

Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG  
DINAS KESEHATAN



Jln. Panji No.120 Kepanjen Telp (0341) 393730-391621, Fax. (0341) 393731  
Email : dinkes@malangkab.go.id website : http:// dinkes.malangkab.go.id

KEPANJEN

Kepanjen, 6 Desember 2019

Nomor : 070/6093 /35.07.103/2019  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Penelitian

Yth. Kepada :  
Pit. Ketua Jurusan Gizi  
Poltekkes Kemenkes Malang  
Di -

TEMPAT

Menjawab Surat dari Pit. Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang, Nomor DP.02.01/5.0/3017/2019, tanggal 20 November 2019 tentang Penelitian, dengan ini kami TIDAK KEBERATAN dilaksanakan Kegiatan tersebut oleh :

Nama : Miftakhul Jannah  
NIM : P17110173029  
Judul : *Upaya Promotif dan Preventif Terhadap Masalah Stunting di Desa Watugede Kecamatan Singosari Kabupaten Malang*  
Tempat Kegiatan : Puskesmas Singosari Kab. Malang  
Waktu Kegiatan : 01 Desember 2019 - 31 Januari 2020

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati peraturan / ketentuan yang berlaku
2. Sesampainya ditempat kegiatan untuk melaporkan dan berkoordinasi kepada Pejabat yang terkait.
3. Melakukan *inform consent* secara tertulis sebelum dilakukan kegiatan kepada yang bersangkutan
4. Harus memegang azas rahasia (tanpa nama / identitas responden)
5. Mempresentasikan dan menyampaikan hasil penelitian di tempat penelitian
6. Setelah selesai melaksanakan kegiatan untuk melaporkan kembali kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Cq. Diklat Litbang Dinas Kesehatan Kab Malang.
7. Surat ini tidak berlaku apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

an.KEPALA DINAS KESEHATAN  
Sekretaris  
  
drg. DESSY DELIYANTI  
Pembina  
NIP. 19641209 199203 2 005

Tembusan Yth:

1. Kepala UPT Puskesmas Singosari Kab. Malang
2. Sdr. Miftakhul Jannah



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
Jl. KH. Agus Salim No. 7 Telp. (0341) 366260 Fax. (0341) 366260  
Email: [bakeshangpol@malangkab.go.id](mailto:bakeshangpol@malangkab.go.id) – Webside: <http://www.malangkab.go.id>  
MALANG-65119

**SURAT KETERANGAN**

NOMOR : 072/ 0541 /35.07.207/2018

Untuk melakukan Survey/Research/Penelitian/KKN/PKL/Magang

Menunjuk : Surat Dari Ketua Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang  
Nomor:DP.02.01/5.0/3017/2019 Tanggal 20 November 2019 Perihal Surat  
Permohonan Izin Penelitian

Dengan ini Kami **TIDAK KEBERATAN** dilaksanakan Ijin Permohonan Penelitian Oleh;

Nama / Instansi : Miftahkhul Jannah  
Alamat : Jl. Besar Ijen No.77 C Malang  
Thema/Judul/Survey/Research : Upaya Promotif Dan Preventif Terhadap Masalah  
Stunting Di Desa Watugede Kecamatan Singosari  
Kabupaten Malang  
Daerah/tempat kegiatan : Puskesmas Wilayah Kerja Kecamatan Singosari  
Lamanya : 1 Desember 2019 s.d 31 Januari 2020  
Pengikut : -

Dengan Ketentuan :

1. Mentaati Ketentuan - Ketentuan / Peraturan yang berlaku
2. Sesampainya 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, 22 November 2019

An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK  
KABUPATEN MALANG

Sekretaris



Tembusan :

Yth. Sdr.

1. Ketua Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab.Malang
3. Kepala Puskesmas Wilayah Kerja Kecamatan Singosari
4. Mhs/Ybs
5. Arsip

NIP.19740326 199311 1 001



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

- Kampus Pusat : Jalan Besar Jem No. 77 C Malang 65112. Telepon (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746  
- Kampus I : Jalan Srikoyo No. 100 Jember. Telepon (0331) 488613  
- Kampus II : Jalan Ahmad Yani Sumberporong Lawang. Telepon (0341) 427547  
- Kampus III : Jalan Dr. Soetomo No. 46 Billar. Telepon (0342) 801043  
- Kampus IV : Jalan KH. Wahid Hasyim No. 64 B Kediri. Telepon (0354) 773095  
- Kampus V : Jalan Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek. Telepon (0355) 791293  
- Kampus VI : Jalan Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82A Ponorogo. Telepon (0352) 481792



Website: <http://www.poltekkes-malang.ac.id> E-mail: [direktorat@poltekkes-malang.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-malang.ac.id)

Nomor : DP.02.01/S.0/ 2017 /2019

Malang, 26 -November 2019

Lampiran : -

Perihal : Surat Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,  
Kepala Bakesbangpol Kabupaten Malang  
Di Tempat

Dalam rangka pemenuhan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah, maka bersama ini kami hadapkan mahasiswa Program Studi D-3 Gizi Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang yang bernama:

No	Nama/NIM	Data yang Diambil
1.	Miftakhul Jannah NIM .P17110173029	- Gambaran umum Desa Watugede - Rekap data hasil penimbangan BB & Pengukuran TB di Posyandu - Data SKDN Posyandu - Data pengetahuan, sikap, ketrampilan Ibu Balita - Data tingkat konsumsi dan status Gizi Balita

Mohon kiranya mahasiswa tersebut diizinkan untuk melakukan Penelitian, pada:

Tanggal : 01 Desember s/d 31 Januari 2020  
Waktu : 08.00 – selesai  
Tempat : Puskesmas Singosari

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Pt. Ketua Jurusan Gizi  
Sekretaris Jurusan Gizi,

Endang Widajati, SST, MKes  
NIP. 196701201991032001

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang
2. Kepala Puskesmas Singosari

Lampiran 2. Penjelasan Sebelum Persetujuan

## **PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN**

Saya Miftakhul Jannah Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Jurusan Gizi akan melakukan penelitian tentang “Upaya Promotif dan Preventif terhadap Masalah *Stunting* di Desa Watugede Kecamatan Singosari Kabupaten Malang”.

Dalam penelitian ini saya ingin meminta kesediaan Ibu untuk mengisi form kuesioner. Pengisian form kuesioner ini dilakukan dengan tidak adanya paksaan dari pihak manapun.

### **Tujuan Penelitian**

Mengetahui pengaruh kelas Ibu Balita terhadap pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu serta tingkat konsumsi dan status gizi balita di Desa Watugede Kecamatan Singosari Kabupaten Malang.

### **Manfaat Penelitian**

Ibu dapat mengetahui tentang pengertian, penyebab, dan dampak dari *stunting* serta cara untuk mencegahnya. Ibu juga dapat mengetahui gizi seimbang untuk anak sesuai dengan kategori umur anak. Manfaat paling utama yaitu ibu dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan anak dengan cara menimbang BB dan mengukur TB.

### **Resiko Usaha Penjagaan**

Tidak ada resiko yang berkaitan dengan pengisian form.

### **Prosedur**

Prosedur yang dilakukan dengan metode wawancara dan memberikan responden form kuesioner pengetahuan dan sikap tentang *stunting* dan gizi seimbang untuk anak serta melakukan observasi keterampilan ibu dalam menyiapkan makanan untuk anak.

**Kerahasiaan**

Segala informasi dan catatan hasil pengisian form akan saya rahasiakan. Peneliti akan menjaga segala data atau informasi yang telah diberikan seperti nama dan identitas akan diganti dengan kode dalam penelitian, serta tidak akan berpengaruh apapun sehingga ibu akan tetap merasa aman dan nyaman dalam memberikan jawaban.

