

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN POLA ASUH MAKAN
IBU BADUTA (12-24 BULAN) PADA KEJADIAN *STUNTING*
DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS PASAR IKAN
KOTA BENGKULU
TAHUN 2018**



OLEH :

WANRAWATI
NIM: P05130117104

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
JURUSAN GIZI PROGRAM STUDI DIPLOMA III
REKOGNISI PEMBELAJARAN LAMPAU (RPL)
TAHUN 2018**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN POLA ASUH MAKAN
IBU BADUTA (12-24 BULAN) PADA KEJADIAN *STUNTING*
DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS PASAR IKAN
KOTA BENGKULU
TAHUN 2018**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar

AHLI MADYA GIZI

Disusun oleh :

WANRAWATI
NIM: P05130117104

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
JURUSAN GIZI PROGRAM STUDI DIPLOMA III
REKOGNISI PEMBELAJARAN LAMPAU (RPL)
TAHUN 2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN POLA ASUH MAKAN
IBU BADUTA (12-24 BULAN) PADA KEJADIAN *STUNTING*
DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS PASAR IKAN
KOTA BENGKULU
TAHUN 2018**

Yang Dipersembahkan dan Dipresentasikan Oleh :


WANRAWATI
NIM: P05130117104

**Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diperiksa dan Disetujui Untuk
Dipresentasikan Dihadapan Tim Penguji Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Jurusan Gizi**

Pada Tanggal : 27 Juli 2018

**Oleh :
Pembimbing Karya Tulis Ilmiah**

Pembimbing I



Dr. Tonny C Maigoda, SKM.,MA
NIP : 196101101981031003

Pembimbing II



Ahmad Rizal SKM.,MM
NIP : 196303221985031006

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN POLA ASUH MAKAN
IBU BADUTA (12-24 BULAN) PADA KEJADIAN *STUNTING*
DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS PASAR IKAN
KOTA BENGKULU
TAHUN 2018

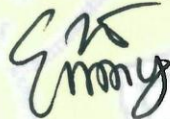
Oleh :

WANRAWATI
NIM : P0 5130117104

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji dan Dipresentasikan Dihadapan Tim
Penguji Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Gizi
Pada Tanggal 27 Bulan Juli Tahun 2018
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Tim Penguji,

Ketua Dewan Penguji



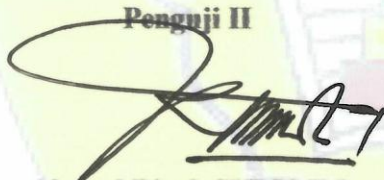
Emy Yuliantini, SKM.MPH
NIP.197502061998032001

Penguji I



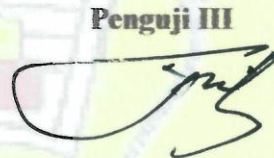
Yenni Okfrianti, STP, MP
NIP.197910072009122001

Penguji II



Ahmad Rizal, SKM, MM
NIP.196303221985031006

Penguji III



Dr. Tonny C Maigoda, SKM, MA
NIP.196101101981031003

Mengesahkan
Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu



**Prodi D III Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Karya Tulis Ilmiah Jumat, 27 Juli 2018**

Wanrawati

**Gambaran Pengetahuan Dan Pola Asuh Makan Ibu Baduta (12-24 Bulan)
Pada Kejadian *Stunting* Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan
Kota Bengkulu Tahun 2018.**

Xi+32 Halaman, 6 Tabel, 14 Lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang : Masalah gizi terutama *stunting* masih menjadi masalah utama di dunia. Menurut WHO (2005), prevalensi *stunting* pada balita sebesar 36,4%. Sedangkan di Indonesia, prevalensi *stunting* tahun 2013 adalah 37,2%, terdiri dari 18,0% sangat pendek dan 19,2% pendek (Kemenkes RI, 2013). Prevalensi *stunting* pada balita di Provinsi Bengkulu sebesar 39,7% dan Kota Bengkulu sebesar 31,5% (SDT, 2014). Pola asuh ibu merupakan perilaku ibu dalam mengasuh balita yang dipengaruhi oleh pengetahuan. Hasil survei awal di wilayah UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu didapatkan anak usia 12-24 bulan dengan status *stunting* sebanyak 5 orang. Kemudian hasil wawancara pengetahuan didapatkan dari 5 ibu Baduta (12-24) terdapat 2 pengetahuan kurang dan pola asuh didapatkan 3 ibu baduta (12-24) kategori kurang.

Tujuan penelitian : diketahuinya Gambaran Pengetahuan Dan Pola Asuh Makan Ibu Baduta (12-24 Bulan) Pada Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018.

Metode penelitian : Deskriptif kuantitatif dengan rancangan studi *cross sectional*. Sampel adalah anak dengan kejadian *stunting* yang masuk dalam kriteria inklusi. Pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*.

Hasil penelitian : Ibu baduta (12-24 bulan dengan pengetahuan kurang sebanyak 11 orang (36,6 %) dan ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 19 (63,33%). kemudian ibu dengan pola asuh kurang ada sebanyak 25 (83,33%) dan ibu dengan pola asuh baik sebanyak 5 (16,7 %).

Simpulan : ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 19 (63,3%), pola asuh makan ibu sebanyak 25 (83,3%) adalah kurang, dan sebanyak 14 (46,6%) baduta *stunting*.

Saran : Dihimbau pada masyarakat melalui kader posyandu agar lebih aktif lagi mengajak ibu-ibu balita memanfaatkan posyandu guna memonitor pertumbuhan dan perkembangan balita.

Kata Kunci : Pengetahuan, Pola Asuh, Kejadian *Stunting*
34 Daftar Pustaka 2004-2017

Study Program III of the Department of Nutrition, Department of Health, Ministry of Health, Bengkulu.

Scientific Writing Friday, July 27 2018.

Wanrawati.

Overview of Knowledge and Parenting Patterns Of Mothers Children Aged 12-24 Months in Stunting Events in the Work Area of the Puskesmas Pasar Ikan in Bengkulu City 2018.

Xi + 32 Pages, 6 Tables, 14 Attachments

ABSTRACT

Nutritional problems, especially stunting, are still a major problem in the world. According to WHO (2005), the prevalence of stunting in infants is 36.4%. Whereas in Indonesia, the prevalence of stunting in 2013 was 37.2%, consisting of 18.0% very short and 19.2% short (Kemenkes RI, 2013). The prevalence of stunting in children under five in Bengkulu Province was 39.7% and Bengkulu City was 31.5% (SDT, 2014). Maternal parenting is the mother's behavior in caring for toddlers who are influenced by knowledge. The results of the initial survey in the Puskesmas Pasar Ikan areas found children aged 12-24 months with a stunting status are 5 people. Then the results based on interview of knowledge obtained from 5 mothers of children aged 12-24 months there were 2 lack of knowledge and parenting obtained 3 mothers aged 12-24 months less categories. The aim of this research was to know the description of knowledge and fostering patterns for eating mothers of children aged 12-24 months at the event of stunting in the working area of the Puskesmas Pasar Ikan in Bengkulu City 2018.

This research was a descriptive quantitative with cross sectional study design. The samples were children with stunting events included in the inclusion criteria which were selected by accidental sampling technique.

The results showed that Mothers of children aged 12-24 months with less knowledge as many as 11 people (36.6%) and mothers with good knowledge as much as 19 (63.33%) then 25 mothers with less parenting (83.33%) and mothers with good parenting as many as 5 (16.7%).

In conclusions, mothers with good knowledge as many as 19 (63.3%), maternal feeding parenting as many as 25 (83.3%) were lacking, and as many as 14 (46.6%) two year old baby' stunting. The community is urged through posyandu cadres to be more actively for persuade under-fives' mothers to use posyandu to monitor toddler growth and development.

Keywords: Knowledge, Parenting, Stunting incident

34 Bibliography 2004-2017

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan hidayahNya serta kemudahan yang diberikan sehingga penyusun dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan Judul “ **Gambaran Pengetahuan Dan Pola Asuh Makan Ibu Baduta (12-24 Bulan) Pada Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018** ” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan mata kuliah Karya Tulis Ilmiah.

Penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini penyusun telah mendapat masukan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu penyusun mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Darwis, S.Kp.,M.Kes sebagai Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.
2. Ibu Kamsiah, SST., M.Kes sebagai ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.
3. Bapak Ahmad Rizal, SKM., MM sebagai ketua Prodi DIII Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu sekaligus sebagai Pembimbing II dalam Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Bapak Dr. Tonny C Maigoda sebagai dosen Pembimbing I dalam Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Emy Yuliantini, SKM.,MPH sebagai Dewan Penguji yang telah banyak memberikan masukan dalam Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ibu Yenni Okfrianti, STP., MP sebagai Penguji I yang telah banyak memberikan saran atau masukan untuk penyempurnaan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Pengelola perpustakaan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

8. Seluruh dosen yang telah memberi masukan kepada penyusuna dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Sahabat-sahabat terdekat dan teman seperjuangan dalam memberi semangat serta dorongan untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penyusun sangat mengharapkan adanya kritik dan saran atau masukan guna membantu perbaikan selanjutnya. Atas perhatian dan masukkannya penyusun mengucapkan terima kasih.

Bengkulu, Juli 2018

Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian	5
1. Bagi UPTD Puskesmas	5
2. Bagi Akademik	5
3. Bagi Masyarakat	5
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Pengetahuan	7
1. Pengertian	7
2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	9
a. Faktor Internal	9
b. Faktor Eksternal	10
B. Pola Asuh Makan	10
C. Stunting	12
1. Definisi Stunting	12
2. Dampak Stunting	15
3. Faktor Penyebab Stunting	15
D. Baduta	15
E. Pemantauan Pertumbuhan Baduta	16
F. Kerangka Teori	17

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian	18
B. Definisi Operasional	18
C. Populasi dan Sampel.....	19
1. Populasi	19
2. Sampel	19
D. Tempat dan Waktu Penelitian.....	20
E. Teknik Pengumpulan, Pengolahan	20
1. Pengumpulan data	20
a. Data Primer.....	20
b. Data Sekunder.....	20
c. Alat Pengumpul Data.....	20
F. Pengolahan dan Analisis Data	21
a. Pengolahan Data	21
b. Analisis Data.....	22

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil	23
1. Gambaran Lokasi Penelitian.....	23
2. Karakteristik Subjek.....	23
3. Analisa Univariat	24
a. Gambaran Pengetahuan Dan Pola Asuh Makan Ibu Baduta (12-24 Bulan) Pada Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018.....	24
b. Gambaran Pola Asuh Makan Ibu Baduta (12-24 Bulan) Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018.....	24
c. Gambaran Pengetahuan Ibu Baduta (12-24 Bulan) Pada Kejadian Stunting Menurut Kategori TB/U Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018.....	25
d. Gambaran Pola Asuh Makan Ibu Baduta (12-24 Bulan) Pada Kejadian Stunting Menurut Kategori TB/U Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018.....	26
e. Kota Bengkulu Tahun 2018.....	26
B. Pembahasan	27
1. Gambaran Pengetahuan Ibu Baduta (12-24 Bulan) Pada Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018.....	27
2. Gambaran Pola Asuh Makan Ibu Baduta (12-24 Bulan)	

Pada Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja
UPTD Puskesmas Pasar Ikan
Kota Bengkulu Tahun 2018.....28

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan31
B. Saran32

DAFTAR PUSTAKA31

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Nomor
Halaman

1.1. Keaslian Penelitian.....	6
2.1. Definisi Operasional.....	18
4.1. Distribusi Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Baduta (12-24 Bulan) Pada Kejadian <i>Stunting</i> Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018	24
4.2. Distribusi Frekuensi Pola Asuh Makan Ibu Baduta (12-24 Bulan) Pada Kejadian <i>Stunting</i> Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018.....	25
4.3. Gambaran Pengetahuan Ibu Baduta (12-24 Bulan) Pada Kejadian <i>Stunting</i> Menurut Kategori TB/UDi Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018	26
4.4. Gambaran Pola Asuh Makan Ibu Baduta (12-24 Bulan) Pada Kejadian <i>Stunting</i> Menurut Kategori TB/UDi Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018	26

DAFTAR GAMBAR

Nomor
Halaman

1.1. Kerangka Teori	17
----------------------------------	-----------

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran. 1. Kuesioner Pengetahuan

Lampiran. 2. Informed Concernt

Lampiran. 3. Master Data

Lampiran. 4.

