


LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian

**PEMERINTAH KABUPATEN MALANG**
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. K.H. Agus Salim No. 7 Telp. (0341) 366260 Fax. (0341) 366260
Email: badkesbangpol@malangkab.go.id - Website: <http://www.malangkab.go.id>
MALANG - 65112

SURAT KETERANGAN
NOMOR : 072/ 205 /35.07.207/2018
Untuk melakukan Survey/Research/ Penelitian/KKN/PKL/Magang

Menunjuk : Surat dan Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
No DP.02.01/5.0/0604/2018 Tanggal: 28 September 2018 Perihal: Ijin Penelitian

Dengan ini Kami **TIDAK KEBERATAN** dilaksanakan Ijin Penelitian oleh;

Nama / Instansi : Pinastika Aulia Pawestri
Alamat : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang 65112
Thema/Judul/Survey/Research : Pengaruh Pendampingan Gizi Terhadap Sikap Ibu Dalam Pemberian Makan, Tingkat Konsumsi Lemak, Tingkat Konsumsi Zat Besi, Dan Tingkat Konsumsi Vitamin C Balita Stunting Usia 6-59 Bulan Di Desa Kuwolu, Kecamatan Bululawang, Kab. Malang

Daerah/tempat kegiatan : Di Desa Kuwolu, Kecamatan Bululawang, Kab. Malang


Lamanya : 01 Oktober - 31 Desember 2018

Pengikut :
Dengan Ketentuan :

1. Menstasi Ketentuan - Ketentuan / Peraturan yang berlaku
2. Sesempainya ditempat supaya melapor kepada Pejabat Setempat
3. Setelah selesai mengadakan kegiatan harap segera melapor kembali ke Bupati Malang Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Malang
4. Surat Keterangan ini tidak berlaku apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas

Malang, 01 Oktober 2018

An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN MALANG
Sekretaris


GATOT YUDHA SETIAWAN, AP., MM
Pembina
NIP. 19740326 199311 1 001

Tembusan :
Yth. Sdr.

1. Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang;
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Malang;
3. Kepala Puskesmas Kec. Bululawang Kab. Malang;
4. Mhs/Ybs,
5. Arsip

Lampiran 2 Form Etika Penelitian



**KOMISI ETIK PENELITIAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG**

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
ETHICAL APPROVAL RECOMMENDATION**
Reg.No.:566 / KEPK-POLKESMA/ 2019

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Malang telah menyelenggarakan Pertemuan pada tanggal 21 Desember 2018 untuk membahas protokol penelitian

The Ethic Committee of Polytechnic of Health The Ministry of Health in Malang has convened a meeting on 21 Desember 2018 to discuss the research protocol

Judul Peneliti
Entitled Pengaruh Pendampingan Gizi terhadap Sikap Ibu dalam Pemberian Makan, Tingkat Konsumsi Lemak, Tingkat Konsumsi Zat Besi, dan Tingkat Konsumsi Vitamin C Balita Stunting Usia 6-59 Bulan di Desa Kuwolu, Kecamatan Bululawang, Kabupaten Malang

The Influence of Nutritional Assistance on the Attitudes of Mothers in Feeding Parenting, Fat Consumption Level, Iron e Consumption Level, and Vitamin C Consumption Level of Stunting (6-59) Mounths Toddlers in Kuwolu Village, Bululawang District, Malang Regency

Peneliti
Researcher Pinastika Aulia Pawestri

Dan menyimpulkan bahwa protokol tersebut telah memenuhi semua persyaratan etik
And concluded that the protocol has fulfilled all ethical requirements

Malang, 21 Desember 2018



Dr. ANNASARI MUSTAFA, MSc.
Head of Committee

Lampiran 3 Form Inform Concern

FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama Ibu : Rika Marwiyah
Nama balita : Achmad Albi Rayyan Arifin
Alamat : Tanjungsari RT 02 RW 01.

Menyatakan setuju/tidak setuju*) untuk mengikuti dan berpartisipasi pada penelitian dengan judul "Pengaruh Pendampingan Gizi Terhadap Sikap Ibu dalam Pemberian Makan, Tingkat Konsumsi Lemak, Tingkat Konsumsi Zat Besi, dan Tingkat Konsumsi Vitamin C Balita Stunting Usia 6 – 59 bulan di Desa Kuwolu, Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang".

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Peneliti

Pinastika Aulia P

Responden Penelitian

(.....)

Lampiran 4 Kuisiner Penelitian

A. IDENTITAS RESPONDEN

I. Identitas Ibu Balita	
1. Nama	Rika Marwiyeh
2. Usia	41 tahun
3. Alamat	Rt 2 Rw 1
4. Pendidikan	SMP.
5. Jumlah Anggota Keluarga	4 orang
6. Pekerjaan	
a. Suami	Kuli Bangunan.
b. Istri	IRT.
c. Lain-lain	
7. Pendapatan Keluarga (Rata-rata pendapatan utama dan sampingan per bulan)	
a. Suami	2 000.000
b. Istri	-
c. Lain-lain	-
II. Identitas Balita	
1. Nama	Ahmad Athi Rayyan Arfin.
2. Jenis Kelamin	Lk.
3. Tanggal Lahir	30 06 2016
4. Umur (bulan)	24 bulan
5. Balita ke	2.
6. Jumlah Saudara	2.
7. Berat badan lahir	3,3 kg
8. Panjang badan lahir	50 cm
9. Berat Badan Sekarang	12 kg
10. Tinggi/Panjang Badan Sekarang	81 cm

A. SIKAP IBU DALAM PEMBERIAN MAKAN

1. KUESIONER SIKAP 1

KUESIONER SIKAP IBU DALAM PEMBERIAN MAKAN 1

Petunjuk : Beri tanda centang (✓) pada kolom jawaban

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Sebelum balita berumur 6 bulan, balita diberi makanan selain ASI.				✓
2	Balita usia 7 bulan diperkenalkan dengan makanan pendamping ASI.		✓		
3	Balita usia 9-12 bulan diperkenalkan dengan makanan keluarga.		✓		
4	MPASI adalah makanan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi balita dan dapat menggantikan ASI.			✓	
5	Cuci tangan sebelum makan dan menyiapkan MPASI.	✓			
6	Balita usia 1-3 tahun diberi makanan keluarga.		✓		
7	Balita usia 2-5 tahun, perbanyak mengkonsumsi makanan kaya protein saja.			✓	
8	Balita usia 2-5 tahun, perbanyak mengkonsumsi sayuran dan buah-buahan.		✓		✗
9	Paksa balita makan jika belum merasa lapar untuk meningkatkan nafsu makan.				✓
10	Balita usia 2-5 tahun, minum air putih sesuai keinginannya.		✓		

2. KUESIONER SIKAP 2

KUESIONER SIKAP IBU DALAM PEMBERIAN MAKAN 2

Petunjuk : Beri tanda centang (✓) pada kolom jawaban

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Pada usia 0-6 bulan balita hanya diberikan ASI.	✓			
2	Balita usia 7 bulan, diberi makanan penamping ASI yang berbentuk makanan lumat.	✓			
3	Balita usia 9-12 bulan, diberi makanan penamping ASI yang berbentuk makanan lembik.	✓			
4	MPASI (Makanan Pendamping ASI) adalah makanan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi dan berbau tajam.			✓	
5	Memberi selalu bahan makanan MPASI yang hanya disukai anak.			✓	
6	Ibu memberi makanan keluarga (makanan pokok, lauk hewani dan sayur) kepada balita.		✓		
7	Balita usia 2-5 tahun, perbanyak mengkonsumsi makanan kaya protein seperti ikan, telur, tempe dan tahu.		✓		
8	Balita usia 2-5 tahun, perbanyak mengkonsumsi sayuran, buah-buahan dan makanan selingan yang manis.		✓		
9	Balita dapat memilih sendiri makanan yang diinginkan.		✓		
10	Balita usia 2-5 tahun, minum air putih sesuai kebutuhan (1200 – 1500 ml/hari)		✓		

3. KUESIONER SIKAP 3

KUESIONER SIKAP IBU DALAM PEMBERIAN MAKAN 3

Petunjuk : Beri tanda centang (✓) pada kolom jawaban

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

NO	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Sebelum balita berumur 6 bulan, balita diberi makanan selain ASI jika balita sulit tidur.				✓
2	Balita usia 7 bulan, diberi makanan penamping ASI yang berbentuk makanan lembek seperti bubur kentang.		✓		
3	Balita usia 9-12 bulan, diberi makanan penamping ASI yang berbentuk makanan lembik 2x sehari.		✓		
4	MPASI disajikan padat gizi dan bervariasi.		✓		
5	Mencoba berbagai bahan makanan, rasa, dan tekstur dalam MPASI.		✓		
6	Ibu memberi makanan keluarga (makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah) kepada balita.		✓		
7	Balita usia 2-5 tahun, perbanyak mengkonsumsi makanan kaya protein dan berlemak seperti ikan, telur, dan susu.		✓		
8	Balita usia 2-5 tahun dapat mengganti konsumsi buah-buahan dengan konsumsi sayuran.			✓	
9	Membatasi makanan selingan yang terlalu manis, asin dan berlemak pada balita		✓		
10	Minuman manis adalah pengganti air putih jika balita tidak suka air putih.			✓	

4. KUESIONER SIKAP 4

KUESIONER SIKAP IBU DALAM PEMBERIAN MAKAN 4

Petunjuk : Beri tanda centang (✓) pada kolom jawaban

SS : Sangat Setuju
 S : Setuju
 TS : Tidak Setuju
 STS : Sangat Tidak Setuju

NO	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Pada balita usia 6 bulan , memberi ASI eksklusif, pemberian ASI dilanjutkan hingga balita usia 2 tahun.		✓		
2	Balita usia 8 bulan, diberi makanan penamping ASI yang berbentuk makanan lumat halus 2x sehari.		✓		
3	Balita usia 11 bulan, hanya diberi makanan penamping ASI yang berbentuk makanan lembik 3x sehari.		✓		
4	MPASI disajikan padat energi saja dan disukai anak.			✓	
5	Beri MPASI dengan sabar, tidak tergesa-gesa dan jangan beri MPASI yang dipotong kecil ke balita.		✓		
6	Balita usia 2-5 tahun hanya makan 3 kali makanan utama (pagi, siang dan malam).			✓	
7	Balita usia 1- 3 tahun, diberi lauk hewani 1 potong sedang/hari.			✓	
8	Balita usia 4 tahun, mengkonsumsi 2 porsi sayuran tanpa buah-buahan per hari.			✓	
9	Jika balita susah makan, ibu dapat menggantikan makanan utama dengan makanan selingan.		✓		
10	Nasi tim tempe adalah makanan lembik untuk balita 10 bulan.		✓		