**Keikhlasan Berpartisipasi**

Ibu tidak dipaksa untuk ikut dalam penelitian ini, bila tidak menghendaki ibu hanya bisa ikut mengambil bagian atas kehendak ibu sendiri, ibu berhak untuk sewaktu-waktu menolak melanjutkan partisipasi dengan menyertakan alasan dan tidak seorangpun yang boleh memaksa ibu untuk berubah pikiran.

**Informasi/Rujukan**

Apabila ibu bersedia mengikuti penelitian ini dan ada yang ingin ditanyakan seperti mengenai hak-hak ibu atau mengenai pengisian formulir tersebut maka ibu bisa menghubungi saya di nomor telepon 087833120333.

Malang, 2019

Peneliti

Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden (Informed Consent)

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN  
(INFORMED CONSENT)**

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti tentang maksud, tujuan, dan manfaat dari penelitian yang dilakukan oleh saudara Miftakhul Jannah dengan judul "Upaya Promotif dan Preventif terhadap Masalah Stunting di Desa Watugede Kecamatan Singosari Kabupaten Malang".

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Jeni

Umur : 40

Dengan ini saya menyatakan bersedia/tidak-bersedia \*) untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Demikian persetujuan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa paksaan dari pihak manapun, dengan catatan apabila sewaktu-waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan ini.

Malang, 4 Des 2019

Mengetahui,

Peneliti



Miftakhul Jannah  
NIM. P17110173029

Responden



\*) Coret yang tidak perlu

Lampiran 4. Formulir Identitas Ibu Balita

**IDENTITAS IBU BALITA**

Tanggal Kunjungan : 4 Desember 2019

Karakteristik Ibu Balita	
1. Nama	: Yeni
2. Usia	: 40 tahun
3. BB	: 84,55 kg
4. TB	: 165 cm
5. Alamat	: WATUGEDE
6. Agama	: ISLAM
7. Pendidikan	: SMA
8. Pekerjaan	: a. Suami : WIRASWASTA b. Istri : IRT
9. Pendapatan Keluarga (Rata-rata pendapatan utama dan sampingan perbulan)	: a. < Rp 1.500.000 b. Rp 1.500.000 – Rp 2.500.000 c. Rp 2.500.000 – Rp 3.500.000 d. >Rp 3.500.000
10. IMT	: 31,05 kg/m <sup>2</sup>
11. Frekuensi makan ibu menyusui	: - kali/hr

Lampiran 5. Formulir Identitas Balita

**IDENTITAS BALITA**

Karakteristik Balita	
1. Nama	: NALKA
2. Jenis Kelamin	: P / L
3. Tanggal Lahir	: 24 - 10 - 2017
4. BB Lahir	: 3,1 kg
5. TB Lahir	: 45 cm
6. Usia	: 26 Bln
7. Anak ke	: 3 dari 3 bersaudara
8. Berat Badan Sekarang	: 10,95 kg
9. Tinggi/Panjang Badan	: 81 cm
10. Frekuensi Makan	: 2-3 x / hari



## Lampiran 6. Kuesioner Penelitian

### KUESIONER PENELITIAN (PRE-TEST)

#### A. Pengetahuan Ibu Balita

Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan jawaban yang menurut Anda benar!

1. Perlukah menggunakan bahan makanan yang beraneka ragam dalam pembuatan makanan balita?
  - a. Perlu, karena bayi akan bosan dengan bahan makanan yang tidak beraneka ragam.
  - b. Perlu, karena bahan makanan yang beraneka ragam akan melengkapi kebutuhan zat gizi bayi.
  - c. Tidak perlu, karena penggunaan bahan makanan yang disukai bayi saja sudah cukup.
  - d. Tidak tahu.
2. Apa yang terjadi jika tinggi badan anak kurang (pendek)?
  - a. Berbahaya karena akan mempengaruhi perkembangan dan kesehatan anak.
  - b. Tidak apa-apa, karena tinggi badan yang kurang itu sudah biasa.
  - c. Tidak apa-apa, karena yang berbahaya itu jika berat badan anak kurang.
  - d. Tidak apa-apa, karena anak semakin lincah kalau berlari.
3. Apa manfaat pemberian makanan bergizi pada balita?
  - a. Agar balita memiliki kemampuan berikir yang baik.
  - b. Agar naik berat badannya.
  - c. Agar balita dapat tidur dengan nyenyak.
  - d. Agar balita dapat tumbuh dengan baik dan dapat melengkapi kebutuhan gizi.
4. Menurut Pedoman Gizi Seimbang, makanan apakah yang baik dikonsumsi balita?
  - a. nasi, ayam goreng, tempe, sayur dan buah-buahan.
  - b. nasi, telur ceplok, dan sayur.
  - c. nasi, tempe goreng dan buah.
  - d. nasi, ikan tongkol, tahu, serta sayur.

5. Seorang bayi usia 9 bulan. Bentuk makanan apakah yang sebaiknya diberikan bagi anak tersebut?
  - a. ASI
  - b. PASI
  - c. Makanan saring
  - d. Makanan lumat
6. Berapa kali dalam sehari anak umur 6 – 9 bulan dianjurkan makan?
  - a. 1 - 2 kali
  - b. 3 kali
  - c. 2- 3 kali
  - d. Sesuai permintaan balita
7. Makanan biasa (nasi ) sebaiknya mulai diperkenalkan pada bayi usia?
  - a. 10 bulan
  - b. 11 bulan
  - c. 12 bulan
  - d. 13 bulan
8. Berikut ini menu makanan yang termasuk ke dalam bentuk makanan lumat yaitu?
  - a. Pisang lumat halus
  - b. Nasi tim halus
  - c. Bubur kacang hijau
  - d. Bubur nasi campur
9. Tekstur makanan yang tidak diberikan pada anak umur 10 bulan yaitu?
  - a. Makanan yang dicincang halus
  - b. Makanan yang dicincang kasar
  - c. Makanan yang dipegang oleh anak (*finger food*)
  - d. Makanan yang dilumatkan hingga halus
10. Frekuensi pemberian MPASI pada bayi berusia 6 bulan yaitu?
  - a. 2 kali
  - b. 3 kali
  - c. 4 kali
  - d. 1 kali

### B. Sikap Ibu Balita (Pre-Test)

Berikut adalah beberapa pernyataan terkait stunting dan gizi, berikan pendapat Ibu dengan mengisi pada kolom jawaban Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), atau Sangat Tidak Setuju (STS) dengan tanda centang (✓)

No	Pernyataan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1.	Bahan makanan yang beraneka ragam perlu dalam pembuatan makanan balita	✓			
2.	Tinggi badan kurang (pendek) pada anak berbahaya karena dapat mempengaruhi perkembangan dan kesehatan anak	✓			
3.	Kurang gizi dapat menyebabkan anak mudah sakit	✓			
4.	Makanan seimbang yaitu makanan yang terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah	✓			
5.	Dalam pemberian makanan pada anak balita yang penting anak kenyang		✓		
6.	Ibu tidak perlu memberikan jenis bahan makanan yang sama berulang kali ketika anak pernah menolak jenis bahan makanan tersebut		✓		
7.	Makanan biasa (nasi) bisa diberikan pada anak dengan berbagai tingkatan umur	✓			
8.	Ibu perlu memberikan snack sehat hanya saat anak meminta		✓		
9.	Anak berumur kurang dari 6 bulan cukup diberikan ASI saja tanpa tambahan makanan apapun	✓			
10.	MPASI diberikan dengan frekuensi pemberian sesuai permintaan anak		✓		

**C. Keterampilan Ibu Balita (Pre-Test)**

Berikan checklist pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan pernyataan yang ibu lakukan.