Lampiran. 5.

Lampiran. 6.

Lamipran. 7.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kejadian gizi kurang, dipengaruhi oleh faktor langsung seperti makanan, penyakit infeksi, dan faktor tidak langsung antara lain seperti pengetahuan dan pola pengasuhan. Kekurangan gizi pada masa balita dapat menimbulkan gangguan tumbuh kembang secara fisik, mental, sosial dan *intelektual* yang sifatnya menetap dan terus dibawa sampai anak menjadi dewasa. Secara lebih spesifik, kekurangan gizi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan badan, lebih penting lagi keterlambatan perkembangan otak dapat pula terjadinya penurunan atau rendahnya daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi (Yulita, 2017).

Terjadinya kekurangan gizi dalam hal ini gizi kurang dan gizi buruk lebih dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni, pola asuh dan pengetahuan ibu juga merupakan salah satu faktor yang secara tidak langsung dapat berpengaruh terhadap kekurangan gizi. Pada masa ini juga, balita masih benar-benar tergantung pada perawatan dan pengasuhan oleh ibunya. Pengasuhan yang kurang dalam memberikan zat yang adekuat dan seimbang, dapat mengakibatkan gangguan gizi pada balita. Pola pengasuhan kesehatan dan makanan pada tahun pertama kehidupan sangatlah penting untuk perkembangan balita dan meningkatkan status gizi masyarakat (Yulita, 2017).

Stunting mencerminkan kekurangan gizi kronis selama periode pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi pada masa kritis di awal kehidupan. Kondisi ini terjadi pada anak-anak yang berusia 0 sampai 59 bulan yang panjang

badan (PB) atau tinggi badan (TB) kurang dari standar WHO (*World Health Organization*) (UNICEF, 2013). Pendek (*Stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah status gizi yang didasarkan pada panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umur dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*WHO Multicentre Growth Reference Study*) dan hasil nilai z-scorenya kurang dari -2SD (*stunted*) dan kurang dari -3SD (*severely stunted*) (WHO, 2005).

Stunting terutama terjadi ketika pada masa 1000 hari pertama kehidupan (HPK) yaitu dimulai dari janin berada dalam perut atau ketika wanita dalam kondisi hamil sampai anak tersebut berusia 2 tahun, karena pada masa tersebut terjadi perkembangan otak atau kecerdasan dan pertumbuhan tubuh yang cepat. Anak-anak di bawah usia 2 tahun sangat rentan, dan efek negatif dari malnutrisi pada usia ini sebagian besar tidak dapat diubah (UNICEF, 2012).

Anak yang menderita kurang gizi (*stunted*) berat mempunyai rata-rata IQ 11 point lebih rendah dibandingkan rata-rata anak-anak yang tidak menderita *stunted*. Lebih dari sepertiga (36, 1%) anak usia sekolah di Indonesia tergolong pendek ketika memasuki usia sekolah yang merupakan indikator adanya kurang gizi kronis. Prevalensi anak pendek ini semakin meningkat dengan bertambahnya umur dan gambaran ini ditemukan pada laki-laki maupun perempuan (Legi, 2012).

Masalah gizi terutama *stunting* masih menjadi masalah utama di dunia. Menurut WHO (2005), prevalensi *stunting* pada balita sebesar 36,4%. Prevalensi ini tertinggi keempat dan lebih tinggi dibandingkan dengan prevalensi rata-rata regional Asia. Sedangkan di Indonesia, prevalensi *stunting* tahun 2013 adalah

37,2%, yang berarti terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%). Prevalensi *stunting* sebesar 37,2% terdiri dari 18,0% sangat pendek dan 19,2% pendek (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 terdapat 37,2% balita yang mengalami *stunting* diantaranya 19,2% anak pendek dan 18,0% sangat pendek. Prevalensi *stunting* tersebut mengalami peningkatan pada tahun 2010 yaitu sebesar 35,6%. Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) di provinsi Bengkulu prevalensi *stunting* sebesar 16%. Kemudian untuk Kota Bengkulu prevalensi *stunting* sebesar 37,4 % diantaranya 8,6 % balita sangat pendek dan 20,8 % balita pendek.

Prevalensi *stunting* pada balita di Provinsi Bengkulu sebesar 39,7% dan Kota Bengkulu sebesar 31,5% (SDT, 2014). Prevalensi Kota Bengkulu tersebut masih dianggap berat, karena masalah kesehatan masyarakat dianggap berat apabila prevalensi pendek sebesar 30-39% (Kemenkes RI, 2013).

Pola asuh ibu merupakan perilaku ibu dalam mengasuh balita mereka. Perilaku sendiri berdasarkan Notoatmodjo (2005) dipengaruhi oleh sikap dan pengetahuan. Pengetahuan yang baik akan menciptakan sikap yang baik, yangselanjutnya apabila sikap tersebut dinilai sesuai, maka akan muncul perilaku yang baik pula. (Santoso, 2005). Balita usia 24-59 bulan termasuk dalam golongan masyarakat kelompok rentan gizi (kelompok masyarakat yang paling mudah menderita kelainan gizi), sedangkan pada saat ini mereka sedang mengalami proses pertumbuhan yang relatif pesat (Fitri,2012).

Berdasarkan hasil survei awal di wilayah UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu didapatkan anak usia 12-24 bulan dengan status *stunting* sebanyak 5 orang. Jika dilihat berdasarkan klasifikasi *stunting* 4 orang termasuk kategori sangat pendek (*severely stunted*) dengan nilai z-score $<-3SD$, sedangkan 1 orang lainnya termasuk kategori pendek (*stunted*) dengan nilai z-score $<-2SD$. Kemudian hasil wawancara kuesioner pengetahuan didapatkan dari 5 ibu Baduta (12-24 bulan) terdapat 2 berpengetahuan kurang dan pola asuh makan ibu baduta (12-24 bulan) didapatkan 3 ibu baduta masih dikategorikan kurang.

Berdasarkan pemaparan di atas peneliti tertarik untuk meneliti tentang Gambaran Pengetahuan ibu Dan Pola Asuh Makan Ibu Baduta (12-24 Bulan) Pada Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Bagaimana gambaran pengetahuan dan pola asuh makan ibu baduta (12-24 Bulan) *Stunting* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Dan Pola Asuh Makan Ibu Baduta (12-24 Bulan) Pada Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui Gambaran Pengetahuan Ibu Baduta (12-24 Bulan) Pada Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018.
- b. Diketahui Gambaran Pola Asuh Makan Ibu Baduta (12-24 Bulan) Pada Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi UPTD Puskesmas

Memberikan informasi kepada pihak Puskesmas tentang Gambaran Pengetahuan Dan Pola Asuh Makan Ibu Baduta (12-24 Bulan) Pada Kejadian *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas.

2. Bagi Akademik

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan yang bermanfaat bagi mahasiswa Poltekkes Jurusan Gizi, khususnya tentang Gambaran Pengetahuan Dan Pola Asuh Makan Ibu Baduta (12-24 Bulan) Pada Kejadian *Stunting* Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018.

3. Bagi Masyarakat

Memberikan masukan kepada masyarakat khususnya ibu-ibu yang memiliki baduta usia 12-24 bulan tentang pentingnya pengetahuan dan pola asuh makan agar tidak terjadi *stunting* (Pendek dan sangat pendek) pada baduta khususnya dan balita pada umumnya.

E. Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Nova.Y, Sellia, J, (2017)	Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Posyandu Terhadap status Gizi Anak Balita	Persamaan pada penelitian ini yaitu variabel pengetahuan	Perbedaan pada penelitian ini pola asuh dan status gizi
2	Kristiawati, dkk (2015)	Hubungan Pola Asuh Dengan Status Gizi Balita Di Posyandu Tulip Wilayah Rindang Benua Kelurahan Pahandut Palangkaraya	Persamaan pada penelitian ini yaitu variabel pola asuh	Perbedaan penelitian ini adalah variabel pengetahuan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraaan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoadmodjo, 2012).

Menurut Notoatmodjo 2012 pengetahuan seseorang meliputi tahap-tahap yaitu :

a. Proses Prilaku

Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa prilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada prilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. penelitian Rogers (1974), mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi prilaku baru (berprilaku baru), di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni :

1. *Awareness* (Kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu.
2. *Interest* yakni orang mulai tertarik kepada stimulus.

3. *Evaluation* (menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya). Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik.
4. *Trial*, orang telah mulai mencoba perilaku baru.
5. *Adoption*, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

b. Tingkat Pengetahuan di dalam domain kognitif

1. Tahu (Know)

Tahu artinya sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi artinya sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (Synthesis)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Faktor Internal

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

2. Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003) dalam buku Wawan dan Dewi, pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih

banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan.

3. Umur

Menurut Elisabeth yang dikutip Nursalam (2003) dalam buku Wawan dan Dewi, usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclock (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja.

b. Faktor Eksternal

1. Faktor Lingkungan

Menurut Ann.Mariner yang dikutip dari Nursalam (2003) dalam buku Wawan dan Dewi, lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

B. Pola Asuh Makan

Menurut Soetjiningsih (2002) pola asuh (kebutuhan *fisik-biomedis*) yang dibutuhkan oleh balita ada tiga yaitu nutrisi yang adekuat dan seimbang, perawatan kesehatan dasar serta *hygiene* diri dan sanitasi lingkungan. Berdasarkan hasil penelitian Kristiawati, dkk 2015 diketahui bahwa semakin baik pola asuh yang diberikan akan semakin baik pula status gizi balita. Pola asuh yang sedang

menghasilkan status gizi yang sedang juga serta status gizi sedang bisa menghasilkan status gizi baik terhadap *balita*. Semakin baik pola asuh yang diberikan akan semakin baik pula status gizi balita. Pola asuh yang sedang menghasilkan status gizi yang sedang juga serta status gizi sedang bisa menghasilkan status gizi baik terhadap *balita*.

