkin, identifikasi subjek penelitian dihapus (anonym) dari informasi yang berhubungan dengan penelitian
<input type="checkbox"/>	Lainnya, jelaskan .....



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
PENGURUS DAERAH  
IKATAN AHLI KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA  
SULAWESI TENGGARA**

Sekretariat : Gedung FKM Universitas Hala Bala Kendari, Jl. H.E. Mokodompit,  
Anduonohu Kendari, Sulawesi Tenggara email : [keptakmjsultro@gmail.com](mailto:keptakmjsultro@gmail.com)

**PERNYATAAN DAN TANDA TANGAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Mufira Yunitama Putri

Jabatan : Mahasiswa/peneliti

Bertindak sebagai : Peneliti

Judul penelitian : Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu dan Pola Makan Pada Anak  
Balita Stunting Usia 12-29 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas  
Lohia Kabupaten Muna

Telah membaca, mengisi dan mengerti tentang isi formulir ini dan bertanggungjawab terhadap pelaksanaan penelitian tersebut di atas sesuai protokol penelitian dan seluruh isi formulir ini.

Kendari, Januari 2022  
Peneliti Utama

Nama jelas dan NIK  
Mufira Yunitama Putri

Telah diperiksa dan disetujui pada tanggal : .....

Ketua,  
Komisi Etik Penelitian Kesehatan

Ramadhan Tosepu, SKM, MKes. Ph.D  
KTA. 000001/11/12/ID-SG



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
PENGURUS DAERAH  
IKATAN AHLI KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA  
SULAWESI TENGGARA**

Sekretariat : Gedung FKM Universitas Hahlo Oleo Kendari, Jl. H.E. Mokoatupit,  
Anduonohu Kendari, Sulawesi Tenggara email : kepiokmisultra@gmail.com

**INFORMED CONSENT**

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Nur Ikhlas Fitriyani Faris dengan judul Gambaran Asupan Energi dan Protein, Berat Badan Lahir, Panjang Badan Lahir dan Riwayat Penyakit Infeksi Pada Anak Balita Stunting Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan

Nama : Mufira Yunitama Putri  
Alamat : Jln. S. goldaria, Raha  
No. Telepon/HP : 082259279272

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Kendari, ..januari 2022  
Yang memberikan persetujuan

Saksi

(.....)  
(.....)

Mengetahui,  
Ketua Pelaksana Penelitian

(Mufira Yunitama Putri)



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
PENGURUS DAERAH  
IKATAN AHLI KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA  
SULAWESI TENGGARA  
Sekretariat : Gedung FKM Universitas Hala Bala Kendari, Jl. H.E. Mokodompit,  
Andonohu Kendari, Sulawesi Tenggara email : [kpkmi.sultra@gmail.com](mailto:kpkmi.sultra@gmail.com)

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah Mahasiswa Berasal dari institusi Poltekkes Kemenkes Kendari /jurusan Jurusan Gizi /program studi D-III dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul : GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI IBU DAN POLA MAKAN PADA ANAK BALITA STUNTING USIA 12-29 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LOHIA KABUPATEN MUNA
2. Tujuan dari penelitian ini adalah: 1. UNTUK MENGETAHUI GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI IBU DAN POLA MAKAN PADA ANAK BALITA STUNTING USIA 12-29 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LOHIA KABUPATEN MUNA
3. Penelitian ini dapat memberi manfaat berupa bertambahnya pengetahuan
4. Penelitian ini akan berlangsung selama satu minggu dimana peneliti akan melakukan wawancara mengenai, pola makan dan pengetahuan ibu tentang gizi.
5. Prosedur pengambilan bahan penelitian/data dengan cara: Mengambil data tentang pola makan dan pengetahuan gizi ibu. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan yaitu wawancara langsung dengan responden tetapi anda tidak perlu khawatir karena selama pengambilan data atau wawancara akan dilakukan berdasarkan protocol kesehatan yang sesuai dan waktu yang cukup singkat.
6. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah dapat meningkatkan pemahaman Ibu Balita Tentang Pola Makan Balita.



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
PENGURUS DAERAH  
IKATAN AHLI KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA  
SULAWESI TENGGARA**

Sekretariat Gedung FKM Universitas Halu Oleo Kendari, Jl. H.E. Mokodompit,  
Anduonolu Kendari, Sulawesi Tenggara email : [kepiakmisultroi@gmail.com](mailto:kepiakmisultroi@gmail.com)

6. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu menolak menjadi responden Partisipasi anda bersifat sukarela, tidak ada paksaan, dan anda bisa sewaktu-waktu mengundurkan diri dari penelitian ini.
7. Nama dan jati diri anda akan tetap dirahasiakan. Bila ada hal-hal yang belum jelas, anda dapat menghubungi peneliti dengan nomor telepon 082259279272

PENELITI

Mufira Yunitama Putri

Catatan: Bisa dikembangkan sesuai keperluan



### SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nasir Dauwali S.kep., Ns  
NIP : 19710114 199303 1 007  
Jabatan : Kepala Puskesmas Lohia

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Mufira Yunitama Putri  
NIM : P00331018023  
Jurusan/Program Studi : D-III Gizi  
Institusi : Poltekkes Kemenkes Kendari

Benar-benar telah melakukan penelitian di wilayah kerja puskesmas lohia kabupaten muna provinsi Sulawesi tenggara tanggal 12 Agustus 2021 s/d 19 Agustus 2021, dengan judul:

*"Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu dan Pola Makan pada anak balita stunting usia 12-59 bulan di wilayah kerja puskesmas lohia ,kabupaten muna"*

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui,

Kepala Puskesmas Lohia



Nasir Dauwali S.kep., Ns  
Nip. 19710114 199303 1 007



KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI

Jl. Jend. Nasution No. G. 14 Anduonohu, Kota Kendari 93232  
Telp. (0401) 390492, Fax(0401) 393339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com



SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA  
NO: UT.04.01/1/009/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Unit Perpustakaan Politeknik Kesehatan Kendari, menerangkan bahwa :

Nama : Mufira Yunitama Putri  
NIM : P00331018023  
Tempat Tgl. Lahir : Raha, 24 Juni 2000  
Jurusan : D-III Gizi  
Alamat : Jl. Pattimura

Benar-benar mahasiswa yang tersebut namanya di atas sampai saat ini tidak mempunyai sangkut paut di Perpustakaan Poltekkes Kendari baik urusan peminjaman buku maupun urusan administrasi lainnya.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagai syarat untuk mengikuti ujian akhir pada Tahun 2022

Kendari, 14 Januari 2022

Kepala Unit Perpustakaan  
Politeknik Kesehatan Kendari



Irmayanti Tahir, S.I.K

NIP. 197509141999032001