5. KUESIONER SIKAP 5

KUESIONER SIKAP IBU DALAM PEMERIAN MAKAN 5

Petunjuk : Beri tanda centang (✓) pada kolom jawaban

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

NO	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Pada usia 0-6 bulan, balita diberi ASI sesering mungkin minimal 8x sehari.		✓		
2	Balita usia 8 bulan, diberi MPASI yang berbentuk makanan lumat halus 2x sehari dengan 2 sdm/porsi.		✓		
3	Balita usia 11 bulan, diberi makanan penampung ASI yang berbentuk makanan lembik 3x sehari dan 1-2x makanan selingan.		✓		
4	MPASI disajikan padat energi, protein, karbohidrat, lemak, vitamin dan mineral.	✓			
5	Memberi makanan yang dipotong kecil pada balita, sehingga balita belajar memegang dan makan sendiri.		✓		
6	Balita usia 2-5 tahun diberi 3 kali makanan utama (pagi, siang dan malam) dan 2 kali makanan selingan.		✓		
7	Balita usia 1-3 tahun, diberi lauk hewani 2 potong sedang/hari dan juga lauk nabati 2 potong sedang/hari.		✓		
8	Balita usia 4 tahun, mengkonsumsi 2 porsi sayuran dan 2-3 potong buah-buahan.		✓		
9	Ibu memberi makanan selingan/jajanan sebelum balita makan makanan utama untuk meningkatkan nafsu makan.			✓	
10	Nasi, opor telur, perkedel tahu, tumis kacang panjang dan pisang adalah susunan makanan utama untuk balita 2-5 tahun.		✓		

Lampiran 5 Form *Food Recall* 24 jam

FORMULIR FOOD RECALL 24 JAM

Kode : P8
 Nama Responden : Ahmad Atbi Rayyan ANFIN
 Umur/Jenis Kelamin : Laki - laki
 Kondisi saat wawancara : Biasa / Hajatan / Hari Raya / Puasa / Sakit / Diit

Waktu Makan	Nama Masakan	Bahan Makanan		
		Jenis	Banyaknya	
			URT	Gram
Pagi	Nasi Putih Telur dadar	Beras giling masak nasi Telur Ayam Minyak goreng	1/2 etg 1/2 btr 1 sdt	50 25 5
Selingan	wafel		2 ptg	50
Siang	Nasi Putih Telur Dadar Bening Bayam	Beras giling masak nasi Telur Ayam Minyak goreng Bayam	1/2 etg 1/2 btr 1 sdt 1 erus	50 25 5 25
Selingan	Roti mentega (sobek)		1 ptg kecil	20
Malam	Nasi Putih Ayam goreng Bening Bayam	Beras giling masak nasi Ayam baso. sayap Minyak goreng Bayam	1/2 etg 1/2 ptg 1 sdt 1 erus	50 30 5 25
Selingan				

Lampiran 6 Booklet



DAFTAR ISI		DAFTAR ISI	
KATA PENGANTAR	i	8. Zink	20
DAFTAR ISI	ii	9. Kalsium	21
STUNTING	1	10. Fosfor	22
1. Pengertian <i>Stunting</i>	1	11. Zat Besi	23
2. Ciri-Ciri Anak <i>Stunting</i>	1	CONTOH MAKANAN DAN RESEP	24
3. Penyebab <i>Stunting</i>	2	CONTOH MENU SEHARI	36
4. Akibat <i>Stunting</i>	3	PENDAMPINGAN STUNTING	38
PEMBERIAN MAKAN PADA BALITA	4	FORM MONITORING PENDAMPINGAN	39
1. Pemberian Makan yang Baik dan Benar	4	FORM PROGRES PENDAMPINGAN STUNTING	42
2. Pola Pemberian Makan Bayi dan Balita	5	PENUTUP	43
PESAN GIZI SEIMBANG PADA BALITA	6	DAFTAR PUSTAKA	44
1. 1000 Hari Pertama Kelahiran (HPK)	6		
2. Pesan Gizi Seimbang untuk Anak 0-6 Bulan	7		
3. Pesan Gizi Seimbang untuk Anak 6-24 Bulan	8		
4. Pesan Gizi Seimbang untuk Anak Usia 2-5 Tahun	10		
ANGKA KECUKUPAN GIZI BAYI & BALITA DALAM SEHARI	13		
1. Angka Kecukupan Gizi	13		
2. Anjuran Makanan Selama Anak Sakit dan Sehat	14		
3. Energi	15		
4. Protein	16		
5. Lemak	17		
6. Vitamin A	18		
7. Vitamin C	19		

STUNTING

1. Pengertian *Stunting*

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 diketahui prevalensi *stunting* di Indonesia adalah 37,2% yang artinya tergolong masalah berat dan harus diatasi.

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir. (Kepmenkes 1995/MENKES/SK/XII/2010)

2. Ciri-ciri *Stunting*

- Pertumbuhan tulang dan gigi terlambat
- Kualitas perhatian dan ingatan belajar buruk
- Wajah tampak lebih muda dari usianya

3. Penyebab *Stunting*

Penyebab Langsung:

- Kurangnya asupan gizi/makanan dalam waktu yang lama disertai penyakit infeksi (contoh: ISPA dan diare)

Penyebab Tidak Langsung:

- Praktik pengasuhan anak yang kurang baik.
- Terbatasnya pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan dan pembelajaran dini yang berkualitas.
- Kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi.
- Kurangnya akses air bersih.
- Kurangnya perilaku hidup bersih.




4. Akibat Stunting

- a) Akibat jangka pendek *stunting* adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh.
- b) Akibat jangka panjang *stunting* adalah menurunnya kemampuan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan keterbatasan pada usia tua.



PEMBERIAN MAKAN PADA BALITA

1. Pemberian Makan yang Baik dan Benar

Pemberian makan yang baik kepada anak adalah dengan memberikan makanan yang memenuhi kebutuhan zat gizi anaknya, seperti:



- a) **Sumber zat tenaga**
Sumber zat tenaga bermanfaat untuk memberikan tubuh agar memiliki energi atau tenaga supaya dapat melakukan kegiatan sehari-hari.
- b) **Sumber zat pembangun**
Sumber zat pembangun adalah protein yang bermanfaat untuk pertumbuhan, memelihara tubuh, pertahanan tubuh untuk melawan penyakit.
- c) **Sumber zat pengatur**
Sumber zat pengatur bermanfaat untuk mengatur organ tubuh bekerja dengan baik.

Contoh Bahan Makanan:

- a) **Sumber energi/tenaga** terdapat pada nasi, roti, umbi-umbian, dan sebagainya.
- b) **Sumber zat pembangun** yaitu protein. Protein dibagi menjadi dua yaitu protein hewani dan protein nabati. Protein hewani berupa ikan, daging, telur, susu. Protein nabati berupa: kacang-kacangan, tempe, tahu.
- c) **Sumber zat pengatur** seperti sayur dan buah terutama sayur berwarna hijau dan kuning kaya vitamin dan mineral yang berperan pada proses tumbuh kembang anak terutama agar terhindar dari masalah gizi salah satunya adalah *stunting*.

PESAN GIZI SEIMBANG PADA BALITA

1. 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)

1000 Hari Pertama Kehidupan adalah masa sejak dalam kandungan sampai bayi berusia dua tahun.

Mengapa 1000 HPK penting?

1000 HPK disebut sebagai Periode Emas karena pada masa ini terjadi **pertumbuhan otak** yang sangat pesat yang mendukung seluruh proses pertumbuhan anak dengan sempurna.

1000 HPK harus didukung dengan **gizi seimbang**. Karena kurang gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan **tidak dapat diperbaiki** di masa kehidupan selanjutnya.

2. Pola Pemberian Makan Bayi dan Balita

USIA (BULAN)	ASI	BENTUK MAKANAN		
		MAKANAN LUMAT	MAKANAN LEMBIK	MAKANAN KELUARGA
0-6*	Yes	No	No	No
6-8	Yes	Yes	No	No
9-11	Yes	No	Yes	No
12-23	Yes	No	No	Yes
24-59	No	No	No	Yes

Ket: 6* = 5 bulan 29 hari

Sumber: Depkes RI



2. Pesan Gizi Seimbang Anak (0-6) bulan

a) Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

IMD adalah proses menyusui dimulai secepatnya dengan segera, setelah lahir bayi ditengkurapkan di dada ibu sehingga kulit ibu melekat pada kulit bayi minimal 1jam.



b) ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI **TANPA** makanan dan minuman tambahan lain. Pemberian ASI Eksklusif berarti bayi selama 6 bulan hanya diberi ASI saja. Kebutuhan energi dan zat gizi lainnya untuk bayi dapat dipenuhi dari ASI.

7

3. Pesan Gizi seimbang Anak (6-24) bulan

a) Lanjutkan memberi ASI sampai umur 2 tahun

Pemberian ASI dilanjutkan hingga usia 2 tahun, karena ASI masih mengandung zat gizi penting.



b) Berikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

MP-ASI yang tepat dan baik merupakan makanan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi, sehingga bayi dan anak dapat tumbuh kembang dengan optimal.



8

c) MP-ASI yang baik apabila:

1. Padat energi, protein, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, dan zat gizi lainnya.
2. Tidak berbumbu tajam, menggunakan gula, garam, penyedap rasa, pewarna dan pengawet secukupnya
3. Mudah ditelan dan disukai anak
4. Mudah didapat di wilayah sekitar dan harga terjangkau.

d) Cara pemberian MP-ASI

1. Memberi perhatian disertai senyum dan kasih sayang.
2. Beri makan anak dengan sabar dan tidak tergesa-gesa.
3. Tunggu bila anak sedang berhenti makan dan suapi lagi setelah beberapa saat, jangan dipaksa.
4. Cobakan berbagai bahan makanan, rasa, dan tekstur agar anak suka makan.
5. Beri makanan yang dipotong kecil, sehingga anak dapat belajar memegang dan makan sendiri.



9

4. Pesan Gizi Seimbang Anak (2-5) Tahun

Kebutuhan zat gizi anak meningkat karena berada pada masa pertumbuhan cepat dan aktivitasnya tinggi. Balita usia 2-5 tahun sudah memiliki pilihan terhadap makanan yang disukai termasuk kesukaannya terhadap makanan jajanan. Sehingga ibu balita memiliki peranan penting dalam menentukan jumlah dan variasi makanan anak sehingga asupan zat gizi balita tetap terpenuhi.

Di samping itu balita usia 2 – 5 tahun sudah sering keluar rumah sehingga rentan terkena infeksi. **Perilaku hidup bersih dan sehat** juga perlu dibiasakan pada balita, seperti mencuci tangan sebelum makan.



10



Beberapa cara untuk meningkatkan nafsu makan balita serta mengurangi risiko balita untuk memilih makanan:

- Ajak anak bersama dalam mengolah makanannya.
- Ajak anak memilih sendiri makanan yang diinginkan.
- Jangan paksa anak makan jika belum merasa lapar.
- Ciptakan suasana gembira ketika anak makan.
- Hindari makan sambil memberi anak makan selingan/jajanan.

Gizi seimbang untuk anak usia (2-5) tahun:

- Biasakan makan 3 kali sehari (pagi, siang, dan malam) bersama keluarga.
- Perbanyak mengonsumsi makanan kaya protein seperti ikan, telur, tempe, susu, dan tahu.
- Perbanyak mengonsumsi sayuran dan buah-buahan.
- Batasi mengonsumsi makanan selingan yang terlalu manis, asin, dan berlemak.
- Minumlah air putih sesuai kebutuhan (1200 – 1500 mL air/hari).
- Biasakan bermain bersama dan melakukan aktivitas fisik setiap hari.