Pemberian makanan bergizi mutlak dianjurkan untuk anak melalui ibu atau pengasuhnya. Pola asuh makan mengacu pada apa dan bagaimana anak makan, serta situasi yang terjadi pada saat makan. Makanan dan minuman bergizi harus dapat disediakan orang tua bahkan sejak masa *prenatal* (sebelum kelahiran) hingga masa *post natal* (setelah kelahiran), periode usia bayi, balita, usia prasekolah, usia sekolah hingga usia dewasa (Hastuti 2008).

Membentuk pola makan yang baik untuk seorang anak menuntut kesabaran seorang ibu. Pada usia pra sekolah, anak-anak sering mengalami fase sulit makan. Apabila masalah makan ini berkepanjangan maka dapat mengganggu tumbuh kembang anak karena jumlah dan jenis gizi yang masuk dalam tubuhnya kurang. Masalah makan pada anak dapat terjadi karena anak meniru pola makan orang tuanya yang makan pada saat menjalani diet untuk menurunkan berat badan (Khomsan 2004).

Pola pengasuhan anak berupa sikap dan perilaku ibu atau pengasuh lain dalam hal kedekatannya dengan anak, cara memberikan makan maupun pengetahuan tentang jenis makanan yang harus diberikan sesuai umur dan kebutuhan, memberi kasih sayang dan sebagainya (Supariasa *et al*, 2002).

Menurut Soekirman (2000), pola asuh gizi merupakan perubahan sikap dan perilaku ibu atau pengasuh lain dalam hal memberi makan, kebersihan, memberi kasih sayang dan sebagainya dan semuanya berhubungan dengan keadaan ibu dalam hal kesehatan fisik dan mental. Pola asuh yang baik dari ibu akan memberikan kontribusi yang besar pada pertumbuhan dan perkembangan balita sehingga akan menurunkan angka kejadian gangguan gizi. Ibu harus memahami cara memberikan perawatan dan perlindungan terhadap anaknya agar anak menjadi nyaman, meningkatkan nafsu makannya, terhindar dari cedera dan penyakit yang akan menghambat pertumbuhan. Apabila pengasuhan anak baik maka status gizi anak juga akan baik. Peran ibu dalam merawat sehari-hari mempunyai kontribusi yang besar dalam pertumbuhan anak karena dengan pola asuh yang baik anak akan terawat dengan baik dan gizi terpenuhi.

C. Stunting

1. Definisi Stunting

Pendek (*Stunting*) adalah sebuah kondisi dimana tinggi badan seseorang ternyata lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain yang seusia (Kemendesa PDPT, 2017). *Stunting* diidentifikasi dengan membandingkan tinggi badan seorang anak pada populasi yang normal sesuai dengan usia dan jenis kelamin yang sama (G.Dewey & Begum, 2010).

Stunting atau Kependekan didefinisikan WHO sebagai nilai tinggi badan (TB) atau panjang badan (PB) menurut umur (U) kurang dari 2 standar deviasi (SD) dari median standar pertumbuhan anak. Menurut ukuran antropometri tersebut, anak secara fisik terlihat pendek menurut umur.

Batasan lebih lengkap yang dikatakan pendek mengacu pada klasifikasi WHO (WHO, 2005).

Stunting atau pertumbuhan pendek, terjadi ketika anak-anak tidak menerima jenis nutrisi yang tepat, terutama di rahim dan selama dua tahun pertama kehidupan. Anak-anak yang mengalami pendek, berarti pertumbuhan tubuh dan perkembangan otak mereka telah menurun dan mengalami kerusakan permanen dan bersifat *irreversibel*. Anak-anak yang *stunting* berisiko lebih besar terkena penyakit dan kematian (UNICEF, 2012).

Stunting berarti pertumbuhan dan perkembangan mereka mengalami kerusakan secara permanen dan bersifat *irreversibel* yang disebabkan oleh malnutrisi. Dari 171 juta anak-anak dari keseluruhan anak di dunia sebanyak 27% mengalami *stunting* (UNICEF, 2012). Sedangkan di Indonesia sekitar 8,9 juta anak mengalami pertumbuhan yang tidak maksimal, atau 1 dari 3 anak Indonesia mengalami *stunting* (Kemendesa PDTT, 2017).

Hasil ukuran TB atau PB terhadap umur disebut dengan indeks atau indikator TB/U atau PB/U. Rujukan yang digunakan adalah WHO (WHO, 2006) dan Keputusan Menkes No 1995 Tahun 2010 (Kemenkes, 2010). Indeks TB/U mencerminkan status gizi masa lampau dan dapat menilai kekurangan gizi kronis atau yang telah berlangsung lama (Gibson, 2005). Adapun klasifikasinya : (1) pendek dengan Z-skor $-3,0 \leq Z < -2,0$ SD; (2) sangat pendek dengan Z-skor $Z < -3,0$ SD; (3) normal dengan Z-skor $-2,0 \leq Z < 2,0$ SD; dan (4) tinggi dengan Z-skor $Z > 2$ SD. Sedangkan, yang dimaksud dengan

kependekan (*stunting*) adalah gabungan sangat pendek dan pendek dengan Z-skor $< -2,0$ SD (Lamid, 2015).

Pengukuran kependekan sangat penting yang merupakan bagian integral dari kesehatan masyarakat. Pengukuran kependekan dapat dilakukan oleh ahli gizi atau petugas kesehatan dan mahasiswa yang sudah mendapatkan pelatihan antropometri. Pengukuran kependekan dengan cara antropometri telah digunakan luas di semua negara. Pengukuran secara antropometri merupakan pengukuran yang praktis, murah, cepat dan bila dilakukan sesuai standar prosedur akan menghasilkan pengukuran yang akurat (Gibson, 2005).

Pengukuran dibedakan berdasarkan ukuran Panjang Badan (PB) dan ukuran Tinggi Badan (TB). Ukuran Panjang Badan (PB) digunakan untuk anak umur 0 sampai 24 bulan yang diukur telentang. Bila anak umur 0 sampai 24 bulan diukur berdiri, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan menambahkan 0,7 cm. Sedangkan ukuran Tinggi Badan (TB) digunakan untuk anak umur di atas 24 bulan yang diukur berdiri. Bila anak umur di atas 24 bulan diukur telentang, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan mengurangi 0,7 cm (Kemenkes, 2010).

Alat yang digunakan untuk mengukur TB maupun PB sama, yaitu menggunakan *microtoise* atau pita alat ukur. Untuk panjang badan, *microtoise* atau alat ukur ditempatkan pada bantalan dari kayu. Sementara untuk anak yang sudah dapat berdiri maka alat ukur tersebut dapat ditempatkan pada kayu atau dinding dengan posisi anak berdiri. Pengukuran

panjang maupun tinggi badan memerlukan kehati-hatian. Hasil pengukuran tidak valid bila anak sering bergerak atau membungkuk selama pengukuran tinggi badannya (Gibson, 2005).

2. Dampak Stunting

Dampak yang ditimbulkan pada anak *stunting* antaralain :

- a. Anak *stunting* lebih awal yaitu sebelum usia enam bulan, akan mengalami *stunting* lebih berat menjelang usia dua tahun. Akibat jangka panjang yang ditimbulkan adalah terganggunya perkembangan fisik, mental, kognitif dan intelektual sehingga anak tidak mampu belajar secara optimal. Anak *stunting* mempunyai kemampuan kognitif yang rendah dan meningkatkan risiko kematian.
- b. Anak *stunting* pada usia lima tahun cenderung tidak dapat diperbaiki sehingga dan akan berlanjut sampai dewasa. Wanita dewasa yang *stunting* berisiko melahirkan anak dengan BBLR.

3. Faktor Penyebab Stunting

Faktor penyebab anak stunting karena kekurangan asupan zat gizi makro dan mikro, status sosial ekonomi keluarga seperti pendapatan keluarga, pendidikan orang tua, pengetahuan ibu tentang gizi, bayi BBLR tidak memperoleh ASI Eksklusif dan jumlah anggota keluarga secara tidak langsung dapat berhubungan dengan kejadian *stunting* (Fikadu, 2014).

D. Baduta

Anak-anak di bawah usia 2 tahun sangat rentan, dan efek negatif dari malnutrisi pada usia ini sebagian besar tidak dapat diubah. *Stunting* terutama

terjadi ketika pada masa 1000 hari pertama kehidupan (HPK) yaitu dimulai dari janin berada dalam perut atau ketika wanita dalam kondisi hamil sampai anak tersebut berusia 2 tahun, karena pada masa tersebut terjadi perkembangan otak atau kecerdasan dan pertumbuhan tubuh yang cepat (UNICEF, 2012).

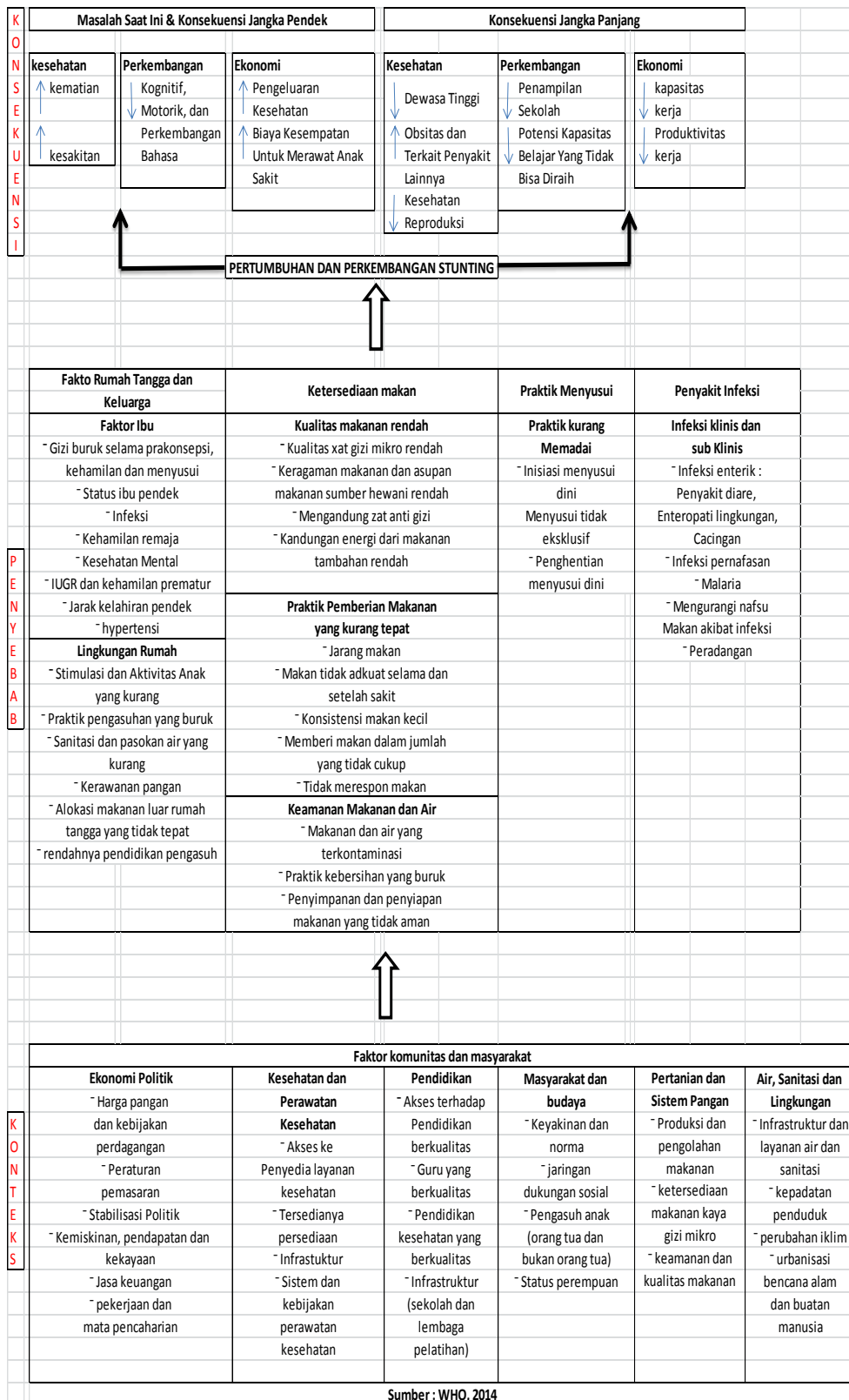
E. Pemantauan Pertumbuhan Baduta

Pemantauan pertumbuhan merupakan salah satu kegiatan program perbaikan gizi, yang menitik beratkan pada upaya pencegahan dan penanggulangan keadaan gizi balita. Pemantauan pertumbuhan merupakan rangkaian kegiatan yang terdiri dari :