No	Pernyataan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Ibu membuat makanan terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, dan buah		✓
2.	Ibu menyajikan bentuk makanan sesuai dengan kategori umur anak	✓	
3.	Ibu menyajikan porsi MPASI sesuai dengan kategori umur anak		✓
4.	Ibu memberikan MPASI dengan frekuensi sesuai kategori umur anak		✓
5.	Ibu memperhatikan variasi bahan makanan saat memberikan MPASI pada anak		✓
6.	Ibu mencuci tangan hingga bersih sebelum dan sesudah menyiapkan MPASI	✓	
Total		4	4

Lampiran 7. Formulir *Food Recall* 24 jam

**FORMULIR FOOD RECALL 24 JAM**

Nama Balita : Naura  
 Hari / Tanggal : Rabu, 4 Desember 2019  
 Hari ke : 1

Waktu Makan	Menu	Bahan makanan		
		Jenis	Banyaknya	
			URT	Gram
Pagi / jam	susu nasi putih Telur ceplok	tepung susu beras giling telur ayam negeri minyak klp sawit	2 sdm 1 1/2 centong 1 btr	10 75 50
Selingan	susu papan karo	tepung susu kepuk	3 sdm 1 bks	15 15
Siang / jam	nasi putih ayam goreng  susu	beras giling daqing ayam sayap minyak klp sawit  tepung susu	1 1/2 centong 1 pty kecil  2 sdm	75 10  10
Selingan	jus mangga	mangga gula pasir	1/2 bh 1 sdm	30 10
Malam / jam	-			
Selingan	susu	tepung susu	3 sdm	15

Apakah masih mendapat ASI?

- a. Ya, berapa kali dalam 24 jam: .... kali dengan durasi menyusui ..... menit/jam  
 b. Tidak

Lampiran 8. Formulir *Food Record* 24 jam

**FORMULIR FOOD RECORD**

Nama Balita : Naura  
 Hari / Tanggal : Kamis, 5 Des 2019  
 Hari ke : 1

Waktu Makan	Menu	Bahan makanan		
		Jenis	Banyaknya	
			URT	Gram
Pagi / jam	susu nasi putih bandeng presto		2 sdm 1,5 centong 0,5 potong kecil	
Selingan	kerupuk susu		1 bh 3 sdm	
Siang / jam	nasi putih bandeng presto susu		1,5 centong 0,5 potong kecil 2 sdm	
Selingan	susu		3 sdm	
Malam / jam	nasi putih telur ceplok		1,5 centong 1 btr	
Selingan	susu		2 sdm	

Apakah masih mendapat ASI?

- a. Ya, berapa kali dalam 24 jam: .... kali dengan durasi menyusui ..... menit/jam  
 Tidak

Lampiran 9. Formulir Pemantauan Status Gizi Balita

**Hasil Penimbangan Berat Badan (BB)  
dan Pengukuran Tinggi Badan (TB) Balita**

No.	Nama Ibu	Nama Balita	Umur	TM 1		TM 2		TM 3		TM 4	
				BB (kg)	TB (cm)	BB (kg)	TB (cm)	BB (kg)	TB (cm)	BB (kg)	TB (cm)
1.											
2.											
3.											
4.											
5.											
6.											
7.											
8.											
9.											
10.											
11.											
12.											
13.											
14.											
15.											
16.											
17.											
18.											
19.											
20.											

Lampiran 10. Tabel Karakteristik Responden

No.	Identitas Balita						Identitas Orang Tua				
	Kode	Tanggal lahir	BB lahir	TB lahir	Usia (bulan)	Jenis kelamin	Usia (tahun)	Pendidikan	Pekerjaan		Pendapatan (Rp/kapita/bulan)
									Ayah	Ibu	
1.	B11	11/03/2017	3,2	49	33	Perempuan	29	SMA	Karyawan Swasta	IRT	Rp 1.500.000 – Rp 2.500.000
2.	B12	03/07/2018	2,6	45	18	Laki-laki	31	S1	Karyawan Swasta	IRT	Rp 2.500.000 – Rp 3.500.000
3.	B13	21/04/2016	2,7	49	44	Perempuan	23	SMA	Wiraswasta	IRT	Rp 1.500.000 – Rp 2.500.000
4.	B14	19/03/2017	2,5	42	33	Perempuan	35	S1	Guru	Karyawan Swasta	>Rp 3.500.000
5.	B15	05/11/2018	3	50	13	Laki-laki	28	SMA	Wiraswasta	Pedagang	Rp 2.500.000 – Rp 3.500.000
6.	B16	23/07/2015	3,6	49	53	Laki-laki	43	SMP	Buruh	IRT	Rp 1.500.000 – Rp 2.500.000
7.	B17	09/02/2017	3,6	51	34	Laki-laki	31	D1	Karyawan Swasta	IRT	Rp 1.500.000 – Rp 2.500.000
8.	B18	15/07/2015	2,9	50	53	Perempuan	30	S1	Karyawan Swasta	IRT	Rp 2.500.000 – Rp 3.500.000
9.	B19	16/03/2019	3,2	48	9	Laki-laki	41	SMP	Pedagang	IRT	Rp 1.500.000 – Rp 2.500.000
10.	B20	29/07/2018	2,4	50	17	Laki-laki	36	SMA	Karyawan Swasta	IRT	Rp 2.500.000 – Rp 3.500.000
11.	B21	24/10/2017	3,1	49	26	Perempuan	40	SMA	Wiraswasta	IRT	Rp 1.500.000 – Rp 2.500.000
12.	B22	31/05/2015	2,8	49	55	Laki-laki	23	SMA	Karyawan Swasta	IRT	Rp 1.500.000 – Rp 2.500.000
13.	B23	10/03/2016	1,2	25	45	Perempuan	55	SMP	Karyawan Swasta	IRT	Rp 1.500.000 – Rp 2.500.000
14.	B24	28/09/2015	2,7	40	51	Laki-laki	31	S1	PNS	PNS	>Rp 3.500.000



No	Identitas Balita						Identitas Orang Tua				
	Kode	Tanggal lahir	BB lahir	TB lahir	Usia (bulan)	Jenis kelamin	Usia (tahun)	Pendidikan	Pekerjaan		Pekerjaan
									Ayah	Ayah	
15.	B25	14/11/2018	3,7	51	13	Laki-laki	32	D4	Karyawan Swasta	Karyawan Swasta	>Rp 3.500.000
16.	B26	21/10/2018	3,2	49	14	Perempuan	33	S1	Pedagang	Guru	>Rp 3.500.000
17.	B27	11/11/2016	4	50	38	Perempuan	28	D3	TNI	Karyawan Swasta	>Rp 3.500.000
18.	B28	20/05/2017	2,2	43	31	Perempuan	30	SMA	Pedagang	IRT	Rp 1.500.000 – Rp 2.500.000

Lampiran 11. Tabel Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu

Kode	Tingkat Pengetahuan Ibu			
	Sebelum Kelas Ibu Balita		Sesudah Kelas Ibu Balita	
	Skor (%)	Kategori	Skor (%)	Kategori
B11	80	Cukup	90	Baik
B12	80	Cukup	100	Baik
B13	70	Cukup	80	Cukup
B14	70	Cukup	90	Baik
B15	40	Kurang	70	Cukup
B16	50	Kurang	70	Cukup
B17	80	Cukup	90	Baik
B18	70	Cukup	80	Cukup
B19	50	Kurang	80	Cukup
B20	60	Cukup	100	Baik
B21	70	Cukup	90	Baik
B22	70	Cukup	70	Cukup
B23	70	Cukup	90	Baik
B24	80	Cukup	90	Baik
B25	80	Cukup	90	Baik
B26	80	Cukup	90	Baik
B27	80	Cukup	100	Baik
B28	60	Cukup	90	Baik