ANGKA KECUKUPAN GIZI

Urutan	Golongan Umur			
	0-6 bulan	7-11 bulan	1-3 tahun	4-5 tahun
Energi (Kkal)	550	725	1125	1600
Protein (Gram)	12	18	26	35
Lemak (Gram)	34	36	44	62
Karbohidrat (Gram)	58	82	155	220
Vit A (mcg)	375	400	400	450
Vit C (mcg)	40	50	40	45
Kalsium (mg)	200	250	650	1000
Fosfor (mg)	100	250	500	500
Zat Besi (mg)	-	7	8	9
Zinc (mg)	-	3	4	5

Bahan Makanan	Anak Usia 1-3 tahun (1125 Kkal)	Anak Usia 4-6 tahun (1800 Kkal)
Nasi	3p	4p
Sayuran	1,5p	2p
Buah	3p	3p
Tempe/ Tahu	1p	2p
Daging (Ayam/ Sapi)	1p	2p
ASI	Lanjutkan hingga 2 tahun	
Susu Sapi	1p	1p
Minyak	3p	4p
Gula	2p	2p

1 P (Porsi)	Gram	URT
Nasi	100	8 sdm
Sayur	100	1 gls
Pisang	75	1 bh
Pepaya	100	1 potong sedang
Tempe	50	1 gls (potong)
Tahu	50	1 potong sedang
Telur Ayam	50	1 btr (butir)
Ikan Segar	50	1 potong sedang
Daging Sapi	50	1 potong sedang
Daging Ayam	50	1 potong sedang
Susu Sapi	200	1 gls (gelas)

ANJURAN MAKANAN SELAMA ANAK SAKIT DAN SEHAT

SAMPAI UMUR 6 BULAN	- Berikan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif untuk anak, keinginan seperti, pagi, siang maupun malam, dan diberikan makanan lain selain ASI
UMUR 6 – 9 BULAN	- Teruskan pemberian ASI - Mulai member makanan pendamping ASI seperti: bubur susu, pisang, pepaya lumat halus, air jeruk, air tomat saifin. - Secara bertahap perkenalkan umur dengan bubur, lumat, dan ditambah ikan/tempe/tahu/kuning telur/ ayam/ santan/ minyak/ daging sapi/ wortel/ kacang hijau/ santan/ minyak. - Seling hari berikan makan sebagai berikut:
UMUR 9 – 12 BULAN	- Teruskan pemberian ASI - Mulai member makanan pendamping ASI seperti: bubur susu, pisang, pepaya lumat halus, air jeruk, air tomat saifin. - Tambahkan telur/ ayam/ ikan/ tempe/ tahu/ daging/ wortel/ bayam/ wortel/ bayam/ santan/ minyak. - Seling hari (pagi/ siang/ malam): 9 bulan = 3 x 9 sdm peres 10 bulan = 3 x 10 sdm peres 11 bulan = 3 x 11 sdm peres - Beri makanan
UMUR 12 – 24 BULAN	- Teruskan pemberian ASI - Berikan makanan keluarga secara bertahap sesuai kemampuan anak. - Berikan 3 kali sehari sebanyak 1/3 porsi makan orang dewasa terdidi dari: Nasi, lauk pauk, sayur, dan buah. - Berikan makanan keluarga 2 kali sehari - Beri makanan (biskuit, kue).
24 BULAN ATAU LEBIH	- Beri makanan keluarga 3 kali sehari sebanyak 1/3 atau 1/5 porsi makan orang dewasa yang terdidi dari: Nasi, lauk pauk, sayur, dan buah. - Berikan makanan keluarga 2 kali sehari - Beri makanan

Sumber: Kemenkes 2014

Tambahkan:

- Cucilah tangan anda sebelum menyiapkan makanan anak
- Gunakan bahan makanan yang baik dan aman, peralatan masak yang bersih dan cara memasak yang benar

ENERGI

MANFAAT

1. Proses pertumbuhan dan mempertahankan jaringan tubuh.
2. Proses mempertahankan suhu tubuh.
3. Gerakan otot tak sadar seperti detak jantung, gerakan saluran pencernaan, gerakan otot yang terlibat dalam kegiatan respirasi semuanya memerlukan energi.
4. Gerakan sadar seperti: bekerja, berjalan, berolahraga.



SUMBER:

1. Nasi
2. Umbi-umbian
3. Roti
4. Kacang-kacangan
5. Ikan
6. Daging
7. Telur
8. Sayur-sayuran
9. Buah-buahan

15

PROTEIN

MANFAAT

1. Membangun tubuh dalam masa pertumbuhan dan perkembangan. Diperlukan untuk pertumbuhan tulang, otot, gigi, dan sebagainya.
2. Memperbaiki bagian tubuh yang rusak.
3. Mengatur daya tahan tubuh agar tidak mudah sakit.



SUMBER:

1. Daging sapi
2. Daging unggas
3. Telur
4. Ikan air laut
5. Ikan air tawar
6. Susu
7. Tahu
8. Tempe

16

LEMAK

MANFAAT

1. Menghasilkan energi bagi tubuh.
2. Memudahkan penyerapan vitamin A, D, E, dan K.
3. Menyokong dan melindungi organ dalam.



SUMBER:

1. Minyak (Minyak Kelapa, Kelapa Sawit dsb)
2. Mentega
3. Margarin
4. Kacang-kacangan
5. Biji-bijian
6. Daging
7. Keju
8. Makanan yang dimasak dengan minyak/mentega
9. Kuning Telur
10. Susu
11. Krim

17

VITAMIN A

MANFAAT

1. Meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit dan infeksi.
2. Membantu proses penglihatan.
3. Mencegah terjadinya kerusakan mata berlanjut.
4. Membantu proses pertumbuhan anak.



SUMBER:

1. Daging sapi
2. Hati ayam
3. Telur ayam
4. Tomat
5. Wortel
6. Ubijalar
7. Labu
8. Bayam
9. Sawi
10. Pepaya

18

VITAMIN C

MANFAAT

1. Menjaga ketahanan tubuh terhadap penyakit infeksi dan racun.
2. Menurunkan kolesterol dan mencegah penyakit jantung (dalam dosis tinggi), hipertensi, diabetes melitus, dan kanker.
3. Membantu penyerapan zat besi dan kalsium.



SUMBER:

1. Jeruk
2. Nanas
3. Rambutan
4. Pepaya
5. Tomat
6. Sayur daun dan sejenis kol

19

ZINK

MANFAAT

1. Meningkatkan laju pertumbuhan dan perkembangan.
2. Zat antioksidan atau antiracun
3. Penyembuhan luka
4. Kekebalan tubuh
5. Pertumbuhan janin



SUMBER:

1. Daging
2. Unggas
3. Telur
4. Ikan
5. Susu
6. Keju
7. Hati
8. Lembaga gandum
9. Ragi
10. Selada
11. Roti
12. Kacang-kacangan

20

KALSIUM

MANFAAT

1. Pembentukan tulang.
2. Pembentukan gigi.
3. Mengatur pembekuan darah.
4. Melancarkan kontraksi otot.



SUMBER:

1. Susu dan Olahan
2. Ikan Kering
3. Sereal
4. Kacang-kacangan
5. Tempe
6. Tahu
7. Sayuran Hijau

21

FOSFOR

MANFAAT

1. Pembentukan tulang dan gigi.
2. Mempercepat penyerapan dan pengangkutan zat gizi.
3. Pengangkutan zat gizi



SUMBER:

1. Daging
2. Ayam
3. Ikan
4. Telur
5. Susu dan Hasil Olahan
6. Kacang-kacangan dan Hasil Olahannya
7. Sereal

22

ZAT BESI

MANFAAT

1. Berperan dalam sistem kekebalan tubuh.
2. Berperan dalam kemampuan belajar anak.
3. Sebagai alat angkut oksigen dari paru paru ke jaringan tubuh.



SUMBER:

1. Sumber zat besi dari hewani:
Daging sapi, daging ayam, daging unggas, ikan, hati ayam, hati sapi.
2. Sumber zat besi dari tumbuhan:
Sayuran hijau tua, kacang-kacangan, biji-bijian, kentang, tomat.

23

CONTOH MAKANAN DAN RESEP

Makanan Lumat: (6-8 bulan)

1. Bubur Kentang
2. Bubur Ayam Jagung
3. Bubur Lengkap



Makanan Lembik: (9-11 bulan)

4. Nasi Tim Kangkung Saos Pepaya
5. Tim Jagung Muda Saos Melon
6. Nasi Tim Tempe



Contoh Lauk: (2-5 tahun)

7. Pepes Tahu Bakso Sayur
8. Bakso Ikan
9. Rolade Ayam Sayur



Snack:

10. Puding Agar Buah

24

RESEP MAKANAN

1. Bubur Kentang

Untuk 2 porsi

Nilai Gizi:

Energi : 689 kkal
Protein : 20 gram
Lemak : 17 gram

Bahan:

- 1) Kentang 100 gram (dikukus lalu dihaluskan)
- 2) Kuning telur 1 butir
- 3) Mentega 1 sdm
- 4) Susu cair 2 sdm

Cara Membuat:

- 1) Campur semua bahan lalu masak hingga mengental
- 2) Angkat, sajikan.



Sumber: Ruslianti dkk. 2015

25

RESEP MAKANAN

2. Bubur Ayam Jagung

Untuk 2 porsi

Nilai Gizi:

Energi : 695 kkal
Protein : 19 gram
Lemak : 332 gram

Bahan:

- 1) Susu cair 100 ml (direbus)
- 2) Jagung 1 buah (parut)
- 3) Kentang 50 gram (haluskan)
- 4) Daging ayam cincang 50 gram
- 5) Garam ½ sdt

Cara Membuat:

- 1) Masak susu dan garam
- 2) Masukkan jagung parut, ayam cincang dan kentang halus, masak hingga semua lunak
- 3) Sajikan



Sumber: Ruslianti dkk. 2015

26

RESEP MAKANAN

RESEP MAKANAN

3. Bubur Komplit

Untuk 1 porsi

Nilai Gizi:
Energi : 150 kkal
Protein : 4,6 g
Lemak : 6,3 g



Bahan:

- 1) 15 g (1 1/2 sdm) tepung jagung
- 2) 10 g (1 sdm) ikan, haluskan
- 3) 5 g (1 sdt) tempe, haluskan
- 4) 25 g pisang kepok, potong kecil
- 5) 20 g daun kangkung, iris tipis
- 6) 1 sdt minyak kelapa
- 7) Air matang secukupnya

Cara Membuat:

- 1) Ikan, tempe, pisang, rebus hingga matang.
- 2) Sesaat akan matang, masukkan daun kangkung, angkat lalu saring
- 3) Cairkan tepung jagung dengan sedikit air, lalu masak dengan air dan tambahkan minyak.
- 4) Setelah matang dan kental, masukkan hasil saringan no 2, aduk hingga rata.
- 5) Siap dihidangkan.