- a. Penilaian pertumbuhan anak secara teratur yang terdiri dari penimbangan setiap bulan, pengisian kartu menuju sehat, menentukan status pertumbuhan berdasarkan kenaikan berat badan.
- b. Menindaklanjuti setiap kasus gangguan pertumbuhan (biasanya berupa konseling dan rujukan)
- c. Menindaklanjuti berupa kebijakan dan program ditingkat masyarakat, serta meningkatkan motivasi untuk memberdayakan keluarga.

Mengikuti pertumbuhan balita secara terus-menerus dan teratur melalui pengukuran antropometri, agar dapat diketahui ada atau tidak adanya gangguan pertumbuhan pada balita. Bila terjadi gangguan pertumbuhan, maka dapat diketahui secara cepat sehingga dapat dilakukan tindak lanjut penanganan (Direktorat Bina Gizi, 2014).

F. Kerangka Teori



BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan rancangan studi *cross sectional* yakni variabel independen (Pengetahuan dan Pola Asuh Makan Ibu Baduta (12-24 Bulan) dan dependen adalah Baduta (12-24 Bulan) pada kejadian *Stunting* dilakukan penelitian dalam kurun waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2012).

B. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010).

Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Pengetahuan Ibu tentang Gizi	Pengetahuan merupakan hasil dari tahu setelah melihat orang lain melakukan tindakan	Wawancara	Kuesioner	1= Kurang jika 56%-75% 2= Baik jika 76%-100% (Arikunto, 2006)	Ordinal
Pola asuh tentang makan	Cara dan kebiasaan ibu dalam memenuhi kebutuhan makan anak balita yang meliputi riwayat menyusui dan penyapihan, cara memperkenalkan makan, cara mempersiapkan makan, cara memberikan makan dan cara mengapresiasi proses makan pada anak baduta.	Wawancara	Kuesioner	1= Kurang jika < 80% 2= Baik jika ≥ 80% (Notoadmodjo, 2012)	Ordinal

Stunting	Status gizi balita yang diukur dengan pengukuran tinggi badan dimana > dari indikator yang telah ditentukan oleh standar antropometri 2010	Pengukuran Antropometri TB/U	Mikrotoise	0= Pendek <-3 SD s/d <-2 SD 1= Normal ≥ -2 SD	Ordinal
----------	--	------------------------------	------------	---	---------

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Keseluruhan objek dalam permasalahan yang akan diangkat untuk dijadikan penelitian atau objek dalam permasalahan yang akan diteliti oleh peneliti adalah pengertian dari populasi dalam penelitian (Notoatmodjo, 2010). Adapun populasi dalam penelitian ini adalah anak usia 12-24 bulan yang merupakan masyarakat yang tinggal menetap di wilayah pesisir pantai Kota Bengkulu.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah anak dengan *stunting* yang masuk dalam kriteria inklusi sebagai berikut :

1. Anak usia 12-24 bulan,
2. Bertempat tinggal di wilayah penelitian,
3. Ibu dari anak tersebut bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dengan menandatangani *informed concert*.

Sedangkan kriteria eksklusi, antara lain :

1. Balita yang tidak tinggal menetap di wilayah penelitian, misalnya balita tersebut secara rutin datang ke rumah neneknya hanya pada siang hari, namun pada malam hari pulang ke rumahnya yang berada di wilayah lain,
2. Balita yang mengalami gangguan mental dan catat fisik.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*, yaitu pengambilan sampel yang dijadikan responden ibu balita yang ada di Kelurahan Berkas, Kelurahan Sumur Meleleh, Kelurahan Pondok Besi, dan Kelurahan Malabero (Notoatmodjo, 2010).

D. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu yang terletak di Kelurahan Malabero, Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei tahun 2018.

E. Teknik Pengumpulan Data

1. pengumpulan data

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari responden baik yang dilakukan melalui wawancara dan alat lainnya. Data primer sendiri diperoleh secara langsung dari responden. Adapun data primer pada penelitian ini adalah data identitas responden, pengetahuan, pola asuh serta status gizi balita didapat dari hasil pengukuran Antropometri.

b. Data sekunder

Data sekunder pada penelitian ini adalah data yang diperoleh dalam bentuk sudah jadi, sudah dikumpulkan dan sudah diolah oleh pihak lain. Adapun data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari Puskesmas Pasar Ikan yaitu data kunjungan Posyandu anak usia 12-24 bulan di wilayah

Kelurahan Berkas, Malabero, Kelurahan Pondok Besi, Kelurahan Sumur Meleleh.

c. Alat pengumpul Data

Alat yang digunakan selama pengumpulan data adalah :

1. Kuesioner pengetahuan dan pola asuh sampel
2. *Microtoise*

F. Pengolahan dan Analisis Data

a. Pengolahan data

Data yang sudah dikumpul diolah dengan menggunakan program komputer dengan tahap-tahap sebagai berikut:

1. *Editing* (pemeriksaan data)

Kegiatan ini meliputi pemeriksaan dan melengkapi serta memperbaiki data yang telah diperoleh dari penelitian seperti data pengetahuan, pola asuh ibu dan status gizi.

2. *Coding* (Pengkodean)

Coding adalah merubah data dari bentuk huruf menjadi data bilangan dengan memberikan kode-kode pada variabel penelitian dengan tujuan memudahkan pengolahan data

3. *Tabulating* (Tabulasi Data)

Setelah dilakukan coding, maka dilakukan tabulasi data dengan memberikan skor masing-masing jawaban responden.

4. *Entry* (memasukan data)

Data yang diperoleh seperti pengetahuan, pola asuh dan status gizi terlebih dahulu direkap menjadi data mentah lalu diketik dan diolah menggunakan program komputer.

5. *Cleaning* (pembersih data)

Sebelum melakukan analisis data, data mentah yang diperoleh terlebih dahulu dilakukan pengecekan, pembersih, jika ditemukan kesalahan pada entri data. Data yang tidak lengkap dikeluarkan dari master data. Data-data yang sudah didalam tabel diperiksa kembali dan sudah bebas dari kesalahan-kesalahan (Notoatmodjo,2012).

b. Analisis Data

Proses pengolahan data dilakukan dengan perangkat lunak komputer, teknik analisis data menggunakan analisis univariat. Analisis univariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dalam analisis penelitian. Analisis univariat ini mendeskripsikan setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentasedari tiap variabel, (Notoatmodjo, 2010). Hasil analisis univariat dalam penelitian ini adalah variabel pengetahuan, pola asuh makan ibu Baduta (12-24 bulan pada kejadian stunting dan status gizi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Letak geografis puskesmas Pasar Ikan adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat, yang memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu dalam bentuk kegiatan pokok serta membina peran serta masyarakat diwilayah puskesmas Pasar Ikan. Puskesmas Pasar Ikan mempunyai luas wilayah 6000 m². Terletak dipesisir pantai Kota Bengkulu kecamatan Teluk Segara yang meliputi 9 (Sembilan) kelurahan antara lain Kebun Keling, Jitra, Kebun Roos, Berkas, Sumur Meleleh, Pasar Baru, Pondok Besi, Pasar Melintang, Dan Malabero. Adapun batas-batas wilayah puskesmas Pasar Ikan sebelah utara pelabuhan Tapak Paderi, sebelah selatan kelurahan Anggut Bawah, sebelah barat Samudera Indonesia, sebelah timur kelurahan Pintu Batu. Jumlah penduduk wilayah kerja puskesmas Pasar Ikan sebanyak 15.611 jiwa.

2. Karakteristik Subjek

Subjek yang diambil dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang baduta (12-24 Bulan) pada kejadian stunting berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi berjumlah 30 orang. Sebelum kegiatan penelitian dilaksanakan terlebih dahulu antara peneliti dan responden, responden menyetujui diambil sebagai subjek penelitian dengan menandatangani *informed concern*.

3. Analisa Univariat

Analisis univariat ini bertujuan untuk menjabarkan distribusi masing-masing variabel yaitu pengetahuan ibu, pola asuh makan ibu dan kejadian *stunting* baduta (12-24 bulan).

a. Gambaran Pengetahuan Ibu Baduta (12-24 Bulan) Pada Kejadian *Stunting* Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018

Penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu diketahui gambaran pengetahuan ibu baduta (12-24 Bulan) dengan kategori Kurang dan kategori Baik.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Baduta (12-24 Bulan) Pada Kejadian *Stunting* Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	11	36,66
Baik	19	63,33
Jumlah	30	100,00

Berdasarkan Tabel 4.1 diatas terlihat bahwa sebanyak 11 (36,66 %) ibu baduta (12-24 bulan) orang memiliki pengetahuan kurang dan sebanyak 19 (63,33 %) ibu baduta (12-24 bulan) memiliki pengetahuan baik.

b. Gambaran Pola Asuh Makan Ibu Baduta (12-24 Bulan) Pada Kejadian *Stunting* Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018.

Penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu diketahui gambaran Pola Asuh Makan Ibu Baduta (12-24 Bulan) dengan kategori Kurang dan kategori Baik.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pola Asuh Makan Ibu Baduta (12-24 Bulan) Pada Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018.

Pola asuh makan Ibu Baduta (12-24 bulan)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	25	83,33
Baik	5	16,7
Jumlah	30	100,0

Berdasarkan Tabel 4.2 diatas dapat dilihat bahwa sebanyak 25 (83,33 %) memiliki pola asuh makan ibu baduta (12-24 bulan) kurang dan sebanyak 5 (16,7 % %) ibu memiliki pola asuh makan yang baik.

c. Gambaran Pengetahuan Ibu Baduta (12-24 Bulan) Pada Kejadian *Stunting* Menurut Kategori TB/U Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018.

Gambaran pengetahuan ibu menurut kategori TB/U untuk melihat jumlah atau persentase kategori TB/U berdasarkan kategori pengetahuan ibu baduta (12-24 bulan) pada kejadian stunting.