Lampiran 12. Tabel Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Ibu

Kode	Tingkat Sikap Ibu			
	Sebelum Kelas Ibu Balita		Sesudah Kelas Ibu Balita	
	Skor (%)	Kategori	Skor (%)	Kategori
B11	32	Sangat Setuju	32	Sangat Setuju
B12	32	Sangat Setuju	33	Sangat Setuju
B13	29	Setuju	31	Sangat Setuju
B14	35	Sangat Setuju	35	Sangat Setuju
B15	24	Setuju	24	Setuju
B16	24	Setuju	24	Setuju
B17	32	Sangat Setuju	33	Sangat Setuju
B18	31	Sangat Setuju	32	Sangat Setuju
B19	28	Setuju	28	Setuju
B20	29	Setuju	31	Sangat Setuju
B21	29	Setuju	31	Sangat Setuju
B22	29	Setuju	31	Sangat Setuju
B23	26	Setuju	26	Setuju
B24	32	Sangat Setuju	34	Sangat Setuju
B25	29	Setuju	32	Sangat Setuju
B26	29	Setuju	31	Sangat Setuju
B27	31	Sangat Setuju	32	Sangat Setuju
B28	27	Setuju	27	Setuju

Lampiran 13. Tabel Distribusi Responden Berdasarkan Keterampilan Ibu

Kode	Tingkat Keterampilan Ibu			
	Sebelum Kelas Ibu Balita		Sesudah Kelas Ibu Balita	
	Skor (%)	Kategori	Skor (%)	Kategori
B11	67	Cukup	67	Cukup
B12	67	Cukup	67	Cukup
B13	67	Cukup	75	Cukup
B14	75	Cukup	67	Cukup
B15	67	Cukup	75	Cukup
B16	75	Cukup	75	Cukup
B17	83	Baik	83	Baik
B18	67	Cukup	67	Cukup
B19	67	Cukup	83	Baik
B20	75	Cukup	75	Cukup
B21	67	Cukup	67	Cukup
B22	67	Cukup	83	Baik
B23	75	Cukup	75	Cukup
B24	67	Cukup	75	Cukup
B25	83	Baik	92	Baik
B26	67	Cukup	83	Baik
B27	75	Cukup	83	Baik
B28	67	Cukup	75	Cukup

Lampiran 14. Tabel Tingkat Konsumsi Energi Responden Sebelum Kelas Ibu Balita

Kode	BB Aktual (kg)	BB AKG (kg)	Energi (AKG) (g)	AKG Energi (BBA) (g)	Rata-rata Konsumsi Energi (g)	Tingkat Konsumsi Energi (%)	Keterangan
B11	13,00	13	1125	1125,00	650,6666667	58	Defisit tingkat berat
B12	8,20	13	1125	709,61	578,5066667	82	Defisit tingkat ringan
B13	12,35	13	1125	1068,75	689,2333333	64	Defisit tingkat berat
B14	12,10	13	1125	1047,12	683,4	65	Defisit tingkat berat
B15	8,25	13	1125	713,94	611,1666667	86	Defisit tingkat ringan
B16	14,40	19	1600	1212,63	849,8	70	Defisit tingkat sedang
B17	13,40	13	1125	1159,62	947,9333333	82	Defisit tingkat ringan
B18	14,25	19	1600	1200,00	896,7333333	75	Defisit tingkat sedang
B19	8,20	9	725	660,55	518,2333333	78	Defisit tingkat sedang
B20	9,75	13	1125	843,75	773,9	92	Normal
B21	10,75	13	1125	930,28	742,5	80	Defisit tingkat ringan
B22	16,20	19	1600	1364,21	909,2666667	67	Defisit tingkat berat
B23	15,65	13	1125	1354,33	950,7	70	Defisit tingkat sedang
B24	16,20	19	1600	1364,21	972	71	Defisit tingkat sedang
B25	9,20	13	1125	796,15	529,8333333	67	Defisit tingkat berat
B26	8,75	13	1125	757,21	574,8333333	76	Defisit tingkat sedang
B27	14,25	13	1125	1233,17	944,8666667	77	Defisit tingkat sedang
B28	11,00	13	1125	951,92	612,1666667	64	Defisit tingkat berat

Lampiran 15. Tabel Tingkat Konsumsi Energi Responden Sesudah Kelas Ibu Balita

Kode	BB Aktual (kg)	BB AKG (kg)	Energi (AKG) (g)	AKG Energi (BBA) (g)	Rata-rata Konsumsi Energi (g)	Tingkat Konsumsi Energi (%)	Keterangan
B11	13,65	13	1125	1181,25	728,3333333	62	Defisit tingkat berat
B12	8,45	13	1125	731,25	638,3066667	87	Defisit tingkat ringan
B13	12,5	13	1125	1081,73	791,9	73	Defisit tingkat sedang
B14	12,45	13	1125	1077,40	932,1	87	Defisit tingkat ringan
B15	8,4	13	1125	726,92	780,6333333	107	Normal
B16	14,65	19	1600	1233,68	912,6666667	74	Defisit tingkat sedang
B17	13,7	13	1125	1185,57	996,5666667	84	Defisit tingkat ringan
B18	14,4	19	1600	1212,63	916,4	76	Defisit tingkat sedang
B19	8,4	9	725	676,66	625,6	92	Normal
B20	9,9	13	1125	856,73	777,3666667	91	Normal
B21	10,85	13	1125	938,94	750,8	80	Defisit tingkat ringan
B22	16,45	19	1600	1385,26	1049	76	Defisit tingkat sedang
B23	15,65	13	1125	1354,32	1014,3	75	Defisit tingkat sedang
B24	16,4	19	1600	1381,05	1057,933333	77	Defisit tingkat sedang
B25	9,4	13	1125	813,46	701,8666667	86	Defisit tingkat ringan
B26	8,85	13	1125	765,86	722,2333333	94	Normal
B27	14,4	13	1125	1246,15	1071,766667	86	Defisit tingkat ringan
B28	11,15	13	1125	964,90	699,6333333	73	Defisit tingkat sedang

Lampiran 16. Tabel Tingkat Konsumsi Protein Responden Sebelum Kelas Ibu Balita

Kode	BB Aktual (kg)	BB AKG (kg)	Protein (AKG) (g)	AKG Protein (BBA) (g)	Rata-rata Konsumsi Protein (g)	Tingkat Konsumsi Protein (%)	Keterangan
B11	13,00	13	26	26	24,5	94	Normal
B12	8,20	13	26	16,4	22,56667	138	Diatas AKG
B13	12,35	13	26	24,7	26,33333	107	Normal
B14	12,10	13	26	24,2	25,63333	106	Normal
B15	8,25	13	26	16,5	27,075	164	Diatas AKG
B16	14,40	19	35	26,526	30,7	116	Normal
B17	13,40	13	26	26,8	35,26667	132	Diatas AKG
B18	14,25	19	35	26,25	18,9	72	Defisit tingkat sedang
B19	8,20	9	18	16,4	22,6	138	Diatas AKG
B20	9,75	13	26	19,5	29,53333	151	Diatas AKG
B21	10,75	13	26	21,5	29,2	136	Diatas AKG
B22	16,20	19	35	29,842	38,46667	129	Diatas AKG
B23	15,65	13	26	31,3	35,7	114	Normal
B24	16,20	19	35	29,842	35,63333	119	Normal
B25	9,20	13	26	18,4	25,04167	136	Diatas AKG
B26	8,75	13	26	17,5	24,96667	143	Diatas AKG
B27	14,25	13	26	28,5	37,13333	130	Diatas AKG
B28	11,00	13	26	22	26,5	120	Normal