Sumber: Ruslanti dkk. 2015

27

4. Nasi Tim Kangkung Saos Pepaya

Untuk 1 porsi

Nilai Gizi:
Energi : 187,5 kkal
Protein : 7,9 gr
Lemak : 7,2 gr



Bahan:

- 1) 50 g nasi aron
- 2) 10 g ikan haluskan
- 3) 20 g tempe haluskan
- 4) 15 g kangkung
- 5) 10 g tomat
- 6) 1 sdt minyak kelapa
- 7) 75 cc (1/3 gelas belimbing) kaldu
- 8) 50 g pepaya, haluskan

Cara Membuat :

- 1) Masukkan nasi aron, ikan, tempe, minyak kelapa ke dalam panci tim.
- 2) Tambahkan air kaldu, tim hingga matang
- 3) Masukkan kangkung dan tomat, tim hingga matang
- 4) Angkat, sajikan dengan saos pepaya

Sumber: PUGS Depkes RI

28

RESEP MAKANAN

RESEP MAKANAN

5. Tim Jagung Muda Saos Melon

Untuk 1 porsi

Nilai Gizi:
Energi : 165 kkal
Protein : 8,4 g
Lemak : 7,7 g



Bahan:

- 1) 50 g pipil jagung muda, tumbuk kasar
- 2) 20 g ikan, haluskan
- 3) 25 g tahu, haluskan
- 4) 15 g daun kangkung
- 5) 10 g tomat, buang kulitnya
- 6) 1 sdt minyak kelapa
- 7) 75 cc (1/3 gelas belimbing) kaldu
- 8) 50 g melon, ambil sarinya

Cara Membuat:

- 1) Letakkan jagung muda, ikan, tahu dalam wadah tim.
- 2) Masukkan air kaldu, tim hingga matang.
- 3) Tambahkan kangkung, tomat, minyak kelapa, tim hingga matang.
- 4) Angkat, sajikan dengan saos melon.

Sumber: PUGS Depkes RI

29

6. Nasi Tim Tempe

Untuk 1 porsi

Nilai Gizi:
Energi : 189,6 kkal
Protein : 5,1 g
Lemak : 8,9 g



Bahan:

- 1) 50 g nasi aron
- 2) 15 g tempe, iris tipis
- 3) 20 g labu siam, iris tipis
- 4) 10 g tomat, buang kulitnya
- 5) 75 cc (1/3 gelas belimbing) santan encer
- 6) Dapat ditambahkan daun bawang, seledri, bawang bombay

Cara Membuat :

- 1) Letakkan nasi aron, tempe pada wadah tim.
- 2) Tambahkan santan encer dan bumbu, tim hingga matang.
- 3) Tambahkan labu siam dan tomat, tim hingga matang.
- 4) Angkat, siap dihidangkan.

Sumber: PUGS Depkes RI

30

RESEP MAKANAN

7. Pepes Tahu Bakso Sayur

Bahan:

- 1) Wortel 2 bh (bisa ditambah sayur lain)
- 2) Tahu putih 1 ptg besar
- 3) Telur ayam 1 bfr
- 4) Bakso 5 btr
- 5) Daun bawang 1 btg
- 6) Daun seledri 1 btg
- 7) Bawang merah 2 siung
- 8) Garam, gula secukupnya



Cara Membuat:

- 1) Potong dadu kecil wortel, iris bawang merah, cincang daun bawang dan seledri, potong memanjang bakso lalu masukkan ke dalam wadah bersama tahu putih dan aduk rata (tahu putih menjadi hancur)
- 2) Setelah rata masukkan 1 butir telur ayam, garam, gula
- 3) Bungkus dalam daun pisang
- 4) Kukus selama kurang lebih 20 menit, sajikan.

31

RESEP MAKANAN

8. Bakso ikan

Bahan:

- 1) Ikan tenggiri fillet 250 g
- 2) Tepung tapioka 3 sdm
- 3) Garam sesuai selera
- 4) Putih telur 1 btr
- 5) Gula pasir 1 sat
- 6) Air es 100 ml



Cara Membuat:

- 1) Bekukan ikan dalam freezer sampai beku keluarkan potong potong lalu blender dengan segelas air es dan putih telur sampai halus. Tuang ke wadah kasih gula, garam, kaldu bubuk, merica aduk rata tambahkan tepung tapioka aduk searah jarum jam sampai tercampur rata.
- 2) Masak air sampai mendidih, matikan kompornya. Cetak adonan bulat-bulat masukan ke air panas tadi lakukan sampai adonan bakso habis. Hidupkan kompor lagi, rebus bakso sampai mengapung ke permukaan air, angkat tiriskan.
- 3) Siap digunakan untuk campuran mie bakso, mie ayam, nasi goreng, sup, dll

32

RESEP MAKANAN

9. Rolade Ayam Sayur

Bahan:

- 1) Daging ayam fillet 250 gram (haluskan dengan blender)
- 2) Tepung terigu 3 sdm
- 3) Telur 3 butir (untuk dadar)
- 4) Telur 1 butir (untuk adonan)
- 5) Wortel 1 bh (potong dadu)
- 6) Buncis 3 bh (potong kecil kecil)
- 7) Daun bawang secukupnya potong kecil kecil

Bumbu Halus:

- 1) Bawang putih 3 siung
- 2) Garam ½ sat atau sesuai selera
- 3) Pala secukupnya
- 4) Jintan secukupnya

Cara Membuat:

- 1) Campurkan ayam yang sudah dihaluskan, bumbu halus, putih telur, tepung dan sayuran, aduk sampai rata.
- 2) Di wadah terpisah kocok lepas 3 butir telur dan beri sedikit garam
- 3) Buatlah telur dadar tipis tipis sampai berwarna kecoklatan
- 4) Letakkan telur dadar diatas talenan lalu letakkan adonan ayam dan ratakan, kemudian gulung. Lakukan sampai adonan habis.
- 5) Setelah selesai digulung bungkus dengan daun pisang, kukus rolade selama kurang lebih 30 menit.
- 6) Angkat rolade, dinginkan kemudian potong-potong sesuai selera. Bisa juga dibuat sup atau digoreng sampai berwarna kecoklatan.

33

RESEP MAKANAN

10. Puding Agar Buah

Untuk 5 porsi (1 porsi: 212 kalori)

Bahan:

- 1) 300 cc susu
- 2) Putih telur 2 bh
- 3) Agar agar putih 1 bks
- 4) Nangka 100 g (potong kecil)
- 5) Pepaya 100 g (potong kecil)
- 6) Gula pasir 75 g
- 7) Pewarna kuning secukupnya

Untuk Saus:

- 1) Susu 300 cc
- 2) Kuning telur 1 btr
- 3) Gula pasir 50 g
- 4) Tepung maizena 1 sdm

Cara Membuat:

- 1) Rebus susu dengan separuh gula dan agar-agar sampai mendidih
- 2) Sementara itu kocok putih telur sampai kental, masukkan gula pasir, kocok rata, angkat mixernya
- 3) Masukkan adonan agar mendidih ke putih telur sedikit demi sedikit sambil diaduk, dan beri pewarna hijau secukupnya
- 4) Masukkan buah, aduk rata
- 5) Cetak dalam cetakan yang telah dibasahi terlebih dahulu, dinginkan

34

RESEP MAKANAN

CONTOH MENU SEHARI

Cara Membuat Saus:

- 1) Rebus susu dan gula serta tepung maizena. Kocok kuning telur, tuangi susu panas sedikit lalu masukkan lagi ke rebusan susu yang mendidih, kecilkan apinya, angkat
- 2) Beri vanilli, aduk rata, dinginkan
- 3) Keluarkan puding dari cetakan dan hidangkan dengan saus



B A Y I

Umur 0 – 6 bulan

ASI sekehendak

Umur 6 – 7 bulan

Jam 06.00

Jam 09.00

Jam 12.00

Jam 15.00

Jam 18.00

Jam 21.00

Umur 7 – 8 bulan

Jam 06.00

Jam 09.00

Jam 12.00

Jam 15.00

Jam 18.00

Jam 21.00

Umur 8 – 9 bulan

Jam 06.00

Jam 09.00

Jam 12.00

Jam 15.00

Jam 18.00

Jam 21.00

Umur 9 – 10 bulan

Jam 06.00

Jam 08.00

Jam 10.00

Jam 13.00

Jam 15.00

Jam 18.00

Jam 21.00

Umur 11 – 12 bulan

Jam 06.00

Jam 08.00

Jam 10.00

Jam 13.00

Jam 15.00

Jam 18.00

Jam 21.00

ASI (sekehendak)

Buah/sari buah

ASI

Buah/sari buah

ASI

ASI dst

ASI (sekehendak)

Buah/sari buah

Bubur susu

Buah/sari buah

ASI

ASI dst

ASI

Buah/sari buah

Bubur susu

Biskuit

Tim saring

ASI

Bubur susu

Buah/sari buah

Tim saring

biskuit

Tim saring

ASI dst

ASI

Nasi tim

Buah/sari buah

Nasi tim

biskuit

Nasi tim

ASI dst

35

36

CONTOH MENU SEHARI

PENDAMPINGAN STUNTING

B A L I T A

Makan pagi	Selingan	Makan siang	Selingan	Makan malam	Selingan
Nasi/tim/bubur nasi	Bubur kacang hijau	Nasi/tim/bubur nasi	Puding buah	Nasi/tim/bubur nasi	Susu
Semur bola bola daging giling		Sop bakso ikan, wortel, buncis		Opor telur	
Tahu isi (wortel, tahu, bayam)		Kering tempe		Perkedel tahu dan sayuran	
Pepaya		Jeruk		Tumis kacang panjang	
				Pisang	



1. PENGERTIAN

Pendampingan keluarga STUNTING adalah proses mendorong, menyemangati, membimbing, dan memberikan kemudahan oleh kader pendamping kepada keluarga guna mengatasi masalah stunting yang dialami.

2. TUJUAN

Terbentuknya ibu balita sadar seputar stunting melalui proses pendampingan.

3. SASARAN

Ibu balita stunting usia 6-59 bulan.



37

38

FORM MONITORING PENDAMPINGAN

Penjelasan Umum

1. Formulir ini diisi oleh tenaga pendamping pada setiap kunjungan.
2. Satu formulir digunakan untuk 1 (satu) keluarga sasaran.
3. Formulir ini digunakan untuk mencatat permasalahan tingkat konsumsi dan infeksi balita dan nasehat yang diberikan serta tindak lanjut untuk setiap kasus ibu balita.
4. Pada akhir kunjungan dibuat kesimpulan mengenai tingkat konsumsi dan infeksi pada balita

Penjelasan Cara Pengisian

KOLOM	PENJELASAN
1	Diisi kunjungan ke berapa dan tanggal, bulan, tahun
2	Diisi jika ada permasalahan tingkat konsumsi balita dan nasehat yang diberikan serta tindak lanjutnya
3	Diisi jika ada permasalahan infeksi balita dan nasehat yang diberikan serta tindak lanjutnya
4	Diisi jika ada yang permasalahan lain

Dalam kolom kesimpulan pada akhir kunjungan, diisi perubahan pada sasaran sesuai kolom di atasnya.