Tabel 4.3. Distribusi Pengetahuan Ibu Baduta (12-24 Bulan) Pada Kejadian *Stunting* Menurut Kategori TB/U di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018.

Kategori TB/U	Pengetahuan			
	Kurang		Baik	
	N	%	n	%
Pendek	8	72,72	6	31,6
Normal	3	27,28	13	68,4
Jumlah	11	100,00	19	100,00

Pada tabel 4.3 diatas dapat dilihat bahwa dari 11 (sebelas) ibu dengan pengetahuan kurang terdapat 8 (72,72 %) baduta yang mengalami status gizi pendek (*stunting*), kemudian dari 19 ibu baduta yang berpengetahuan baik sebanyak 6 (31,6 %) baduta mengalami mengalami status gizi pendek (*stunting*)

d. Gambaran Pola Asuh Makan Ibu Baduta (12-24 Bulan) Pada Kejadian *Stunting* Menurut Kategori TB/U Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018.

Gambaran pola asuh makan ibu menurut kategori TB/U untuk melihat jumlah atau persentase kategori TB/U berdasarkan kategori pola asuh makan ibu baduta (12-24 bulan) pada kejadian *stunting*.

Tabel 4.4. Distribusi Pola Asuh Makan Ibu Baduta (12-24 Bulan) Pada Kejadian *Stunting* Menurut Kategori TB/U di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018.

Kategori TB/U	Pola Asuh Makan Ibu			
	Kurang		Baik	
	n	%	n	%
Pendek	14	56,0	0	0,00
Normal	11	44,0	5	100,00
Jumlah	25	100,00	5	100,00

Pada tabel 4.4 diatas dapat dilihat bahwa dari 25 (dua puluh lima) pola asuh makan ibu yang kurang ada sebanyak 14 (56,0 %) baduta (12-24 bulan) dengan status gizi pendek (*stunting*) dan sebanyak 11 (sebelas) baduta (12-24 bulan) dengan status gizi normal, selanjutnya dari 5 (lima) ibu dengan pola asuh makan yang baik tidak ada baduta (12-24 bulan) yang mengalami status gizi pendek atau *stunting* seluruhnya dengan status gizi normal.

B. Pembahasan

1. Gambaran Pengetahuan Ibu Baduta (12-24 Bulan) Pada kejadian *Stunting* Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018.

Pengetahuan yang dimiliki seseorang merupakan dasar untuk berbuat, karena itu kemampuan seseorang melakukan sesuatu tergantung pengetahuan yang ia miliki (Mubarak dalam Pristiani, 2016).

Stunting merupakan gambaran kekurangan gizi pada balita dalam kurun waktu yang relatif lama, Indeks TB/U menggambarkan status gizi balita masa

lampau. Efek terhadap kekurangan zat gizi akan berpengaruh pada tinggi badan balita dalam kurun yang relatif lama.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 30 (tiga puluh) ibu baduta (12-24 bulan) diketahui bahwa lebih banyak ibu dengan pengetahuan baik dibandingkan dengan ibu pengetahuan kurang, dari sebelas ibu dengan pengetahuan kurang memiliki baduta lebih banyak dengan kejadian *stunting*, jika dibandingkan dengan ibu baduta dengan pengetahuan baik. Hal ini sesuai dengan dengan penelitian Ni'mah (2015) yang berjudul Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh ibu dengan *Wasting* dan *Stunting* pada Balita Keluarga Miskin di Kecamatan Balen Kabupaten Bojonegoro dengan hasil *stunting* lebih banyak pada ibu dengan tingkat pengetahuan baik. Namun tidak sedikit juga balita yang memiliki ibu dengan tingkat pengetahuan yang kurang dan cukup. Demikian pula dengan penelitian Sulastri, (2012). menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ni'mah (2015) bahwa ibu yang memiliki pengetahuan yang lebih baik memiliki balita dengan masalah lebih besar dari pada ibu dengan pengetahuan kurang dan cukup. Tingkat pengetahuan ibu yang tinggi tidak menjamin memiliki balita dengan status gizi yang normal. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik diharapkan mampu mengaplikasikan pengetahuan yang dimiliki dalam kehidupan sehari-hari. Namun perilaku selain dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan juga dipengaruhi oleh faktor lain, misalnya sosio ekonomi, sosio budaya, dan lingkungan.

2. Gambaran Pola Asuh Makan Ibu Baduta (12-24 Bulan) Pada Kejadian *Stunting* Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 30 (tiga puluh) ibu baduta (12-24 bulan), diketahui bahwa sebagian besar atau sebesar 83,3% ibu baduta (12-24 bulan) dengan pola asuh kurang. Sesuai dengan teori Santoso, dkk. (2005) bahwa pengasuhan yang kurang dalam memberikan makanan atau zat gizi yang adekuat dan seimbang, dapat mengakibatkan gangguan gizi pada balita. Pola pengasuhan kesehatan dan makanan pada tahun pertama kehidupan sangatlah penting untuk perkembangan balita dan meningkatkan status gizi. Kemudian Wong. (1995) mengungkapkan bahwa dalam memberikan makanan dengan zat gizi ibu yang mempunyai peran untuk merencanakan variasi makanan, menyediakan menu yang diperlukan anak. Ibu sebagai *primary care* yang mempunyai keterlibatan langsung dalam perawatan pola asuh dan pemberian zat gizi untuk balita.

Menurut Natalina, 2015 bahwa berbagai Berbagai faktor yang mengakibatkan orang tua (pengasuh) yang kurang memperhatikan akan hal status gizi terhadap balitanya yaitu kurangnya informasi yang di dapat, tingkat pendidikan yang rendah, pekerjaan yang mayoritas ibu rumah tangga, rendahnya pendapatan sehingga membuat orang tua tidak terlalu peduli tentang pola asuh yang dibutuhkan saat masih balita.

Menurut Ni'mah (2015) kejadian *stunting* pada balita terkait dengan asupan zat gizi pada balita. Asupan zat gizi yang dimakan oleh balita sehari-hari

tergantung pada ibunya, sehingga ibu memiliki peran penting terhadap perubahan masukan zat gizi pada balita. Pola asuh makan ibu memiliki peran penting dalam kejadian *stunting* karena asupan makanan pada balita sepenuhnya diatur oleh ibunya. Ibu dengan pola asuh makan baik akan cenderung memiliki balita dengan status gizi yang lebih baik dari pada ibu dengan pola asuh makan yang kurang.

Menurut Soekirman (2000), pola asuh gizi merupakan perubahan sikap dan perilaku ibu atau pengasuh lain dalam hal memberi makan, kebersihan, memberi kasih sayang dan sebagainya. Pola asuh yang baik dari ibu akan memberikan kontribusi yang besar pada pertumbuhan dan perkembangan balita sehingga akan menurunkan angka kejadian gangguan gizi. Ibu harus memahami cara memberikan perawatan dan perlindungan terhadap anaknya agar anak menjadi nyaman, meningkatkan nafsu makannya, terhindar dari cedera dan penyakit yang akan menghambat pertumbuhan. Apabila pengasuhan anak baik maka status gizi anak juga akan baik. Peran ibu dalam merawat sehari-hari mempunyai kontribusi yang besar dalam pertumbuhan anak karena dengan pola asuh yang baik anak akan terawat dengan baik dan gizi terpenuhi.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diambil kesimpulan bahwa :

1. Ibu Baduta (12-24 Bulan) pada umumnya memiliki pengetahuan baik, yaitu sebanyak 19 (63,3 %).
2. Sebagian besar ibu baduta yakni sebanyak 25 orang (83,3 %) memiliki pola asuh makan ibu kurang.
3. Baduta (12-24 Bulan) *Stunting* ada sebanyak 14 (46,67%).

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan penyusun ingin memberikan saran kepada pihak yang terkait antara lain yaitu :

1. Bagi UPTD Puskesmas

Perlu kerjasama dari semua pihak baik pemerintah dengan kegiatan lintas sektoral maupun lintas program dengan meningkatkan kepekaan sosialnya, agar dapat melakukan penanganan masalah gizi dengan memperhatikan peningkatan pengetahuan, dan perbaikan pola asuh makan ibu guna penanggulangan masalah *stunting* pada baduta (12-24 bulan) agar dapat segera ditanggulangi.

2. Bagi Akademik

Perlu dilakukan penelitian lanjutan untuk melihat faktor lain diluar faktor yang telah diteliti yang dapat mempengaruhi masalah *stunting* terutama pada keluarga miskin.

3. Bagi Masyarakat

Dihimbau pada masyarakat melalui kader posyandu, agar lebih aktif lagi mengajak ibu-ibu balita memanfaatkan posyandu guna memonitor pertumbuhan dan perkembangan balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI.2013. *Riskesdas 2013*, Depkes RI. Jakarta
- Depkes RI.2016. *Penilaian Status Gizi 2016*, Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu.
- Direktorat Bina Gizi Dan Kesehatan Ibu Dan Anak. Keputusan Menteri Kesehatan. Jakart. Kementerian Kesehatan RI (2014).
- Fikadu, dkk (2014). *Factors Associated With Stunting Among Children Of Age 24 To 59 Months In Meskan District, Gurage Zone, South Aethiopia : a case control study*. BMC Public Health.
- Gibson, R. S. (2005). *Principles of Nutritional Assessment* - Rosalind S. Gibson - Google Books. *Oxford University Press*.
- G.Dewey, K., & Begum, K. (2010). *Insight Why Stunting Matters. A&T Technical Brief*, (2), 7.
- Hastuti, D (2008). *Pengasuhan: Teori dan prinsip serta aplikasi di Indonesia. Departemen Ilmu Keluarga dan Konsumen*. Fakultas Ekologi Manusia. Institut Pertanian Bogor.
- Fitri, (2012). *Berat Lahir Sebagai Faktor Dominan Terjadinya Stunting Pada Balita (12-59 Bulan) Di Sumatera*. Depok: Universitas Indonesia.
- KEMENKES RI, 2010. *Standar Antropometri Penialian Status Gizi Anak*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.
- KEMENKES RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. *Laporan Nasional 2013*, 1–384. <https://doi.org/1> Desember 2013.
- KEMENKES RI,2014. *Standar Pemantauan Pertumbuhan Balita*.Jakarta: Direktorat Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.
- Kemenkes RI. (2017). *Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) 2016. Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat*.
- Kemendesa PDTT. (2017). *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*.
- Komsan, (2004). *Pangan Dan Gizi Untuk Kesehatan*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Kristiawati, dkk. 2015. *Hubungan Pola Asuh Dengan Status Gizi Balita Di Posyandu Tulip Wilayah Rindang Benua Kelurahan Pahandut Palangkaraya*. Jurnal Ilmu Kesehatan. Vol. 1 No. 19 Hal 957 – 964.