Lampiran 17. Tabel Tingkat Konsumsi Protein Responden Sesudah Kelas Ibu Balita

Kode	BB Aktual (kg)	BB AKG (kg)	Protein (AKG) (g)	AKG Protein (BBA) (g)	Rata-rata Konsumsi Protein (g)	Tingkat Konsumsi Protein (%)	Keterangan
B11	13,65	13	26	27,30	28,167	103	Normal
B12	8,45	13	26	16,90	28,233	167	Diatas AKG
B13	12,50	13	26	25,00	29,533	118	Normal
B14	12,45	13	26	24,90	34,033	137	Diatas AKG
B15	8,40	13	26	16,80	28,808	171	Diatas AKG
B16	14,65	19	35	26,98	32,333	120	Normal
B17	13,70	13	26	27,40	35,867	131	Diatas AKG
B18	14,40	19	35	26,52	20,867	79	Defisit tingkat sedang
B19	8,40	9	18	16,80	25,4	151	Diatas AKG
B20	9,90	13	26	19,80	30,467	154	Diatas AKG
B21	10,85	13	26	21,70	25,467	117	Normal
B22	16,45	19	35	30,30	42,433	140	Diatas AKG
B23	15,65	13	26	31,30	37,367	119	Normal
B24	16,40	19	35	30,21	41,267	137	Diatas AKG
B25	9,40	13	26	18,80	29,075	155	Diatas AKG
B26	8,85	13	26	17,70	30,4	172	Diatas AKG
B27	14,40	13	26	28,80	43	149	Diatas AKG
B28	11,15	13	26	22,30	28,3	127	Diatas AKG



Lampiran 18. Tabel Status Gizi Balita Berdasarkan BB/U

Kode	Sebelum Kelas Ibu Balita			Sesudah Kelas Ibu Balita		
	BB (kg)	Z-score (SD)	Kategori	BB (kg)	Z-score (SD)	Kategori
B11	13,00	-0,1875	Gizi baik	13,45	0,09375	Gizi baik
B12	8,20	-2,45455	Gizi kurang	8,5	-2,18182	Gizi kurang
B13	12,35	-1,55263	Gizi baik	12,55	-1,44737	Gizi baik
B14	12,10	-0,75	Gizi baik	12,5	-0,5	Gizi baik
B15	8,25	-1,5	Gizi baik	8,6	-1,18182	Gizi baik
B16	14,40	-1,33333	Gizi baik	14,55	-1,2619	Gizi baik
B17	13,40	-0,26667	Gizi baik	13,7	-0,06667	Gizi baik
B18	14,25	-1,25	Gizi baik	14,4	-1,18182	Gizi baik
B19	8,20	-0,77778	Gizi baik	8,6	-0,33333	Gizi baik
B20	9,75	-0,86364	Gizi baik	9,9	-0,72727	Gizi baik
B21	10,75	-0,82143	Gizi baik	10,85	-0,75	Gizi baik
B22	16,20	-0,61905	Gizi baik	16,45	-0,5	Gizi baik
B23	15,65	0,078947	Gizi baik	15,65	0,078947	Gizi baik
B24	16,20	-0,3	Gizi baik	16,25	-0,275	Gizi baik
B25	9,20	-0,63636	Gizi baik	9,4	-0,45455	Gizi baik
B26	8,75	-0,59091	Gizi baik	9	-0,36364	Gizi baik
B27	14,25	0,029412	Gizi baik	14,4	0,117647	Gizi baik
B28	11,00	-1,26667	Gizi baik	11,15	-1,16667	Gizi baik

Lampiran 19. Tabel Status Gizi Balita Berdasarkan TB/U

Kode	Sebelum Kelas Ibu Balita			Sesudah Kelas Ibu Balita		
	TB (cm)	Z-score (SD)	Kategori	TB (cm)	Z-score (SD)	Kategori
B11	86	-1,91667	Normal/hampir <i>stunting</i>	86,2	-1,86111	Normal/hampir <i>stunting</i>
B12	75	-2,7037	Pendek	75,3	-2,59259	Pendek
B13	92,3	-1,95122	Normal/hampir <i>stunting</i>	92,5	-1,90244	Normal/hampir <i>stunting</i>
B14	85,9	-1,94444	Normal/hampir <i>stunting</i>	86,2	-1,86111	Normal/hampir <i>stunting</i>
B15	72,2	-1,95833	Normal/hampir <i>stunting</i>	72,6	-1,79167	Normal/hampir <i>stunting</i>
B16	97	-2,06818	Pendek	97,1	-2,04545	Pendek
B17	87,6	-1,94595	Normal/hampir <i>stunting</i>	87,9	-1,86486	Normal/hampir <i>stunting</i>
B18	95	-1,92727	Normal/hampir <i>stunting</i>	95	-1,92727	Normal/hampir <i>stunting</i>
B19	67,5	-1,95652	Normal/hampir <i>stunting</i>	68	-1,73913	Normal/hampir <i>stunting</i>
B20	76,1	-1,96154	Normal/hampir <i>stunting</i>	76,4	-1,84615	Normal/hampir <i>stunting</i>
B21	81	-1,93939	Normal/hampir <i>stunting</i>	81,3	-1,84848	Normal/hampir <i>stunting</i>
B22	98,7	-1,93182	Normal/hampir <i>stunting</i>	98,7	-1,93182	Normal/hampir <i>stunting</i>
B23	92,9	-1,90476	Normal/hampir <i>stunting</i>	93	-1,88095	Normal/hampir <i>stunting</i>
B24	96,8	-1,90698	Normal/hampir <i>stunting</i>	96,9	-1,88372	Normal/hampir <i>stunting</i>
B25	72,3	-1,91667	Normal/hampir <i>stunting</i>	72,6	-1,79167	Normal/hampir <i>stunting</i>
B26	71,2	-1,92593	Normal/hampir <i>stunting</i>	71,6	-1,77778	Normal/hampir <i>stunting</i>
B27	88,8	-1,94872	Normal/hampir <i>stunting</i>	89	-1,89744	Normal/hampir <i>stunting</i>
B28	82,6	-2,51429	Pendek	82,8	-2,45714	Pendek

Lampiran 20. Uji Statistik *Wilcoxon* Pengetahuan Ibu

**Descriptive Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Sebelum	18	68,89	12,314	40	80
Sesudah	18	86,67	9,701	70	100

**Wilcoxon Signed Ranks Test**

**Ranks**

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudah - Sebelum	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	,00
	Positive Ranks	17 <sup>b</sup>	153,00
	Ties	1 <sup>c</sup>	
	Total	18	

a. Sesudah < Sebelum

b. Sesudah > Sebelum

c. Sesudah = Sebelum

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Sesudah - Sebelum
Z	-3,671 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 21. Uji Statistik *Wilcoxon* Sikap Ibu

**Descriptive Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Sebelum	18	29,33	2,890	24	35
Sesudah	18	30,39	3,238	24	35

**Wilcoxon Signed Ranks Test**

**Ranks**

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudah - Sebelum Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	,00	,00
Positive Ranks	11 <sup>b</sup>	6,00	66,00
Ties	7 <sup>c</sup>		
Total	18		

a. Sesudah < Sebelum

b. Sesudah > Sebelum

c. Sesudah = Sebelum

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Sesudah - Sebelum
Z	-3,002 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,003

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 22. Uji Statistik *Wilcoxon* Keterampilan Ibu

**Descriptive Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Sebelum	18	71,00	5,657	67	83
Sesudah	18	75,94	7,328	67	92

**Wilcoxon Signed Ranks Test**

**Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudah - Sebelum	Negative Ranks	1 <sup>a</sup>	3,50	3,50
	Positive Ranks	9 <sup>b</sup>	5,72	51,50
	Ties	8 <sup>c</sup>		
	Total	18		

a. Sesudah < Sebelum

b. Sesudah > Sebelum

c. Sesudah = Sebelum

**Test Statistics\***

	Sesudah - Sebelum
Z	-2,511 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,012

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 23. Uji Statistik *Wilcoxon* Tingkat Konsumsi Energi Balita

**Descriptive Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Sebelum	18	73,56	8,860	58	92
Sesudah	18	82,22	10,322	62	107