? Jika terjadi perubahan, kolom diisi "Ya"

? Jika tidak terjadi perubahan, kolom diisi "Tidak"

No. dan tanggal ke-	Tingkat Konsumsi	Infeksi	Keterangan
	Masalah:	Masalah:	
	Nasehat:	Nasehat:	
	Tindak lanjut:	Tindak lanjut:	
	Masalah:	Masalah:	
	Nasehat:	Nasehat:	
	Tindak lanjut:	Tindak lanjut:	

39

Masalah:	Masalah:
Nasehat:	Nasehat:
Tindak lanjut:	Tindak lanjut:
Masalah:	Masalah:
Nasehat:	Nasehat:
Tindak lanjut:	Tindak lanjut:
Masalah:	Masalah:
Nasehat:	Nasehat:
Tindak lanjut:	Tindak lanjut:

40

Masalah:	Masalah:
Nasehat:	Nasehat:
Tindak lanjut:	Tindak lanjut:
Masalah:	Masalah:
Nasehat:	Nasehat:
Tindak lanjut:	Tindak lanjut:
Masalah:	Masalah:
Nasehat:	Nasehat:
Tindak lanjut:	Tindak lanjut:
Kesimpulan pada akhir kunjungan	

41

PENUTUP

Demikian *Booklet* tentang *Stunting* (balita pendek) yang masih menjadi salah satu permasalahan gizi di Indonesia. Tak lupa penyusun mengucapkan terima kasih karena kesediaannya untuk membaca *Booklet* ini guna peningkatan pengetahuan ibu balita. Tentunya masih banyak kekurangan karena berbagai keterbatasan penyusun baik itu berupa pengetahuan maupun bahan referensi. Oleh karena itu, masukan berupa saran dan kritik sangat penulis harapkan.

Malang, Juni 2018

Penyusun

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier. 2004. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. PT. Gramedia Pustaka Umum. Jakarta
- Almatsier. 2009. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. PT. Gramedia Pustaka Umum. Jakarta
- Direktorat Bina Gizi Kementerian Republik Indonesia. 2014. Modul Pelatihan Penilaian Pertumbuhan Balita. Direktorat Bina Gizi Kementerian Republik Indonesia. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. Pedoman Gizi Seimbang. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
- Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi. 2017. Buku Saku Desa dalam Penanganan *Stunting*. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi. Jakarta.
- Rusilanti, Dahlia. M dan Yulianti. 2015. Gizi dan Kesehatan Anak Pra Sekolah Remaja. Rosdakarya. Bandung.
- Wati, Erna Kusuma dan Atikah Proverawati. 2011. Ilmu Gizi untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan. Nuha Medika. Yogyakarta

Lampiran 7 Satuan Kegiatan Pendampingan

NO	WAKTU (menit)	KEGIATAN	TINDAKAN	KETERAMPILAN
PENDAMPINGAN 1				
1	10	Perkenalan diri sebagai tenaga pendamping gizi Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian	Assalamualaikum. Mohon maaf mengganggu waktu dan kegiatannya ibu. Perkenalkan nama saya Diana mahasiswa dari Poltekkes Malang Jurusan Gizi yang akan menjadi tenaga pendamping selama pendampingan gizi. Maksud dan tujuan saya adalah memberi pendampingan gizi berupa konseling pada ibu untuk memberikan materi terkait <i>stunting</i> dan gizi untuk menanggulangi balita <i>stunting</i> . Nanti, ibu dan saya saling berbagi, ibu boleh bertanya ketika ibu ingin tau. Pendampingan gizi ini berjalan selama 6 minggu dan jumlahnya ada 9 kali kunjungan. Selama penelitian atau pendampingan gizi, ibu tidak disarankan mengundurkan diri tanpa alasan. Pendampingan gizi ini sangat bermanfaat untuk ibu dan balita, nanti ibu juga mendapatkan media <i>booklet</i> pendampingan gizi balita <i>stunting</i> .	Membuka pendampingan gizi dengan perkenalan; menjelaskan maksud dan tujuan.
2	20	Pengumpulan data dasar	Baik, kali ini ibu mengisi identitas responden dengan lengkap, ya bu. Selagi ibu mengisi identitas responden, saya akan mengukur BB dan PB/TB balita ibu. Baik, karena pengumpulan data sudah selesai. Saya pamit dulu. Sampai ketemu di pendampingan gizi kedua ya, bu. Kalau ada yang perlu ditanyakan	Mengumpulkan data dasar

			disampaikan saja. Nanti saya bantu memberi penjelasan.	
PENDAMPINGAN 2				
1	15	Melakukan <i>Food recall</i> 24 jam	Assalamualaikum. Untuk sesi pendampingan kedua, saya akan bertanya makanan apa saja yang dikonsumsi anak ibu selama 24 jam kebelakang. Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui asupan makan anak ibu apakah sudah memenuhi kebutuhan gizi atau belum.	Menanyakan makanan yang dikonsumsi balita selama 24 jam kebelakang
2	10	Bertanya mengenai masalah gizi responden	Assalamualaikum. Untuk sesi pendampingan kedua, saya akan bertanya mengenai apa saja masalah yang ibu dapatkan selama ini? Apakah ibu juga rutin ke posyandu untuk memantau perkembangan dan pertumbuhan balita ibu?	Mempertanyakan masalah gizi responden
3	20	Identifikasi masalah responden Memberi nasehat gizi sesuai masalah responden	Jika balita susah makan, makanan apa sih yang ibu berikan pada balita ibu? Jika saya perhatikan, sepertinya ibu perlu memodifikasi makanan balita agar makanan yang ibu sajikan dapat dikonsumsi habis oleh anak ibu. Makanan yang disajikan perlu diperhatikan dan tidak mengandalkan “yang penting kenyang” ya bu, melainkan perlu memperhatikan jenis dan jumlahnya. Karena makanan yang diberikan harus sesuai usia balita. Hal lainnya yang perlu ibu perhatikan adalah memantau perkembangan dan pertumbuhan anak. Untuk itu, ibu sebaiknya rutin ke posyandu. Karena jika ada yang tidak sesuai, balita dan ibu akan diberi tindak lanjut sehingga masalah yang ibu dapatkan akan teratasi di	Mengidentifikasi masalah gizi responden Memberi nasehat pada responden

			posyandu. Jika ibu ingin mendapatkan perubahan baik pada anaknya, ibu dapat melakukan saran saya. Untuk materi yang lebih mendalam, dilanjutkan pada pendampingan ketiga ya bu. Terima kasih atas waktunya.	
PENDAMPINGAN 3				
1.	15	Melakukan <i>Food recall</i> 24 jam	Assalamualaikum. Untuk sesi pendampingan hari ini, saya akan bertanya makanan apa saja yang dikonsumsi anak ibu selama 24 jam kebelakang. Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui asupan makan anak ibu apakah sudah memenuhi kebutuhan gizi atau belum.	Menanyakan makanan yang dikonsumsi balita selama 24 jam kebelakang
2.	15	Mengajukan pertanyaan mengenai masalah gizi yang dihadapi responden	Kemudian, terkait masalah gizi yang ibu hadapi kemarin apakah ada kemajuan bu? Atau ada hal lain yang bisa saya bantu untuk mengatasi masalah ibu dalam hal pemberian makan kepada anak ibu? Yang terpenting dalam pemberian makan anak adalah porsi harus seimbang ya bu, terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati serta sayur dan buah. Menu makanan yang seimbang akan memenuhi kebutuhan gizi anak sehingga perkembangan dan pertumbuhan anak berjalan baik sesuai usianya. Untuk keterangan lebih lanjut mengenai kebutuhan zat gizi balita akan saya terangkan pada pendampingan selanjutnya ya bu. Jika ada pertanyaan bisa ditanyakan saat saya datang kesini. Terima kasih atas waktunya bu.	Menanyakan perkembangan masalah gizi yang dihadapi responden serta memberi nasihat sesuai masalah gizi yang dihadapi
PENDAMPINGAN 4				
1	20	Melakukan <i>pre test</i> pengetahuan dan sikap	Assalamualaikum. Untuk sesi pendampingan hari ini saya akan menerangkan beberapa materi. Tapi	Melakukan pretest pengetahuan dan sikap

		serta observasi praktik pemberian makan dan pola asuh makan ibu balita	sebelumnya saya minta tolong ibu untuk mengisi kuesioner ini ya? Setelah itu ibu bisa memberi makan kepada anak ibu sambil saya amati	serta observasi praktik pemberian makan dan pola asuh makan ibu balita
2	25	Menjelaskan mengenai kebutuhan zat gizi balita dengan media <i>booklet</i>	<p>Setelah ibu mengisi kuesioner tadi, saya akan sedikit menjelaskan mengenai kebutuhan zat gizi balita</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Protein berfungsi untuk mwmbangun tubuh dalam masa pertumbuhan dan perkembangan, diperlukan untuk pertumbuhan tulang, otot, gigi, memperbaiki bagian tubuh yang rusak, mengatur daya tahan tubuh agar tidak mudah sakit. 2. Lemak berperan untuk menghasilkan energi bagi tubuh, memudahkan penyerapan vitamin A, D, E, dan K, menyokong dan melindungi organ dalam. 3. Vitamin A berfungsi untuk meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit dan infeksi, membantu proses penglihatan, mencegah terjadinya kerusakan mata berlanjut, membantu proses pertumbuhan anak. 4. Vitamin C berfungsi untuk menjaga ketahanan tubuh terhadap penyakit infeksi dan racun, menurunkan kolesterol dan mencegah penyakit jantung (dalam dosis tinggi), hipertensi, diabetes melitus, dan kanker, membantu penyerapan zat besi dan kalsium. 5. Zink berperan dalam meningkatkan laju pertumbuhan dan perkembangan, zat antioksidan atau anti racun, penyembuhan luka, kekebalan tubuh, pertumbuhan janin 6. Kalsium berperan dalam pembentukan tulang, pembentukan gigi. mengatur pembekuan darah, melancarkan kontraksi otot. 	Menyampaikan materi mengenai kebutuhan zat gizi balita