- Kusumaputra, R.P (2015). *Hubungan Pola Asuh Dan Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Status Gizi Dan Kesehatan Anak Balita. Skripsi.*
- Lamid, A. (2015). *Masalah Kependekan (Stunting) pada Anak Balita : Analisis Prospek Penanggulangannya di Indonesia.* (Arifin DZ & Januarini N, Ed.) (1st ed.). Bogor.
- Legi, (2012). *Hubungan Status gizi Dengan Prestasi Belajar SD Malalayang Kecamatan Malalayang Menado.* Jurnal GIZINDO.
- Natalina. R, dkk (2015). *Hubungan Pola Asuh Dengan Status Gizi Balita Di Posyandu Tulip Wilayah Rindang Benua Kelurahan Pahandut Palangkaraya.* Jurnal Ilmu Kesehatan. Vol.1 No.19 Oktober 2015 (Hal 957-964) e-ISSN 2527-7170.
- Ni'mah. C., Muniroh. L. (2015). *Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu Dengan Wasting dan Stunting Pada Balita Keluarga Miskin, Media Gizi Indonesia, Vol. 10. No. 1. Januari-Juni 2015 ; hal 84-90.*
- Notoatmodjo,S. 2012. *Metodelogi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: PT.Rineka Cipta
- Pantaleon, dkk. 2015.*Stunting berhubungan dengan perkembangan motoric anak di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta.*Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia.Vol. 3, No. 1, Januari 2015: 10-21.
- Santoso, S. dkk. 2005. *Kesehatan dan Gizi.* Penerbit Rineka Cipta: Jakarta
- Supariasa, dkk. 2002. *Penilaian Status Gizi.* Jakarta :Buku Kedokteran EGC.
- Soetjningsih , (2002). *Tumbuh Kembang Anak. Laboratorium Ilmu Kesehatan.* Universitas Airlangga, Surabaya.
- Soekirman, (2000). *Gizi dan Aplikasinya.* Jakarta. Dirjen Dikti Depdiknas.
- SDT. (2014). *Gambaran Konsumsi Pangan, Permasalahan Gizi dan Penyakit Tidak Menular di Bengkulu, 1–64.*
- UNICEF. (2012). *Nutrition in the First 1 , 000 Days.* (J. & Brookstone, Ed.), *The State of the World's Children.* Bangladesh: Save The Children.
- UNICEF. (2013). *Improving child nutrition: The Achievable Imperative For Global Progress.* Division of Communication, UNICEF. <https://doi.org/978-92-806-4686-3>.
- WHO. (2005). *WHO Child Growth Standards. Paediatrica Croatica Supplement, 52(SUPP.1), 13–17.* <https://doi.org/10.4067/S0370-41062009000400012>.

WHO. (2014). *Childhood Stunting : Challenges and Opportunities*. WHO Geneva.

Wahdah, S,M. dkk. 2015.*Faktor Risiko Kejadian Stuntingpada Anak Umur 6-36 Bulan di Wilayah Pedalaman Kecamatan Silat Hulu Kabupaten Kapuas Hulu Provinsi Kalimantan Barat*. Jurnal Gizi dan Dietetik IndonesiaVol. 3, No. 2, Mei 2015: 119-130

Wawan, A dan Dewi M. 2010. *Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Prilaku Manusia*. Yogyakarta: Medical Book.

Yulita,N dan Juwita, S, 2017. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Posyandu Terhadap Status Gizi Anak Balita*.JOMIS (*Journal Of Midwifery Science*) Vol 1. No.2, Juli 2017.

**L
A
M
P
-
R
A
Z**

Lampiran 1.

INFORMED CONSERNT

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan tentang manfaat dari penelitian yang akan dilakukan mahasiswa Rokognisi Pembelajaran Lampau atas nama Wanrawati Nim P05130117104 dengan penelitian berjudul “ **Gambaran Pengetahuan Dan Pola Asuh Makan Ibu Baduta (12-24 Bulan) Pada Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018** ”. Menyatakan bersedia menjadi responden, dengan catatan bila sewaktu-waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan ini, saya percaya dengan apa yang saya informasikan ini akan dijamin kerahasiaanya.

Bengkulu,.....2018

Peneliti

Responden

Wanrawati

(.....)

NIM.P05130117104

Lampiran.2.

KUESIONAER PENELITIAN

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN POLA ASUH MAKAN IBU BADUTA (12-24 BULAN) PADA KEJADIAN *STUNTING* DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS PASAR IKAN KOTA BENGKULU TAHUN 2018

Nama Pewawancara :
Tanggal wawancara :

A. Identitas Balita

1. Nama lengkap balita :
2. Usia : Bulan
3. Tempat, tanggal lahir :
4. Anak ke - :
5. Jenis kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan
6. Berat badan :kg
7. Tinggi badan :cm
8. BB/U :
9. TB/U :
10. BB/TB :

B. Identitas Responden

1. Nomor Responden :
2. Pendidikan Responden :
3. Pekerjaan Responden :
4. Alamat Responden :

C. Pengetahuan

1. Apakah ibu mengetahui zat-zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh terdiri atas?
 - a. Karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral 1
 - b. Karbohidrat, protein, lemak 0
 - c. lemak, vitamin, dan mineral 0

2. Apakah mengetahui bahwa pangan yang tergolong sumber Protein adalah?
 - a. Ikan, telur, tahu, tempe, susu daging 1
 - b. Nasi, kentang, dan ayam 0
 - c. Ayam, ikan dan mie 0
3. Apakah ibu mengetahui bahawa pangan yang tergolong sumber Karbohidrat adalah ?
 - a. Singkong, jagung, udang, susu 1
 - b. Singkong, jagung, ubi, roti, kentang, mie 0
 - c. Singkong, udang, jagung, ikan 0
4. Apakah ibu mengetahui fungsi utama protein dalam tubuh adalah ?
 - a. Sebagai zat pembangun 1
 - b. Sebagai zat tenaga 0
 - c. Sebagai zat pengatur 0
5. Apakah ibu mengetahui pangan yang tergolong sumber vitamin ?
 - a. Sayuran dan buah-buahan 1
 - b. Protein nabati 0
 - c. Protein hewani 0
6. Apakah ibu mengetahui makanan yang dikonsumsi harus ?
 - a. Bergizi dan beranekaragam 1
 - b. Lezat dan begizi 0
 - c. Enak dan beragam 0
7. Apakah ibu mengetahui fungsi kalsium dan fosfor antara lain yaitu?
 - a. Untuk pembentukan tulang dan gigi 1
 - b. Untuk pembentukan darah 0
 - c. Untuk pembentukan sel-sel 0
8. Apakah ibu mengetahui bahan makanan yang mengandung banyak kalsium dan fosfor antara lain ?
 - a. Ikan 0
 - b. Sayuran 0
 - c. Susu dan keju 1

9. Apakah ibu mengetahui fungsi mengkonsumsi garam beryodium adalah?
- a. Mencegah penyakit gondok 1
 - b. Mencegah Kebutaan 0
 - c. Mencegah Anemia 0
10. Apakah ibu mengetahui serat banyak diperoleh dari bahan makanan yaitu?
- a. Daging 0
 - b. Buah dan sayur 1
 - c. Nasi 0

D. Pola Asuh Makan Ibu

1. Kapan ibu memberikan ASI pertama yang berwarna kekuningan (Kolostrum)?
- a. Setelah melahirkan 1
 - b. Dua hari setelah melahirkan 0
 - c. Satu hari setelah melahirkan 0
2. Berapa lama ibu memberikan ASI Eksklusif kepada anak?
- a. 6 bulan 1
 - b. 4 bulan 0
 - c. 3 bulan 0
3. Makanan apa yang ibu berikan pada saat bayi berusia sebelum 6 bulan?
- a. Tidak diberi apa-apa 1
 - b. Madu dan pisang 0
 - c. Air putih 0
4. Kapan ibu memberikan MP-ASI pada anak?
- a. Setelah 6 bulan 1
 - b. Sebelum usia 6 bulan 0
 - c. Sebelum usia 4 bulan 0
5. Apakah ada pola yang dibiasakan ibu pada anak untuk makan 3kali sehari?
- a. Ada dan dilaksanakan anak 1
 - b. Ada tpi tidak dilaksanakan anak 0
 - c. Tidak ada dan tidak dilaksanakan anak 0

6. Apakah ibu membiasakan anak untuk makan sendiri?
 - a. Ada dan dibiasakan 1
 - b. Ada dan tidak dibiasakan anak 0
 - c. Tidak ada dan tidak dibiasakan anak 0
7. Apakah anak mengkonsumsi sayuran?
 - a. Iya 1
 - b. Tidak 0
 - c. Tidak pernah sama sekali 0
8. Bagaimana cara ibu menangani anak yang tidak nafsu makan?
 - a. Ibu menyuapi dan membujuk anak 1
 - b. Ibu membiarkan saja 0
 - c. Menunggu sampai anak nafsu makan 0
9. Apakah anak selalu menghabiskan makanannya?
 - a. Selalu habis 1
 - b. Tidak pernah habis 0
 - c. Hanya sedikit 0
10. Apakah anak biasa mengkonsumsi makanan yang beragam?
 - a. Iya 1
 - b. Kadang-kadang 0
 - c. Tidak pernah sama sekali 0

Sumber : Modifikasi ; Kusumaputra, R.P, 2015

Lampiran. 3.

Master Data
Gambaran Pengetahuan Dan Pola Asuh Makan Ibu Baduta (12-24 Bulan)
Pada Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018