**Wilcoxon Signed Ranks Test**

**Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudah - Sebelum	Negative Ranks	1 <sup>a</sup>	1,50	1,50
	Positive Ranks	16 <sup>b</sup>	9,47	151,50
	Ties	1 <sup>c</sup>		
	Total	18		

a. Sesudah < Sebelum

b. Sesudah > Sebelum

c. Sesudah = Sebelum

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Sesudah - Sebelum
Z	-3,557 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 24. Uji Statistik *Wilcoxon* Tingkat Konsumsi Protein Balita

**Descriptive Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Sebelum	18	124,72	21,567	72	164
Sesudah	18	135,94	24,558	79	172

**Wilcoxon Signed Ranks Test**

**Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudah - Sebelum	Negative Ranks	2 <sup>a</sup>	7,50	15,00
	Positive Ranks	16 <sup>b</sup>	9,75	156,00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	18		

a. Sesudah < Sebelum

b. Sesudah > Sebelum

c. Sesudah = Sebelum

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Sesudah - Sebelum
Z	-3,074 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,002

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 25. Leaflet Kelas Ibu Balita



### Dampak Stunting

**Dampak jangka pendek**

1. Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian.
2. Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal.
3. Peningkatan biaya kesehatan.

**Dampak jangka panjang**

1. Postur tubuh yang tidak optimal (lebih pendek dibandingkan pada umumnya).
2. Meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya.
3. Menurunnya kesehatan reproduksi.
4. Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah.
5. Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal.

### Penyebab Stunting ?

Remaja kurang gizi

↓

Ketika hamil dengan asupan gizi yang tidak mencukupi kebutuhan, ditambah lagi ketika ibu hidup di lingkungan dengan sanitasi kurang memadai.

↓

Bayi lahir kurang gizi, dengan BB lahir rendah < 2.500 gram dan juga PB yang < 48 cm.

↓

Rendahnya Inisiasi Menyusui Dini (IMD) yang memicu rendahnya menyusui eksklusif sampai dengan 6 bulan, dan tidak memadainya pemberian makanan pendamping ASI (MPASI).

Asupan anak >6 bulan cenderung mengonsumsi 95% dari kelompok sereal (karbohidrat), sangat kurang dari kelompok protein, buah, dan sayur.





### Apa itu Stunting ?

*Stunting* atau pendek adalah kondisi gagal tumbuh sebagai akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1000 hari pertama kehidupan anak balita. Cirinya adalah anak lebih pendek dibandingkan usianya.

Asupan gizi yang tidak seimbang merupakan salah satu faktor yang berpengaruh langsung terhadap kejadian *stunting*.

### 10 Pesan Gizi Seimbang



1. Biasakan mengonsumsi aneka ragam makanan pokok
2. Batasi konsumsi pangan manis, asin, dan berlemak
3. Lakukan aktivitas fisik yang cukup dan pertahankan berat badan ideal
4. Biasakan mengonsumsi lauk pauk yang mengandung protein tinggi
5. Cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir
6. Biasakan sarapan pagi
7. Biasakan minum air putih yang cukup dan aman
8. Banyak makan buah dan sayur
9. Biasakan membaca label pada kemasan pangan
10. Syukuri dan nikmati aneka ragam makanan

### Perencanaan Penanganan Masalah Gizi

#### Gizi Bayi Umur 0-6 Bulan

ASI adalah makanan yang ideal untuk bayi sehingga pemberian ASI eksklusif dianjurkan selama masih mencukupi kebutuhan bayi.

1. Langkah pertama untuk meningkatkan produksi ASI sehingga pemberian ASI eksklusif berhasil adalah dengan inisiasi menyusui dini
2. Langkah kedua adalah posisi dan perlekatan yang benar, serta bayi mengisap secara efektif yaitu mengisap kuat, perlahan, dalam, disertai jeda di antara beberapa isapan
3. Langkah ketiga adalah menilai kecukupan ASI. Kecukupan ASI dipastikan dengan frekuensi buang air kecil 6 – 8 kali sehari, durasi menyusui 10 – 30 menit untuk satu payudara, dan kenaikan berat badan yang adekuat



### Penyimpanan ASI



1. Pompa payudara sesuai jam bayi minum, dengan memompa secara rutin biasanya akan meningkatkan produksi ASI dalam 2 minggu.
2. ASI dapat disimpan di lemari pendingin selama 72 jam. Jika ibu tidak ingin memakainya pada periode waktu tersebut, bekukan ASI. Ibu dapat menggunakan tempat penampung yang bersih. Kantong plastik atau botol.
3. Cek tanggal pada label wadah ASI. Gunakan ASI yang paling dulu disimpan.
4. ASI beku aman untuk penyimpanan jangka panjang tergantung dari suhu freezer di mana ASI di simpan.
5. ASI yang dicairkan dapat bertahan 24 jam di lemari pendingin; Jangan membekukan ulang ASI yang sudah dihangatkan.
6. Dengan perlahan kocoklah ASI untuk mencampur lemak yang telah mengempung.



Usia, Perkembangan Anak, dan Tahapan MPASI				
Umur Anak	Perkembangan Anak	Tekstur MPASI	Frekuensi MPASI	Banyak MPASI per Porsi
0—6 Bulan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menunjukkan respon membuka mulut ketika sendok didekatkan</li> <li>Bayi membuka mulut, mencari puting susu serta memasukkan tangannya ke mulut</li> </ul>		Kebutuhan energy dan nutrisi bayi dapat terpenuhi seluruhnya oleh Air Susu Ibu (ASI)	
6—9 Bulan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bayi dapat memindahkan makanan dari satu sisi mulut ke sisi lainnya</li> <li>Gigi depan bayi mulai tumbuh</li> <li>Bayi dapat menelan makanan bertekstur lebih kental</li> </ul>	<i>Puree</i> (saring) <i>Mashed</i> (lumut)	2—3 kali makan utama dan 1—2 kali makan selingan ( <i>snack</i> )	3 sendok makan hingga setengah mangkuk ukuran 250 ml
9—12 Bulan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bayi dapat merapatkan bibir ketika disuapi untuk membersihkan makanan yang ada di sendok</li> <li>Bayi dapat menggigit makanan dengan tekstur lebih keras seiring dengan tumbuhnya gigi</li> </ul>	Minced (cincang halus) Chopped (cincang kasar) Finger Food	3—4 kali makan utama dan 1—2 kali makan selingan ( <i>snack</i> )	Setengah mangkuk ukuran 250 ml
12—24 Bulan	Dapat beradaptasi dengan segala macam tekstur makanan termasuk makanan keluarga tetapi belum dapat mengunyah secara sempurna	Makanan keluarga	3—4 kali makan utama dan 1—2 kali makan selingan ( <i>snack</i> )	Tiga perempat hingga satu mangkuk penuh ukuran 250 ml

### Pola Pemberian MP-ASI

Umur (Bulan)	ASI	Makanan Lumat	Makanan Lembik	Makanan Keluarga
0 - 6				
6 - 9				
9 - 12				
12 - 24				

- Makanan lumat yaitu sayuran, daging/ikan/telur, tahu/tempe dan buah yang dilumatkan/disaring, seperti tomat saring, pisang lumat halus, pepaya lumat, air jeruk manis, bubur susu dan bubur ASI.
- Makanan lembik atau dicincang yang mudah ditelan anak, seperti bubur nasi campur, nasi tim halus, bubur kacang hijau
- Makanan keluarga seperti nasi dengan lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah.



### MPASI Baduta Umur 12–24 Bulan

ASI sesuai permintaan anak, karena ASI dapat memenuhi kebutuhan anak hingga sepertiga kebutuhan energi.