			<p>7. Fosfor berperan dalam pembentukan tulang dan gigi, mempercepat penyerapan dan pengangkutan zat gizi, pengangkutan zat gizi</p> <p>8. Zat besi berperan dalam sistem kekebalan tubuh, kemampuan belajar anak, sebagai alat angkut oksigen dari paru paru ke jaringan tubuh.</p> <p>Baik bu, mungkin itu yang bisa saya sampaikan. Apakah ada yang perlu ditanyakan?</p>	
3	15	Melakukan <i>post test</i> pengetahuan dan sikap	Setelah saya sampaikan materi mengenai kebutuhan zat gizi balita, saya minta ibu mengisi kuesioner ini ya bu untuk mengetahui sejauh mana pemahaman ibu mengenai materi yang barusan saya sampaikan	Melakukan <i>post test</i> .
4	5	Penutup	Terima kasih untuk waktunya hari ini bu, semoga apa yang saya sampaikan hari ini bisa bermanfaat.	Berpamitan dan mengucapkan terima kasih
PENDAMPINGAN 5				
1	15	Melakukan <i>pre test</i> pengetahuan dan sikap serta observasi praktik pemberian makan dan pola asuh makan ibu balita	Assalamualaikum. Untuk sesi pendampingan hari ini saya akan menerangkan beberapa materi. Tapi sebelumnya saya minta tolong ibu untuk mengisi kuesioner ini ya? Setelah itu ibu bisa memberi makan kepada anak ibu sambil saya amati	Melakukan pretest pengetahuan dan sikap serta observasi praktik pemberian makan dan pola asuh makan ibu balita
2	10	Mereview materi yang telah disampaikan pada saat pendampingan sebelumnya	Sebelum saya memberikan materi selanjutnya, saya akan sedikit menjelaskan materi saat kunjungan sebelumnya ya Bu agar ibu lebih memahami tentang kebutuhan zat gizi balita. Jika masih ada yang belum jelas bisa ditanyakan lagi ya Bu.	Menjelaskan materi pada pendampingan sebelumnya mengenai kebutuhan zat gizi balita
3	25	Menjelaskan mengenai pengertian <i>stunting</i> dan faktor-faktor yang mempengaruhi <i>stunting</i> dengan media <i>booklet</i>	Setelah ibu mengisi kuesioner tadi, saya akan sedikit menjelaskan mengenai pengertian <i>stunting</i> dan faktor-faktor yang mempengaruhi <i>stunting</i> ya Bu. Jadi untuk pengertian <i>stunting</i> adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun)	Menyampaikan materi mengenai pengertian <i>stunting</i> dan faktor-faktor yang mempengaruhi <i>stunting</i>

			<p>akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir.</p> <p>Lalu selanjutnya untuk penyebab terjadinya <i>stunting</i> itu sendiri terbagi menjadi 2 ya Bu yaitu penyebab secara langsung dan penyebab secara tidak langsung. Untuk penyebab langsung terjadinya <i>stunting</i> itu adalah kurangnya asupan gizi atau makanan dalam waktu yang lama disertai dengan penyakit infeksi, contoh dari penyakit infeksi itu sendiri adalah ISPA dan diare ya Bu. Selanjutnya untuk penyebab tidak langsungnya ada 5 yaitu pengasuhan pada anak yang kurang baik, terbatasnya pelayanan kesehatan, kurangnya akses rumah tangga terhadap makanan bergizi, kurangnya akses air bersih, dan kurangnya perilaku hidup bersih dan sehat.</p> <p>Baik bu, mungkin itu saja yang bisa saya sampaikan untuk pendampingan kali ini. Apakah ada yang masih belum paham Bu?</p>	
3	10	Melakukan <i>post test</i> pengetahuan dan sikap	Setelah saya sampaikan materi mengenai pengertian dan faktor penyebab terjadinya <i>stunting</i> , saya minta ibu mengisi kuesioner ini ya bu untuk mengetahui sejauh mana pemahaman ibu mengenai materi yang barusan saya sampaikan	Melakukan <i>post test</i> .
4	5	Penutup	Terima kasih untuk waktunya hari ini bu, semoga apa yang saya sampaikan hari ini bisa bermanfaat.	Berpamitan dan mengucapkan terima kasih
PENDAMPINGAN 6				
1	15	Melakukan <i>pre test</i> pengetahuan dan sikap serta observasi praktik	Assalamualaikum. Untuk sesi pendampingan hari ini saya akan menerangkan beberapa materi. Tapi sebelumnya saya minta tolong ibu untuk mengisi	Melakukan pretest pengetahuan dan sikap serta observasi praktik

		pemberian makan dan pola asuh makan ibu balita	kuesioner ini ya? Setelah itu ibu bisa memberi makan kepada anak ibu sambil saya amati	pemberian makan dan pola asuh makan ibu balita
2	10	Mereview materi yang telah disampaikan pada saat pendampingan sebelumnya	Sebelum saya memberikan materi selanjutnya, saya akan sedikit menjelaskan materi saat kunjungan sebelumnya ya Bu agar ibu lebih memahami tentang pengertian dan faktor penyebab terjadinya <i>stunting</i> . Jika masih ada yang belum jelas bisa ditanyakan lagi Bu.	Menjelaskan materi pada pendampingan sebelumnya mengenai pengertian <i>stunting</i> dan faktor-faktor yang mempengaruhi <i>stunting</i>
3	25	Menjelaskan mengenai dampak <i>stunting</i> dan penanggulangan dini <i>stunting</i>	Setelah ibu mengisi kuesioner tadi, saya akan sedikit menjelaskan mengenai dampak <i>stunting</i> dan penanggulangan dini <i>stunting</i> ya Bu. Jadi untuk akibat yang dapat ditimbulkan <i>stunting</i> itu juga terbagi 2 ya Bu seperti penyebab <i>stunting</i> , namun bedanya ini terbagi menjadi akibat jangka Panjang dan akibat jangka pendek jika anak ibu terkena <i>stunting</i> . Akibat dari jangka pendeknya adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme tubuh anak ibu. Lalu untuk akibat jangka panjangnya adalah menurunnya kemampuan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga anak menjadi mudah sakit, risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan keterbatasan pada usia tua. Maka dari itu agak anak ibu tidak terkena <i>stunting</i> perlu memperhatikan kebutuhan zat gizi yang diperlukan oleh anak ibu. Baik bu, mungkin itu saja yang bisa saya sampaikan untuk pendampingan kali ini. Apakah ada yang masih belum paham Bu?	Menyampaikan materi mengenai dampak <i>stunting</i> dan penanggulangan dini <i>stunting</i>

3	10	Melakukan <i>post test</i> pengetahuan dan sikap	Setelah saya sampaikan materi mengenai dampak <i>stunting</i> dan penanggulangan dini <i>stunting</i> , saya minta ibu mengisi kuesioner ini ya bu untuk mengetahui sejauh mana pemahaman ibu mengenai materi yang barusan saya sampaikan	Melakukan <i>post test</i> .
4	5	Penutup	Terima kasih untuk waktunya hari ini bu, semoga apa yang saya sampaikan hari ini bisa bermanfaat.	Berpamitan dan mengucapkan terima kasih
PENDAMPINGAN 7				
1	30	Melakukan penguatan tentang materi pendampingan kepada ibu balita	Assalamualaikum. Untuk sesi pendampingan hari ini saya akan menerangkan kembali beberapa materi yang telah kami jelaskan? Dan apakah ada materi yang saya sampaikan dan masih belum paham?	Menjelaskan beberapa materi pada pendampingan yang ditanyakan responden
2	5	Penutup	Terima kasih untuk waktunya hari ini bu, semoga apa yang saya sampaikan hari ini bisa bermanfaat.	Berpamitan dan mengucapkan terima kasih
PENDAMPINGAN 8				
1	15	Melakukan <i>pre test</i> pengetahuan dan sikap serta observasi praktik pemberian makan dan pola asuh makan ibu balita	Assalamualaikum. Untuk sesi pendampingan hari ini saya akan menerangkan beberapa materi. Tapi sebelumnya saya minta tolong ibu untuk mengisi kuesioner ini ya? Setelah itu ibu bisa memberi makan kepada anak ibu sambil saya amati	Melakukan pretest pengetahuan dan sikap serta observasi praktik pemberian makan dan pola asuh makan ibu balita
2	20	Melakukan penguatan tentang materi pendampingan kepada ibu balita	Untuk sesi pendampingan hari ini saya akan menerangkan kembali beberapa materi yang telah kami jelaskan? Dan apakah ada materi yang saya sampaikan dan masih belum paham?	Menjelaskan beberapa materi pada pendampingan yang ditanyakan responden
3	10	Melakukan <i>post test</i> pengetahuan dan sikap	Setelah saya sampaikan materi, saya minta ibu mengisi kuesioner ini ya bu untuk mengetahui sejauh mana pemahaman ibu mengenai materi yang barusan saya sampaikan	Melakukan <i>post test</i> .
4	15	Melakukan <i>Food recall</i>	Setelah ibu mengisi kuisisioner tersebut, saya akan	Menanyakan makanan

		24 jam	bertanya makanan apa saja yang dikonsumsi anak ibu selama 24 jam kebelakang. Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui asupan makan anak ibu apakah sudah memenuhi kebutuhan gizi atau belum.	yang dikonsumsi balita selama 24 jam kebelakang
5	5	Penutup	Terima kasih untuk waktunya hari ini bu, semoga apa yang saya sampaikan hari ini bisa bermanfaat.	Berpamitan dan mengucapkan terima kasih
PENDAMPINGAN 9				
1	15	Melakukan <i>Food recall</i> 24 jam	Assalamualaikum. Untuk sesi pendampingan hari ini, saya akan bertanya makanan apa saja yang dikonsumsi anak ibu selama 24 jam kebelakang. Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui asupan makan anak ibu apakah sudah memenuhi kebutuhan gizi atau belum.	Menanyakan makanan yang dikonsumsi balita selama 24 jam kebelakang
2	15	Melakukan <i>post test</i> pengetahuan dan sikap serta observasi praktik pemberian makan dan pola asuh makan ibu balita setelah menerima pendampingan	Selanjutnya saya minta tolong ibu untuk mengisi kuesioner ini ya untuk mengetahui sejauh mana pemahaman ibu mengenai materi yang sudah saya sampaikan setiap kunjungan. Setelah itu ibu bisa memberi makan kepada anak ibu sambil saya amati.	Melakukan pretest pengetahuan dan sikap serta observasi praktik pemberian makan dan pola asuh makan ibu balita
4	10	Pengukuran Antropometri	Setelah ibu mengisi kuisisioner tersebut, saya akan mengukur berat badan dan tinggi badan anak ibu. Hal ini bertujuan agar dapat memantau perkembangan berat badan dan tinggi badan selama saya berkunjung ke rumah ibu dalam pendampingan ini.	Menanyakan makanan yang dikonsumsi balita selama 24 jam kebelakang
5	5	Penutup	Terima kasih untuk waktunya hari ini bu, semoga apa yang saya sampaikan selama saya berkunjung ke rumah ibu bisa bermanfaat dan selalu diterapkan. Mohon maaf apabila saya terdapat kesalahan berupa sikap maupun perkataan yang tidak berkenan di hati ibu.	Berpamitan dan mengucapkan terima kasih

Lampiran 8 Data Responden

1. Data Karakteristik Ibu Balita

Kode	Usia Ibu	Pendidikan	Jumlah Anggota Keluarga	Pekerjaan Suami	Pekerjaan Ibu	Penghasilan
PENDAMPINGAN						
P1	21	SMA	3	Swasta	Swasta	2.000.000
P2	23	SD	6	Swasta	IRT	1.500.000
P3	29	SMA	3	Swasta	IRT	1.500.000
P4	38	SMP	6	Swasta	IRT	1.500.000
P5	34	SD	4	Petani	Petani	1.600.000
P6	20	SMP	5	Swasta	IRT	1.900.000
P7	31	SMP	4	Petani	IRT	1.500.000
P8	41	SMP	4	Swasta	IRT	2.000.000
P9	29	SMP	5	Swasta	Swasta	2.400.000
P10	32	SMP	3	Swasta	IRT	1.500.000
P11	27	S1	6	Swasta	Guru	2.000.000
KONTROL						
K1	36	SMP	5	Swasta	Swasta	2.000.000
K2	33	SD	5	Wiraswasta	IRT	1.000.000
K3	33	SMP	6	Wiraswasta	IRT	2.500.000
K4	22	SMP	7	Swasta	IRT	1.440.000
K5	34	SMP	6	Swasta	IRT	1.500.000
K6	43	SMP	6	Petani	IRT	3.000.000
K7	28	MI	6	Swasta	IRT	3.000.000
K8	28	SMP	4	Swasta	Swasta	2.000.000
K9	25	SMP	5	Petani	IRT	2.000.000
K10	24	SMP	4	Wiraswasta	IRT	800000
K11	23	SMP	3	Swasta	IRT	1.000.000