No	Nama ibu	umur	Pddkn	Pek	Kel	Nama anak	Umur	TTL	Sex	TB	Pengetahuan										Skor	kategori	Kode	Pola Asuh										Skor	Kategori	KODE	Antropometri TB/U	
											p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10				p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10				Kategori	Kode
1	Yulia	28 thn	2	IRT	1	Aprin Jusria	14 bln	23/3/2017	L	68	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	7	KURANG	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	4	KURANG	1	Pendek	0
2	Fitri	26 thn	3	IRT	2	Feyro Fabian	15 bln	20/1/2017	L	72	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	BAIK	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	7	KURANG	1	Pendek	0
3	Ena diana	39 thn	2	IRT	3	Algazali	19 bln	4/10/2016	L	72.2	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	7	KURANG	2	1	1	0	1	0	0	1	0	0	4	KURANG	1	Pendek	0	
4	Ena yusita	24 thn	1	IRT	2	M.Zaid Al Qitari	19 bln	25/9/2016	L	72.2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	BAIK	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	4	KURANG	1	Pendek	0
5	Lusiawati	29 thn	2	IRT	3	Adilia	16 bln	7/1/2017	P	71	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	7	KURANG	2	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	6	KURANG	1	Pendek	0
6	Esti	30 thn	3	IRT	2	Inara Putri	16 bln	2/1/2017	P	70.7	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	BAIK	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	7	KURANG	1	Pendek	0
7	Fitri	24 thn	3	IRT	2	Gian	12 bln	12/5/2017	L	70.7	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	6	KURANG	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	3	KURANG	1	Pendek	0
8	Dian	25 Thn	3	IRT	2	Alika Putri	14 bln	14/12/2016	P	69.7	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	BAIK	2	0	1	1	1	1	1	1	0	1	8	BAIK	2	Normal	1	
9	Sahran/Bela	23 Thn	2	IRT	2	Abizram Abid.S	15 Bln	6/12/2016	L	73.3	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	6	KURANG	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	5	KURANG	1	Pendek	0	
10	Sahroko/Linda	27 Thn	2	IRT	4	Istiqomah	19 bln	21/08/2016	P	71.7	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8	BAIK	2	0	1	1	1	1	1	1	0	0	7	KURANG	1	Pendek	0	
11	Raka/Nita	24 Thn	3	IRT	4	M. Hafidz.B	12 Bln	25/02/2017	L	68.7	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8	BAIK	2	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	6	KURANG	1	Normal	1
12	M.Syakeil A	28 Thn	3	IRT	3	Andriadin/Ella	13 Bln	31/01/2017	P	71.7	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	BAIK	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	6	KURANG	1	Normal	1	
13	Niko/Yeti	30 Thn	2	IRT	3	Rafatan Defano	21 Bln	31/05/2016	L	76.7	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	BAIK	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	7	KURANG	1	Pendek	0
14	Irwansyah/Meri	21 Thn	3	IRT	2	Aska Jeni W	15 bln	15/01/2017	P	71.7	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	BAIK	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	BAIK	2	Normal	1
15	Ramadi/Ratih	20 Thn	3	IRT	4	Kirana Hasanah	17 Bln	3/10/2016	L	70.7	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	7	KURANG	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	7	KURANG	1	Pendek	0
16	Seri/Bella	22 Thn	3	IRT	3	Anastasia Putri	19 bln	7/8/2016	P	72.2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	BAIK	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	6	KURANG	1	Normal	1	
17	Arif/Ernawati	27 Thn	2	IRT	1	Adiba Fatiya	12 bln	3/5/2017	P	65.7	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	6	KURANG	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	7	KURANG	1	Pendek	0
18	Tegar/Putri	24 Thn	3	IRT	2	Arfaril Arkan P	13 Bln	1/4/2017	L	70.7	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	BAIK	2	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	5	KURANG	1	Normal	1
19	Iskandar/Habibah	24 Thn	3	IRT	1	M.Lutfi Hidayah	18 Bln	11/11/2016	L	75.7	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	7	KURANG	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	6	KURANG	1	Normal	1
20	Yulianty	27 Thn	2	Pdg	1	Agusran	20 Bln	25/08/2016	L	77.7	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	BAIK	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	8	BAIK	2	Normal	1	
21	Harjodi/Mia	25 Thn	1	IRT	3	M. Rafadan	20 Bln	15/05/2016	L	76.7	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	7	KURANG	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	6	KURANG	1	Normal	1	
22	Ikhsan/Erta	22 Thn	3	Pdg	1	Ataya Auniza	16 bln	11/1/2017	P	72.7	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	BAIK	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	BAIK	2	Normal	1	
23	Dora/Desrina	24 Thn	3	IRT	1	Devano Akhmad	20 Bln	26/08/2016	L	76.2	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	7	KURANG	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7	KURANG	1	Normal	1
24	Budi/Heti	21 Thn	2	IRT	4	Wahyu Budi	12 bln	17/04/2017	L	70.7	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	BAIK	2	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	5	KURANG	1	Pendek	0
25	Budi/Rona Ayu	28 Thn	3	IRT	2	Alesa Zahira	22 Bln	10/7/2016	P	76.7	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	BAIK	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	BAIK	2	Normal	1
26	Ahmad Ade	23 Thn	2	IRT	1	M.Rizki Artakim	15 Bln	26/03/2017	L	71.7	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	BAIK	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	6	KURANG	1	Normal	1	
27	M.Ibrahim/Irma	30 Thn	2	IRT	3	M. Habibulah	13 Bln	6/4/2017	L	70.7	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	5	KURANG	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7	KURANG	1	Pendek	0
28	Deddi/Yeyen	22 Thn	3	IRT	3	Irsad Fatah	20 Bln	15/09/2016	L	78.2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	BAIK	2	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	4	KURANG	1	Normal	1
29	Anggun/Apriliani	26 Thn	3	IRT	1	Sabani Meri	13 Bln	11/4/2017	P	65.7	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	BAIK	2	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7	KURANG	1	Normal	1
30	Azzarah Adeia	28 Thn	3	Pdg	2	Hengki/Weda	13 Bln	21/04/2017	P	64.7	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	BAIK	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	5	KURANG	1	Normal	1

Keterangan :

ALAMAT KELURAHAN (KEI Pendidikan (Pddkn) :

BERKAS 1 SD 1

MALABERO 2 SMP 2

SUMUR MELELEH 3 SMA 3

PONDOK BESI 4

24 22 23 11 16 30 22 21 30 29 15 16 11 19 26 24 24 7 19

Lampiran. 3.

Master Data
Gambaran Pengetahuan Dan Pola Asuh Makan Ibu Baduta (12-24 Bulan)
Pada Kejadian Stunting di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018

No	Nama ibu	umur	Pddkn	Pek	Kel	Nama anak	Umur	TTL	Sex	TB	Pengetahuan										Skor	kategori	Kode	Pola Asuh										Skor	Kategori	KODE	Antropometri TB/U		
											p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10				p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10				Kategori	Kode	Kategori
1	Yulia	28 thn	2	IRT	1	Aprin Jusria	14 bln	23/3/2017	L	68	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	7	KURANG	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	4	KURANG	1	Pendek	0
2	Fitri	26 thn	3	IRT	2	Feyro Fabian	15 bln	20/1/2017	L	72	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	BAIK	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	7	KURANG	1	Pendek	0	
3	Ema diana	39 thn	2	IRT	3	Algazali	19 bln	4/10/2016	L	72.2	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	7	KURANG	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4	KURANG	1	Pendek	0		
4	Ema yuspita	24 thn	1	IRT	2	M.Zaid Al Qitari	19 bln	25/9/2016	L	72.2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	BAIK	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	4	KURANG	1	Pendek	0	
5	Lusiawati	29 thn	2	IRT	3	Adilia	16 bln	7/1/2017	P	71	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	7	KURANG	2	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	6	KURANG	1	Pendek	0	
6	Esti	30 thn	3	IRT	2	Inara Putri	16 bln	2/1/2017	P	70.7	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	BAIK	2	1	1	0	1	1	1	0	1	0	7	KURANG	1	Pendek	0		
7	Fitri	24 thn	3	IRT	2	Gian	12 bln	12/5/2017	L	70.7	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	6	KURANG	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	KURANG	1	Pendek	0		
8	Dian	25 Thn	3	IRT	2	Alika Putri	14 bln	14/12/2016	P	69.7	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	BAIK	2	0	1	1	1	1	1	1	0	1	8	BAIK	2	Normal	1		
9	Sahran/Bela	23 Thn	2	IRT	2	Abizram Abid.S	15 Bln	6/12/2016	L	73.3	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	6	KURANG	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	5	KURANG	1	Normal	1		
10	Sahroko/Linda	27 Thn	2	IRT	4	Istiqomah	19 bln	21/08/2016	P	71.7	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8	BAIK	2	0	1	1	1	1	1	1	1	0	7	KURANG	1	Normal	1		
11	Raka/Nita	24 Thn	3	IRT	4	M. Hafidz.B	12 Bln	25/02/2017	L	68.7	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8	BAIK	2	0	1	1	1	0	1	0	1	0	6	KURANG	1	Normal	1		
12	M.Syakeil A	28 Thn	3	IRT	3	Andriadin/Ella	13 Bln	31/01/2017	P	71.7	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	BAIK	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	6	KURANG	1	Normal	1		
13	Niko/Yeti	30 Thn	2	IRT	3	Rafatara Defano	21 Bln	31/05/2016	L	76.7	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	BAIK	2	1	1	0	0	1	1	1	1	0	7	KURANG	1	Normal	1		
14	Irvansyah/Meri	21 Thn	3	IRT	2	Aska Jeni W	15 bln	15/01/2017	P	71.7	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	BAIK	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	BAIK	2	Normal	1	
15	Ramadi/Ratih	20 Thn	3	IRT	4	Kirana Hasanah	17 Bln	3/10/2016	L	70.7	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	7	KURANG	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7	KURANG	1	Normal	1		
16	Seri/Bella	22 Thn	3	IRT	3	Anastasia Putri	19 bln	7/8/2016	P	72.2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	BAIK	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	6	KURANG	1	Normal	1	
17	Arif/Ernawati	27 Thn	2	IRT	1	Adiba Faiya	12 bln	3/5/2017	P	65.7	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	6	KURANG	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	7	KURANG	1	Normal	1		
18	Tegar/Putri	24 Thn	3	IRT	2	Arfaril Arkan P	13 Bln	1/4/2017	L	70.7	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	BAIK	2	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	5	KURANG	1	Normal	1	
19	Iskandar/Habibah	24 Thn	3	IRT	1	M.Lutfi Hidayah	18 Bln	11/1/2016	L	75.7	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	7	KURANG	1	1	0	1	0	1	0	1	1	6	KURANG	1	Normal	1			
20	Yulianty	27 Thn	2	Pdg	1	Agusrari	20 Bln	25/08/2016	L	77.7	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	BAIK	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	8	BAIK	2	Normal	1		
21	Harjodi/Mia	25 Thn	1	IRT	3	M. Rafadan	20 Bln	15/05/2016	L	76.7	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	7	KURANG	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	6	KURANG	1	Normal	1		
22	Ikhsan/Erta	22 Thn	3	Pdg	1	Ataya Auniza	16 bln	11/1/2017	P	72.7	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8	BAIK	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	BAIK	2	Normal	1		
23	Dora/Desrina	24 Thn	3	IRT	1	Devano Akhmad	20 Bln	26/08/2016	L	76.2	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	7	KURANG	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	5	KURANG	1	Normal	1		
24	Budi/Heti	21 Thn	2	IRT	4	Wahyu Budi	12 bln	17/04/2017	L	70.7	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	BAIK	2	0	0	1	1	1	0	1	1	0	5	KURANG	1	Normal	1		
25	Budi/Rona Ayu	28 Thn	3	IRT	2	Alesa Zahira	22 Bln	10/7/2016	P	76.7	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	BAIK	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	BAIK	2	Normal	1		
26	Ahmad Ade	23 Thn	2	IRT	1	M.Rizki Artakim	15 Bln	26/03/2017	L	71.7	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	BAIK	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	6	KURANG	1	Normal	1		
27	M.Ibrahim/Irma	30 Thn	2	IRT	3	M. Hababulah	13 Bln	6/4/2017	L	70.7	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	5	KURANG	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7	KURANG	1	Normal	1	
28	Deddi/Yeyen	22 Thn	3	IRT	3	Irsad Fattah	20 Bln	15/09/2016	L	78.2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	BAIK	2	0	0	0	0	1	1	0	1	0	4	KURANG	1	Normal	1		
29	AnggunApriliani	26 Thn	3	IRT	1	Sabani Meri	13 Bln	11/4/2017	P	65.7	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	BAIK	2	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7	KURANG	1	Normal	1	
30	Azzarah Adelia	28 Thn	3	Pdg	2	Hengki/Weda	13 Bln	21/04/2017	P	64.7	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	BAIK	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	5	KURANG	1	Normal	1	

Keterangan :

ALAMAT KELURAHAN (KEI Pendidikan (Pddkn) :

BERKAS	1	SD	1
MALABERO	2	SMP	2
SUMUR MELELEH	3	SMA	3
PONDOK BESI	4		

JUMLAH IBU BALITA YANG MENJAWAB PERTANYAAN
GAMBARAN PENGETAHUAN DAN POLA ASUH MAKAN
IBU BADUTA (12-24 BULAN) PADA KEJADIAN *STUNTING*
DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS PASAR IKAN
KOTA BENGKULU
TAHUN 2018