### Gizi Balita Umur 3 – 5 Tahun

Jadwal makan baik itu makan utama maupun *snack* harus diberikan secara teratur dan terencana. Kondisi ini akan membuat ritme saluran cerna menjadi terpolo sehingga saluran cerna anak akan bekerja dengan baik.

pada prinsipnya menu anak yang lebih dari 1 tahun sama dengan orang dewasa hanya saja perlu memperhatikan konsistensi makanan dan rasa makanan yang tidak pedas. Menu yang baik adalah menu seimbang yaitu makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah.



### Gizi Bayi Umur 6–11 Bulan

Pemberian MPASI yang baik yaitu memenuhi 4 syarat:

- Tepat waktu (*timely*),
- Adekuat
- Aman
- Diberikan dengan cara yang benar

### MPASI Bayi Umur 6 Bulan

- Frekuensi pemberian MPASI pada bayi berusia 6 bulan hanya 2 kali sehari.
- MPASI diberikan dengan jumlah 2 – 3 sendok dalam sekali makan sebagai awalan.
- Mulai MPASI dengan makanan yang dihaluskan sehingga menjadi bubur kental (*puree*)



Lampiran 26. Materi Kelas Ibu Balita

# Selamat Datang

## Kelas Ibu Balita

### STUNTING GIZI SEIMBANG BAYI-BALITA

## STUNTING

Apa itu stunting ?  
 Apa penyebab stunting ?  
 Bagaimana cara mencegah stunting ?

### Penyebab Stunting ?

**Remaja kurang gizi**

Ketika hamil dengan asupan gizi yang tidak mencukupi kebutuhan, ditambah lagi ketika ibu hidup di lingkungan dengan sanitasi kurang memadai.

**Bayi lahir kurang gizi, dengan BB lahir rendah < 2.500 gram dan juga PB yang < 48 cm.**

Rendahnya inisiasi Menyusui Dini (IMD) yang memicu rendahnya menyusui eksklusif sampai dengan 6 bulan, dan tidak memadainya pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI).

Asupan anak >6 bulan cenderung mengonsumsi 95% dari kelompok sereal (karbohidrat), sangat kurang dari kelompok protein, buah, dan sayur.

### Dampak Stunting

**Dampak jangka pendek**

1. Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian.
2. Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal.
3. Peningkatan biaya kesehatan.

**Dampak jangka panjang**

1. Postur tubuh yang tidak optimal (lebih pendek dibandingkan pada umumnya).
2. Meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya.
3. Menurunnya kesehatan reproduksi.
4. Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah.
5. Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal.

### Apa itu Stunting ?

Stunting atau pendek adalah kondisi gagal tumbuh sebagai akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1000 hari pertama kehidupan anak balita. Ciriinya adalah anak lebih pendek dibandingkan usianya.

Asupan gizi yang tidak seimbang merupakan salah satu faktor yang berpengaruh langsung terhadap kejadian stunting.

### 10 Pesan Gizi Seimbang

1. Biasakan mengonsumsi aneka ragam makanan pokok
2. Batasi konsumsi pangan manis, asin, dan berlemak
3. Lakukan aktivitas fisik yang cukup dan pertahankan berat badan ideal
4. Biasakan mengonsumsi lauk pauk yang mengandung protein tinggi
5. Cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir
6. Biasakan sarapan pagi
7. Biasakan minum air putih yang cukup dan aman
8. Banyak makan buah dan sayur
9. Biasakan membaca label pada kemasan pangan
10. Syukur dan nikmati aneka ragam makanan

### Perencanaan Penanganan Masalah Gizi

#### Gizi Bayi Umur 0-6 Bulan

ASI adalah makanan yang ideal untuk bayi sehingga pemberian ASI eksklusif dianjurkan selama masih mencukupi kebutuhan bayi.

1. Langkah pertama untuk meningkatkan produksi ASI sehingga pemberian ASI eksklusif berhasil adalah dengan inisiasi menyusui dini.
2. Langkah kedua adalah posisi dan perlekatan yang benar, serta bayi mengisap secara efektif yaitu mengisap kuat, perlahan, dalam, disertai jeda 5' antara beberapa isapan.
3. Langkah ketiga adalah menilai kecukupan ASI. Kecukupan ASI dipastikan dengan frekuensi buang air kecil 6 – 8 kali sehari, sampai menyusui 10 – 30 menit untuk satu payudara, dan kenaikan berat badan yang adekuat.

**Yang Membantu Refleks**

- Membayangkan Bayi dengan kasih sayang
- Suara Bayi
- Melihat Bayi
- **KEPERCAYAAN DIRI**

**Yang Menghambat Refleks**

- Cemas
- Stress
- Rasa Sakit
- Ragu

### Perbedaan apakah yang Ibu lihat?

### Perbedaan apakah yang Ibu lihat?

### 10 Pesan Gizi Seimbang

1. Biasakan mengonsumsi aneka ragam makanan pokok
2. Batasi konsumsi pangan manis,asin, dan berlemak
3. Lakukan aktivitas fisik yang cukup dan pertahankan berat badan ideal
4. Biasakan mengonsumsi lauk pauk yang mengandung protein tinggi
5. Cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir
6. Biasakan sarapan pagi
7. Biasakan minum air putih yang cukup dan aman
8. Banyak makan buah dan sayur
9. Biasakan membaca label pada kemasan pangan
10. Syukur dan nikmati aneka ragam makanan

### Perencanaan Penanganan Masalah Gizi

#### Gizi Bayi Umur 0-6 Bulan

ASI adalah makanan yang ideal untuk bayi sehingga pemberian ASI eksklusif dianjurkan selama masih mencakup kebutuhan bayi.

1. Langkah pertama untuk meningkatkan produksi ASI sehingga pemberian ASI eksklusif berhasil adalah dengan meningkatkan asupan ibu.
2. Langkah kedua adalah posisi dan perlakuan yang benar serta bayi mengisap secara efektif yaitu mengisap kuat perlahan dalam disertai jeda di antara beberapa isapan.
3. Langkah ketiga adalah mental kecukupan ASI. Kecukupan ASI diartikan dengan frekuensi buang air kecil 6 – 8 kali sehari, durasi menyusui 10 – 30 menit untuk satu payudara, dan ketahanan berat badan yang adekuat.

#### Penyimpanan ASI

1. Pompa payudara sesuai jam bayi minum, dengan memompa secara rutin biasanya akan meningkatkan produksi ASI dalam 2 minggu.
2. ASI dapat disimpan di lemari pendingin selama 72 jam. Jika ibu tidak ingin memakainya pada periode waktu tersebut, bekukan ASI. Ibu dapat menggunakan tempat penyimpanan yang bersih. Kantong plastik atau botol.
3. Cek tanggal pada label wadah ASI. Gunakan ASI yang paling dulu disimpan.
4. ASI beku aman untuk penyimpanan jangka panjang tergantung dari suhu freezer di mana ASI di simpan.
5. ASI yang dicairkan dapat bertahan 24 jam di lemari pendingin. Jangan membekukan ulang ASI yang sudah dicairkan.
6. Dengan perlahan kocoklah ASI untuk mencampur lemak yang telah mengempuk.

### Pola Pemberian MP-ASI

Umur (Bulan)	ASI	Makanan Lunak	Makanan Lembik	Makanan Keluarga
0-6	✓			
6-9	✓	✓		
9-12	✓	✓	✓	
12-24	✓	✓	✓	✓

**MPASI Baduta Umur 12-24 Bulan**  
 ASI sesuai permintaan anak, karena ASI dapat memenuhi kebutuhan anak hingga sepertiga kebutuhan energi.

**Gizi Bayi Umur 6-11 Bulan**  
 Pemberian MPASI yang baik yaitu memenuhi 4 syarat:  
 1. Tepat waktu (timely),  
 2. Adekuat  
 3. Aman  
 4. Diberikan dengan cara yang benar

**Gizi Balita Umur 3-5 Tahun**  
 Jadwal makan baik itu makan utama maupun snack harus diberikan secara teratur dan terencana. Kondisi ini akan membuat ritme saluran cerna menjadi terpolakan sehingga saluran cerna anak akan bekerja dengan baik.