1. Data Karakteristik Balita

Kode	JK	Tanggal Lahir	Umur Balita (bulan)	PB/TB	Z-score	PB/U atau TB/U
PENDAMPINGAN						
P1	P	27 April 17	18	73,1	-2,41	Pendek
P2	L	7 Mei 2016	29	84	-2,23	Pendek
P3	P	06 Januari 2016	21	76	-2,39	Pendek
P4	P	15 Februari 2016	32	82,5	-2,78	Pendek
P5	L	4 Maret 2017	20	75,5	-3,06	Sangat Pendek
P6	L	15 Maret 2017	13	65,5	-4,72	Sangat Pendek
P7	L	9 Desember 2016	22	75	-3,65	Sangat Pendek
P8	L	30 Juni 2016	27	81	-2,76	Pendek
P9	L	16 Juli 2015	39	90	-2,1	Pendek
P10	L	13 Desember 2016	23	74,9	-3,9	Sangat Pendek
P11	L	5 April 17	19	74,2	-3,29	Sangat Pendek
KONTROL						
K1	P	16 Januari 2018	10	65,3	-2,63	Pendek
K2	P	15 Mei 2017	17	71	-3,09	Sangat Pendek
K3	L	23 April 17	18	75,1	-2,56	Pendek
K4	L	3 Juli 2017	16	71	-4,13	Sangat Pendek
K5	P	20 Januari 2015	41	83	-3,88	Sangat Pendek
K6	P	30 September 2016	25	82,5	-2,23	Pendek
K7	L	13 Januari 2018	9	62	-4,17	Sangat Pendek
K8	L	26 Desember 2015	34	80,5	-3,97	Sangat Pendek
K9	L	25 September 2017	13	71	-2,21	Pendek
K10	L	25 Agustus 2017	14	69,2	-3,36	Sangat Pendek
K11	P	19 Februari 2015	40	87,5	-2,65	Pendek

2. Data Sikap Ibu Dalam Pemberian Makan

Kode	Sebelum			Setelah		
	Sikap	Sikap Nilai T	Kategori	Sikap	Sikap Nilai T	Kategori
PENDAMPINGAN						
P1	20	23	Tidak Mendukung	29	54	Mendukung
P2	30	58	Mendukung	30	58	Mendukung
P3	27	47	Tidak Mendukung	28	51	Mendukung
P4	28	51	Mendukung	29	54	Mendukung
P5	26	44	Tidak Mendukung	28	51	Mendukung
P6	26	44	Tidak Mendukung	27	47	Tidak Mendukung
P7	29	54	Mendukung	29	54	Mendukung
P8	31	61	Mendukung	32	70	Mendukung
P9	29	54	Mendukung	29	54	Mendukung
P10	25	40	Tidak Mendukung	31	61	Mendukung
P11	31	61	Mendukung	32	70	Mendukung
KONTROL						
K1	33	68	Mendukung	26	34	Tidak Mendukung
K2	25	40	Tidak Mendukung	28	51	Mendukung
K3	30	58	Mendukung	28	51	Mendukung
K4	27	47	Tidak Mendukung	30	58	Mendukung
K5	27	47	Tidak Mendukung	28	51	Mendukung
K6	28	51	Mendukung	29	54	Mendukung
K7	28	51	Mendukung	26	34	Tidak Mendukung
K8	32	65	Mendukung	28	51	Mendukung
K9	26	44	Tidak Mendukung	26	34	Tidak Mendukung
K10	27	47	Tidak Mendukung	29	52	Mendukung
K11	26	44	Tidak Mendukung	29	52	Mendukung

3. Data Tingkat Konsumsi Lemak

Kode	Sebelum			Sesudah		
	Lemak (Kkal)	Presentase (%)	Kategori	Lemak (Kkal)	Presentase (%)	Kategori
PENDAMPINGAN						
P1	19,75	68	Defisit tingkat berat	47,4	155	Diatas AKG
P2	14,15	46	Defisit tingkat berat	23,15	68	Defisit tingkat berat
P3	40,9	134	Diatas AKG	44,05	163	Diatas AKG
P4	28,75	77	Defisit tingkat sedang	39,3	106	Normal
P5	30,55	69	Defisit tingkat berat	38,2	105	Normal
P6	23,9	101	Normal	36,2	143	Diatas AKG
P7	30,8	110	Normal	32,2	106	Normal
P8	40	99	Normal	54,65	135	Diatas AKG
P9	42,4	118	Normal	41,45	115	Normal
P10	22,85	52	Defisit tingkat berat	17,2	39	Defisit tingkat berat
P11	41,15	135	Diatas AKG	57,3	188	Diatas AKG
KONTROL						
K1	28,1	89	Defisit tingkat ringan	38,45	160	Diatas AKG
K2	23,1	86	Defisit tingkat ringan	50	185	Diatas AKG
K3	16,1	45	Defisit tingkat berat	30,35	85	Defisit tingkat ringan
K4	29,6	110	Normal	26,3	97	Normal
K5	47,75	133	Diatas AKG	49,1	137	Diatas AKG

K6	17,1	46	Defisit tingkat berat	13,4	36	Defisit tingkat berat
K7	27,5	76	Defisit tingkat sedang	32,45	95	Normal
K8	16,05	49	Defisit tingkat berat	59,9	184	Diatas AKG
K9	17,5	58	Defisit tingkat berat	24,1	79	Defisit tingkat sedang
K10	29,65	108	Normal	34,85	127	Diatas AKG
K11	43,2	106	Normal	17,65	43	Defisit tingkat berat

4. Data Tingkat Konsumsi Zat Besi

Kode	Sebelum			Setelah		
	Zat Besi (mg)	Presentase (%)	Kategori	Zat Besi (mg)	Presentase (%)	Kategori
PENDAMPINGAN						
P1	2,15	41	Defisit tingkat berat	2,3	88	Defisit tingkat ringan
P2	1,9	35	Defisit tingkat berat	2,6	42	Defisit tingkat berat
P3	2,3	42	Defisit tingkat berat	3,55	72	Defisit tingkat sedang
P4	2,4	36	Defisit tingkat berat	4,05	60	Defisit tingkat berat
P5	2,65	43	Defisit tingkat berat	22,95	310	Diatas AKG
P6	8,3	193	Diatas AKG	10,65	232	Diatas AKG
P7	10,25	238	Diatas AKG	5,55	113	Normal
P8	2	27	Defisit tingkat berat	3,2	43	Defisit tingkat berat
P9	4,45	56	Defisit tingkat berat	5,55	69	Defisit tingkat berat
P10	2,75	50	Defisit tingkat berat	4,2	76	Defisit tingkat sedang
P11	1,35	26	Defisit tingkat berat	1,9	35	Defisit tingkat berat
KONTROL						
K1	0,8	17	Defisit tingkat berat	1,8	38	Defisit tingkat berat
K2	1,6	33	Defisit tingkat berat	3,2	65	Defisit tingkat berat
K3	2,35	36	Defisit tingkat berat	1,4	22	Defisit tingkat berat
K4	1,5	31	Defisit tingkat berat	3,35	68	Defisit tingkat berat

K5	5,65	109	Normal	6,8	131	Diatas AKG
K6	3,8	57	Defisit tingkat berat	4,4	66	Defisit tingkat ringan
K7	0,8	11	Defisit tingkat berat	1,65	25	Defisit tingkat berat
K8	1,4	30	Defisit tingkat berat	5,1	109	Normal
K9	2,05	37	Defisit tingkat berat	1,8	33	Defisit tingkat berat
K10	2,9	58	Defisit tingkat berat	1,4	28	Defisit tingkat berat
K11	8	136	Diatas AKG	1,75	30	Defisit tingkat berat

5. Data Tingkat Konsusmi Vitamin C

Kode	Sebelum			Sesudah		
	Vitamin C (mg)	Presentase (%)	Kategori	Vitamin C (mg)	Presentase (%)	Kategori
PENDAMPINGAN						
P1	4,9	18	Defisit tingkat berat	46,2	167	Diatas AKG
P2	5,8	21	Defisit tingkat berat	20,7	67	Defisit tingkat berat
P3	13,6	49	Defisit tingkat berat	24,6	100	Normal
P4	15,3	45	Defisit tingkat berat	71,4	211	Diatas AKG
P5	10,8	35	Defisit tingkat berat	82,7	224	Diatas AKG
P6	35,25	164	Diatas AKG	192,05	84	Defisit tingkat ringan
P7	124,05	577	Diatas AKG	19,8	80	Defisit tingkat ringan
P8	5,35	14	Defisit tingkat berat	3,85	10	Defisit tingkat berat
P9	28,85	72	Defisit tingkat sedang	24,25	61	Defisit tingkat berat
P10	10,8	39	Defisit tingkat berat	12,2	44	Defisit tingkat berat
P11	4,35	17	Defisit tingkat berat	26,75	97	Normal
KONTROL						
K1	47,35	142	Diatas AKG	49,35	148	Diatas AKG
K2	10,55	43	Defisit tingkat berat	9,8	40	Defisit tingkat berat
K3	5,9	18	Defisit tingkat berat	33,5	103	Normal
K4	5,6	23	Defisit tingkat berat	10	41	Defisit tingkat berat

K5	18,45	71	Defisit tingkat sedang	7,5	29	Defisit tingkat berat
K6	22,5	67	Defisit tingkat berat	259,75	77	Defisit tingkat sedang
K7	7,6	15	Defisit tingkat berat	6,85	15	Defisit tingkat berat
K8	5,95	25	Defisit tingkat berat	2	8	Defisit tingkat berat
K9	24,15	88	Defisit tingkat ringan	27,6	100	Normal
K10	16,05	64	Defisit tingkat berat	32,5	131	Diatas AKG
K11	24,7	83	Defisit tingkat ringan	34,8	118	Normal

Lampiran 9 Output Hasil SPSS

1. Sikap Ibu dalam pemberian makan kelompok kontrol

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sebelum	.242	11	.072	.887	11	.126
Sesudah	.254	11	.046	.870	11	.077

a. Lilliefors Significance Correction

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Sebelum	28.0909	11	2.54773	.76817
	Sesudah	27.9091	11	1.37510	.41461

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Sebelum & Sesudah	11	-.311	.351

Paired Samples Test

		Paired Differences			
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference Lower
Pair 1	Sebelum – Sesudah	.18182	3.25017	.97996	-2.00168