PENGETAHUAN

NOMOR	PERTANYAAN	JUMLAH	
		n	%
1	Apakah ibu mengetahui zat-zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh terdiri dari, Karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral	24	80
2	Apakah ibu mengetahui bahwa pangan yang tergolong sumber protein ?	22	73,33
3	Apakah ibu mengetahui bahwa pangan yang tergolong sumber Karbohidrat ?	23	76,66
4	Apakah ibu mengetahui fungsi utama protein dalam tubuh ?	11	36,66
5	Apakah ibu mengetahui pangan yang tergolong sumber vitamin ?	16	53,33
6	Apakah ibu mengetahui makanan yang harus dikonsumsi (bergizi dan beranekaragam)	30	100,0
7	Apakah ibu mengetahui fungsi kalsium dan fosfor antara lain yaitu (untuk pembentukan tulang dan gigi)	22	73,33
8	Apakah ibu mengetahui bahan makanan yang mengandung banyak kalsium dan fosfor antara lain (Susu dan keju)	21	70,00
9	Apakah ibu mengetahui fungsi mengkonsumsi garam beryodium adalah	30	100,0
10	Apakah ibu serat banyak diperoleh dari bahan makanan ?	29	96,67

POLA ASUH

NOMOR	PERTANYAAN	JUMLAH	
		n	%
1	Kapan ibu memberikan ASI pertama yang berwarna kekuningan (Kolustrum) ?	15	50,00
2	Berapa lama ibu memberikan ASI Eksklusif kepada anak ?	16	53,33
3	Makanan apa yang ibu berikan pada saat bayi berusia sebelum enam bulan ?	11	36,66
4	Kapan ibu memberikan MP-ASI pada anak ?	19	63,33
5	Apakah ada pola yang dibiasakan ibu pada anak untuk makan tiga kali sehari ?	26	86,67
6	Apakah ibu membiasakan anak untuk makan sendiri ?	24	80,00
7	Apakah anak mengkonsumsi sayuran ?	24	80,00
8	Bagaimana cara ibu menangani anak yang tidak nafsu makan ?	24	80,00
9	Apakah anak selalu menghabiskan makanannya ?	7	23,33
10	Apakah anak biasa mengkonsumsi makanan yang beragam ?	19	63,33

Lampiran.4.

**DOKUMENTASI
PENGUMPULAN DATA DALAM RANGKA KEGIATAN PENELITIAN**

KARYA TULIS ILMIAH

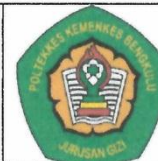
**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN POLA ASUH MAKAN IBUBADUTA
(12-4 BULAN) PADA KEJADIAN *STUNTING* DI WILAYAH KERJA
UPTD PUSKESMAS PASAR IKAN
KOTA BENGKULU TAHUN 2018**







KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEHNIK KESEHATAN BENGKULU
PRODI DIPLOMA III GIZI
Jl. IndraGiri No.3 Padang Harapan Bengkulu



LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

Pembimbing I : **Dr.Tonny C Maigoda, SKM,MA**
Nama : Wanrawati
NIM : P0 5130117 104
Judul : Gambaran Pengetahuan dan Pola Asuh Makan Ibu Baduta (12-24 Bulan) Pada Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu 2018

No	Tanggal	Konsultasi	Saran	Paraf
1	24 Maret 2018	Konsul Judul	- Mendapatkan judul berdasarkan permasalahan yang ada di instansi masing-masing - Mencari jurnal sebanyak-banyaknya - Buat BAB 1 dan II	
2	06 April 2018	Konsul BAB I dan II	- Perbaiki - Tambahkan BAB III	
3	19 April 2018	Konsul BAB 1-3	- Perbaiki cara penulisan - Tambahkan keaslian Penelitian pada BAB II	
4	20 April 2018	Konsul BAB 1-3	- Perhatikan cara penulisan (tanda baca) - Perbaiki tujuan, perbaiki daftar pustaka	
5	28 April 2018	AccUjian Proposal	- Perbaiki Daftar Pustaka - Latar Belakang Masalah Gizi - Masukan jumlah populasi sample	
6	02 Mei 2018	Ujian Proposal	-	
7	06 Juli 2018	Konsul BAB IV dan V	- Perbaiki Tabel Data - Kesimpulan dan Saran singkat	
8	13 Juli 2018	Konsul BAB IV dan V	- Menguraikan data tabel berdasarkan - Kesimpulan diurutkan berdasarkan tujuan penelitian	
9	23 Juli 2018	ACC ujian KTI	- Perbaiki abstrak	
10	27 Juli 2018	Ujian KTI	-	

Pembimbing I,

Dr.Tonny C Maigoda,SKM,MKM
NIP 196101101981031003



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEHNIK KESEHATAN BENGKULU
PRODI DIPLOMA III GIZI
Jl. Indra Giri No.3 Padang Harapan Bengkulu



LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

Pembimbing II : Ahmad Rizal, SKM,MM
Nama : Wanrawati
NIM : P0 5130117 104
Judul : Gambaran Pengetahuan dan Pola Asuh Makan Ibu Baduta (12-24 Bulan) Pada Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu 2018

No	Tanggal	Konsultasi	Saran	Paraf
1	24 Maret 2018	Konsul Judul	- Mendapatkan judul berdasarkan permasalahan yang ada di instansi masing-masing - Mencari jurnal sebanyak-banyaknya - Buat BAB 1 dan II	Rp
2	06 April 2018	Konsul BAB I dan II	- Perbaiki - Tambahkan BAB III	Rp
3	19 April 2018	Konsul BAB 1-3	- Perbaiki cara penulisan - Tambahkan keaslian Penelitian pada BAB II	Rp
4	20 April 2018	Konsul BAB 1-3	- Perhatikan cara penulisan (tanda baca) - Perbaiki tujuan, perbaiki daftar pustaka	Rp
5	28 April 2018	Acc Ujian Proposal	- Perbaiki Daftar Pustaka - Latar Belakang Masalah Gizi - Masukkan jumlah populasi sample	Rp
6	02 Mei 2018	Ujian Proposal	-	
7	06 Juli 2018	Konsul BAB IV dan V	- Perbaiki Tabel Data - Kesimpulan dan Saran singkat	Rp
8	13 Juli 2018	Konsul BAB IV dan V	- Menguraikan data tabel berdasarkan - Kesimpulan diurutkan berdasarkan tujuan penelitian	Rp
9	23 Juli 2018	ACC ujian KTI	- Perbaiki abstrak	Rp
10	27 Juli 2018	Ujian KTI	-	

Pembimbing II,

Ahmad Rizal, SKM, MM

NIP 196303221985031006



**PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN**

Jalan Letjend.Basuki Rahmad No. 08 Bengkulu Kode Pos. 34223
Telp.(0736)21072

REKOMENDASI

Nomor : 070 / 635 / D.Kes / 2018

**Tentang
IZIN PENELITIAN**

Dasar Surat dari : 1. Surat Pembantu Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor: DM.01.04/45605/2/2018 Tanggal 15 Mei 2018
2. Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bengkulu Nomor : 070/ /B.Kesbangpol/2018 Tanggal Mei 2018
3. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor. 070/386/B.Kesbangpol/2018 Tanggal 30 Mei 2018, Prihal: Izin Penelitian untuk penyusunan tugas akhir dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) / skripsi atas nama:

N a m a : Wanrawati
NPM / NIM : PO 5130117104
Program Studi : D-III Gizi
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dan Pola Asuh Makan Ibu yang memiliki Anak Stunting (12-59) bulan diwilayah kerja UPTD. Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu
Daerah Penelitian : UPTD. Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu
Lama Kegiatan : Mei 2018 s/d. Juni 2018

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan / ketentuan:

- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku.
- Apabila masa berlaku surat izin sudah berakhir sedangkan pelaksanaannya belum selesai harap memperpanjang Rekomendasi penelitian
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan)
- Rekomendasi ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

**DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U
PADA TANGGAL : 04 JUNI 2018**

**An. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BENGKULU**

Sekretaris

ABDUR RO'UF, B. SKM,

Penata/Nip. 197104211992031 005

Tembusan:

- Ka.UPTD. PKM. Pasar Ikan Kota Bengkulu
- Yang Bersangkutan



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN

Jalan Letjend.Basuki Rahmad No. 08 Bengkulu Kode Pos. 34223
Telp.(0736)21072

REKOMENDASI

Nomor : 070 / 635 / D.Kes / 2018

Tentang
IZIN PENELITIAN

- Dasar Surat dari : 1. Surat Pembantu Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor: DM.01.04/45605/2/2018 Tanggal 15 Mei 2018
2. Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bengkulu Nomor : 070/ /B.Kesbangpol/2018 Tanggal Mei 2018
3. Kepala Bandan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor. 070/386/B.Kesbangpol/2018 Tanggal 30 Mei 2018, Prihal: Izin Penelitian untuk penyusunan tugas akhir dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) / skripsi atas nama:

- N a m a** : Wanrawati
NPM / NIM : PO 5130117104
Program Studi : D-III Gizi
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dan Pola Asuh Makan Ibu yang memiliki Anak Stunting (12-59) bulan diwilayah kerja UPTD. Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu
Daerah Penelitian : UPTD. Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu
Lama Kegiatan : Mei 2018 s/d. Juni 2018

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan / ketentuan:

- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku.
- Apabila masa berlaku surat izin sudah berakhir sedangkan pelaksanaannya belum selesai harap memperpanjang Rekomendasi penelitian
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan)
- Rekomendasi ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U
PADA TANGGAL : 04 JUNI 2018

An. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BENGKULU

Sekretaris

ABDUR RO'UF, B. SKM,
Penata/Nip. 197104211992031 005

Tembusan:

- 1.Ka.UPTD. PKM. Pasar Ikan Kota Bengkulu
- 2.Yang Bersangkutan



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
B E N G K U L U

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/ ~~31~~ /B.Kesbangpol/2018

Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian

Memperhatikan : Surat dari Pembantu Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/45743/2/2018 Tanggal 22 Mei 2018 perihal izin penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama/ NPM : WANRAWATI/ PO5130117104
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi : D-III Gizi
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan dan Pola Asuh Makan Ibu Baduta (12-24 Bulan) Stunting di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018
Daerah Penelitian : UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Mei s/d Juni 2018
Peanggung Jawab : Pembantu Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu

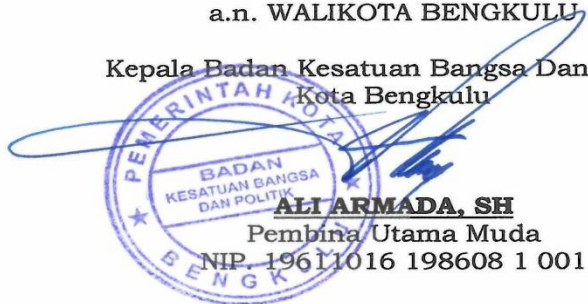
Dengan Ketentuan : 1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
2. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
3. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
4. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 30 Mei 2018

a.n. WALIKOTA BENGKULU

Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik
Kota Bengkulu



ALI ARMADA, SH

Pembina Utama Muda

NIP. 19611016 198608 1 001