Jadwal makan baik itu makan utama maupun snack harus diberikan secara teratur dan terencana. Kondisi ini akan membuat ritme saluran cerna menjadi terpolakan sehingga saluran cerna anak akan bekerja dengan baik.

pada prinsipnya menu anak yang lebih dari 1 tahun sama dengan orang dewasa hanya saja perlu memperhatikan konsistensi makanan dan rasa makanan yang tidak pedas. Menu yang baik adalah menu seimbang yaitu makanan pokok, lauk, hewani, lauk nabati, sayur, dan buah.

- Makanan lunak yaitu sayuran, daging/ikan/telur, tahu/tempe dan buah yang dilumatkan/disaring, seperti tomat saring, pisang lumat halus, pepaya lumat, air jeruk manis, bubur susu dan bubur ASI.
- Makanan lembik atau dicincang yang mudah ditelan anak, seperti bubur nasi campur, nasi tim halus, bubur kacang hijau
- Makanan keluarga seperti nasi dengan lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah.

### Usia, Perkembangan Anak, dan Tahapan MPASI

Umur Anak	Perkembangan Anak	Tekstur MPASI	Frekuensi MPASI	Banyak MPASI per Porsi
0-6 Bulan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menunjukkan respon membuka mulut ketika sendok didekatkan</li> <li>Bayi membuka mulut, mencari puting susu serta memasukkan tangannya ke mulut</li> </ul>	Kebutuhan energy dan nutrisi bayi dapat terpenuhi seluruhnya oleh Air Susu Ibu (ASI)		
6-9 Bulan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bayi dapat memindahkan makanan dari satu sisi mulut ke sisi lainnya</li> <li>Gigi depan bayi mulai tumbuh</li> <li>Bayi dapat menelan makanan bertekstur lebih kental</li> </ul>	Puree (kuning) Masheuf (umat)	2-3 kali makan utama dan 1-2 kali makan selingan (snack)	3 sendok makan hingga setengah mangkuk ukuran 250 ml
9-12 Bulan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bayi dapat merapatkan bibir ketika disuapi untuk memisahkan makanan yang ada di sendok</li> <li>Bayi dapat menggigit makanan dengan tekstur lebih kasar seiring dengan tumbuhnya gigi</li> </ul>	Minceed (cincang halus) Chopped (cincang kasar) Finger Food	3-4 kali makan utama dan 1-2 kali makan selingan (snack)	Setengah mangkuk ukuran 250 ml
12-24 Bulan	Dapat beradaptasi dengan segala macam tekstur makanan termasuk makanan keluarga tetapi belum dapat mengunyah secara sempurna	Makanan keluarga	3-4 kali makan utama dan 1-2 kali makan selingan (snack)	Tiga perempat hingga satu mangkuk penuh ukuran 250 ml

### Makanan Lunak

Makanan lunak yaitu sayuran, daging/ikan/telur, tahu/tempe dan buah yang dilumatkan/disaring, seperti tomat saring, pisang lumat halus, pepaya lumat, air jeruk manis, bubur susu dan bubur ASI. Contoh lain makanan lunak yang mudah dibuat oleh ibu yaitu bubur sumsum kacang hijau sebagai MPASI sederhana, dan MPASI lengkap seperti bubur beras merah, bubur tepung jagung, bubur singkong saos jeruk, bubur kentang saos pepaya.

### Makanan Lembik

Makanan lembik atau dicincang yang mudah ditelan anak, seperti bubur nasi campur, nasi tim halus, bubur kacang hijau. Contoh MPASI lengkap dengan bentuk makanan lembik atau cincang yaitu nasi tim kangkung saos pepaya, tim jagung muda saos melon, tim menado pisang. MPASI sederhana dengan bentuk makanan lembik atau cincang seperti nasi tim beras merah, nasi tim tempe.

### Cara Mengatasi Kesulitan Makan pada Anak

1. Lihat penyebabnya: bosan, menolak karna tidak terbiasa / pertama kali diberikan, kesulitan mengunyah
2. Variasikan :
  - a. Jenis bahan makanan
  - b. Cara pengolahan
  - c. Bentuk makanan
  - d. Perpaduan warna
3. Tambahkan garnish untuk meningkatkan selera makan anak
4. Atur jadwal makan: porsi kecil tapi sering

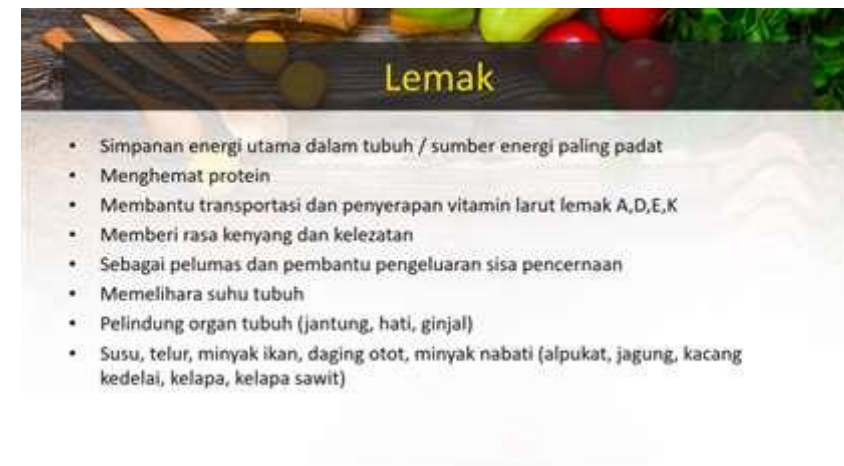
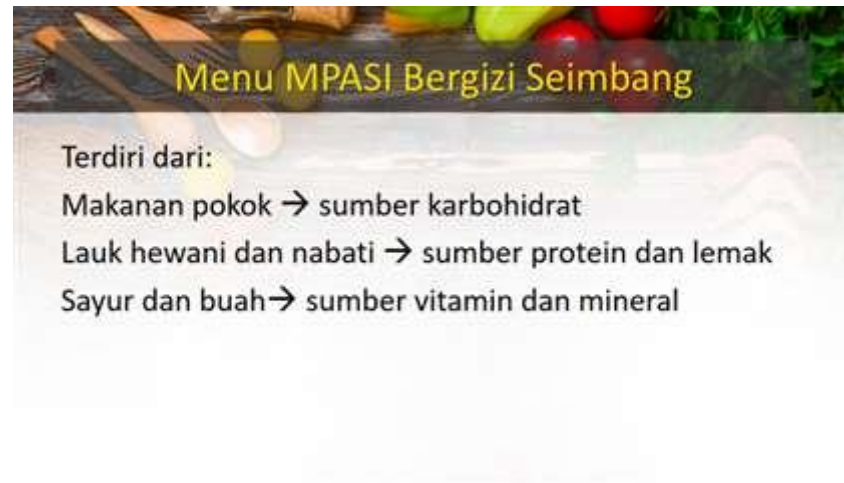


Terimakasih

Sampai jumpa di pertemuan berikutnya !



Lampiran 27. Materi Kelas Ibu Balita





# Angka Kecukupan Gizi

Umur	Energi (kkal)	Protein (gram)	Lemak (gram)	Karbohidrat (gram)
1-3 tahun	1125	26	44	155
4-6 tahun	1600	35	62	220

Sumber: Permenkes RI No 75 tahun 2013





Lampiran 28. Dokumentasi Kelas Ibu Balita



Gambar Penimbangan BB Balita



Gambar Pengukuran TB Balita



Gambar Pengambilan Data



Gambar Suasana Kelas Ibu Balita