Paired Samples Test

		Paired Differences			
		95% Confidence Interval of the Difference			
		Upper	T	df	Sig. (2-tailed)
Pair 1	Sebelum – Sesudah	2.36532	.186	10	.857

2. Sikap Ibu dalam pemberian makan kelompok perlakuan

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sebelum	.143	11	.200*	.901	11	.192
Sesudah	.246	11	.062	.916	11	.285

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Sebelum	27.4545	11	3.20511	.96638
	Sesudah	29.4545	11	1.63485	.49293

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Sebelum & Sesudah	11	.453	.162

Paired Samples Test

	Paired Differences			
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference
				Lower
Pair 1 Sebelum - Sesudah	-2.00000	2.86356	.86340	-3.92377

Paired Samples Test

	Paired Differences	t	df	Sig. (2-tailed)	
					95% Confidence Interval of the Difference
					Upper
Pair 1 Sebelum - Sesudah	-.07623	-2.316	10	.043	

3. Sikap Ibu dalam pemberian makan pada kelompok kontrol dan perlakuan sebelum pendampingan

Tests of Normality

Kategori	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sebelum Kontrol	.242	11	.072	.887	11	.126
Perlakuan	.143	11	.200*	.901	11	.192

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means	
		F	Sig.	t	Df
Sebelum	Equal variances assumed	.382	.544	.515	20
	Equal variances not assumed			.515	19.031

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means			
		Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference Lower
Sebelum	Equal variances assumed	.612	.63636	1.23449	-1.93874
	Equal variances not assumed	.612	.63636	1.23449	-1.94717

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means	
		95% Confidence Interval of the Difference Upper	
Sebelum	Equal variances assumed	3.21147	
	Equal variances not assumed	3.21989	

4. Sikap Ibu dalam pemberian makan pada kelompok kontrol dan perlakuan setelah pendampingan

Tests of Normality

Kategori	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sesudah Kontrol	.254	11	.046	.870	11	.077
Perlakuan	.246	11	.062	.916	11	.285

a. Lilliefors Significance Correction

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means	
		F	Sig.	t	df
Sesudah	Equal variances assumed	.515	.481	-2.399	20
	Equal variances not assumed			-2.399	19.430

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means			
		Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference Lower
Sesudah	Equal variances assumed	.026	-1.54545	.64411	-2.88904

Equal variances not assumed	.027	-1.54545	.64411	-2.89157
-----------------------------	------	----------	--------	----------

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means
		95% Confidence Interval of the Difference
		Upper
Sesudah	Equal variances assumed	-.20187
	Equal variances not assumed	-.19933

5. Tingkat konsumsi lemak pada kelompok kontrol

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sebelum	.154	11	.200*	.926	11	.370
Sesudah	.157	11	.200*	.943	11	.555

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Sebelum	82.3636	11	30.11070	9.07872
	Sesudah	111.6364	11	51.51169	15.53136

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Sebelum & Sesudah	11	.159	.640

Paired Samples Test

	Paired Differences			
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference Lower
Pair 1 Sebelum - Sesudah	-29.27273	55.36983	16.69463	-66.47069

Paired Samples Test

	Paired Differences	t	df	Sig. (2-tailed)	
					95% Confidence Interval of the Difference
					Upper
Pair 1 Sebelum - Sesudah	7.92523	-1.753	10	.110	

6. Tingkat konsumsi lemak pada kelompok perlakuan

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sebelum	.137	11	.200*	.939	11	.510
Sesudah	.179	11	.200*	.972	11	.903

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Sebelum	91.7273	11	31.28607	9.43311
	Sesudah	120.2727	11	42.84645	12.91869

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Sebelum & Sesudah	11	.747	.008

Paired Samples Test

		Paired Differences			
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference Lower
Pair 1	Sebelum - Sesudah	-28.54545	28.51443	8.59742	-47.70171

Paired Samples Test

		Paired Differences	T	df	Sig. (2-tailed)
		95% Confidence Interval of the Difference			
		Upper			
Pair 1	Sebelum - Sesudah	-9.38920	-3.320	10	.008

7. Tingkat konsumsi lemak pada kelompok kontrol dan perlakuan sebelum pendampingan

Tests of Normality

Kelompok		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sebelum	Kontrol	.154	11	.200 [*]	.926	11	.370
	Pendampingan	.137	11	.200 [*]	.939	11	.510

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means	
		F	Sig.	t	df
Sebelum	Equal variances assumed	.068	.796	-.715	20
	Equal variances not assumed			-.715	19.971

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means			
		Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference Lower
Sebelum	Equal variances assumed	.483	-9.36364	13.09223	-36.67356
	Equal variances not assumed	.483	-9.36364	13.09223	-36.67612

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means
		95% Confidence Interval of the Difference
		Upper
Sebelum	Equal variances assumed	17.94629
	Equal variances not assumed	17.94885

8. Tingkat konsumsi lemak pada kelompok kontrol dan perlakuan setelah pendampingan

Tests of Normality

Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sesudah Kontrol	.157	11	.200*	.943	11	.555
Pendampingan	.179	11	.200*	.972	11	.903

*. This is a lower bound of the true significance.

. Lilliefors Significance Correction

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means	
		F	Sig.	t	df
Sesudah	Equal variances assumed	.779	.388	-.428	20
	Equal variances not assumed			-.428	19.358

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means			
		Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference Lower
Sesudah	Equal variances assumed	.674	-8.63636	20.20187	-50.77673
	Equal variances not assumed	.674	-8.63636	20.20187	-50.86653

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means
		95% Confidence Interval of the Difference
		Upper
Sesudah	Equal variances assumed	33.50401
	Equal variances not assumed	33.59380

9. Tingkat konsumsi zat besi pada kelompok kontrol

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sebelum	.272	11	.022	.818	11	.016
Sesudah	.234	11	.092	.841	11	.033

a. Lilliefors Significance Correction

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudah - Sebelum	Negative Ranks	4 ^a	5.63	22.50
	Positive Ranks	7 ^b	6.21	43.50
	Ties	0 ^c		
	Total	11		

a. Sesudah < Sebelum

b. Sesudah > Sebelum

c. Sesudah = Sebelum

Test Statistics^a

	Sesudah – Sebelum
Z	-.934 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.350

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on negative ranks.

10. Tingkat konsumsi zat besi pada kelompok perlakuan

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sebelum	.403	11	.000	.622	11	.000
Sesudah	.298	11	.007	.737	11	.001

- a. Lilliefors Significance Correction

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudah - Sebelum	Negative Ranks	1 ^a	10.00	10.00
	Positive Ranks	10 ^b	5.60	56.00
	Ties	0 ^c		
	Total	11		

- a. Sesudah < Sebelum
- b. Sesudah > Sebelum
- c. Sesudah = Sebelum

Test Statistics^a

	Sesudah - Sebelum
Z	-2.045 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.041

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on negative ranks.

11. Tingkat konsumsi zat besi pada kelompok kontrol dan perlakuan sebelum pendampingan

Tests of Normality

Kelompok		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sebelum	Kontrol	.272	11	.022	.818	11	.016
	Pendampingan	.403	11	.000	.622	11	.000

- a. Lilliefors Significance Correction

Mann-Whitney Test

Ranks

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sebelum	Kontrol	11	10.50	115.50
	Pendampingan	11	12.50	137.50
	Total	22		

Test Statistics^a

	Sebelum
Mann-Whitney U	49.500
Wilcoxon W	115.500
Z	-.723
Asymp. Sig. (2-tailed)	.470
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.478 ^b

a. Grouping Variable: Kelompok

b. Not corrected for ties.

12. Tingkat konsumsi zat besi pada kelompok kontrol dan perlakuan setelah pendampingan

Tests of Normality

Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk			
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.	
Sesudah	Kontrol	.234	11	.092	.841	11	.033
	Pendampingan	.298	11	.007	.737	11	.001

a. Lilliefors Significance Correction

Mann-Whitney Test

Ranks

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudah	Kontrol	11	8.73	96.00
	Pendampingan	11	14.27	157.00
	Total	22		

Test Statistics^a

	Sesudah
Mann-Whitney U	30.000
Wilcoxon W	96.000
Z	-2.003
Asymp. Sig. (2-tailed)	.045
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.047 ^b

a. Grouping Variable: Kelompok

b. Not corrected for ties.

13. Tingkat konsumsi vitamin C pada kelompok kontrol

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sebelum	.168	11	.200*	.908	11	.232
Sesudah	.201	11	.200*	.928	11	.387

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Sebelum	58.0909	11	38.54207	11.62087
	Sesudah	73.6364	11	49.28747	14.86073

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Sebelum & Sesudah	11	.690	.019

Paired Samples Test

		Paired Differences			
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference
					Lower
Pair 1	Sebelum - Sesudah	-15.54545	35.98156	10.84885	-39.71820

Paired Samples Test

		Paired Differences	t	df	Sig. (2-tailed)
		95% Confidence Interval of the Difference			
		Upper			
Pair 1	Sebelum - Sesudah	8.62729	-1.433	10	.182

14. Tingkat konsumsi vitamin C pada kelompok perlakuan

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sebelum	.375	11	.000	.532	11	.000
Sesudah	.251	11	.051	.904	11	.208

a. Lilliefors Significance Correction

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudah – Sebelum	Negative Ranks	4 ^a	5.38	21.50
	Positive Ranks	7 ^b	6.36	44.50
	Ties	0 ^c		
	Total	11		

a. Sesudah < Sebelum

b. Sesudah > Sebelum

c. Sesudah = Sebelum

Test Statistics^a

	Sesudah - Sebelum
Z	-1.023 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.306

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

15. Tingkat konsumsi vitamin C pada kelompok kontrol dan perlakuan sebelum pendampingan

Tests of Normality

Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sebelum Kontrol	.168	11	.200 [*]	.908	11	.232
Pendampingan	.375	11	.000	.532	11	.000

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Mann-Whitney Test

Ranks

Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sebelum Kontrol	11	12.23	134.50
Pendampingan	11	10.77	118.50
Total	22		

Test Statistics^a

	Sebelum
Mann-Whitney U	52.500
Wilcoxon W	118.500
Z	-.525
Asymp. Sig. (2-tailed)	.599
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.606 ^b

a. Grouping Variable: Kelompok

b. Not corrected for ties.

16. Tingkat konsumsi vitamin C pada kelompok kontrol dan perlakuan setelah pendampingan

Tests of Normality

Kelompok		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sesudah	Kontrol	.201	11	.200*	.928	11	.387
	Pendampingan	.251	11	.051	.904	11	.208

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means	
		F	Sig.	t	Df
Sesudah	Equal variances assumed	.536	.472	-1.200	20
	Equal variances not assumed			-1.200	18.207

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means			
		Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference
Lower					
Sesudah	Equal variances assumed	.244	-30.45455	25.37097	-83.37745
	Equal variances not assumed	.244	-30.45455	25.37097	-83.71358

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means
		95% Confidence Interval of the Difference
		Upper
Sesudah	Equal variances assumed	22.46836
	Equal variances not assumed	22.80449

Lampiran 10 Dokumentasi

