

LAPORAN PENELITIAN

**GAMBARAN TUMBUH KEMBANG BALITA STUNTING
UMUR 24-60 BULAN**



DISUSUN OLEH

NURUL FATMAWATI, S. ST., M. Kes

0510048601

YESVI ZULFIANA, S. Tr., Keb., M. Kes

0803099101

SRI HANDAYANI, M. Keb

0831128608

NIHRIA MAEMANAH

020 STYCBID 20

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YARSI MATARAM**

2020

LEMBAR PENGESAHAN

1.	Data Dosen/ Pengusul (Ketua)	
	- Nama	Nurul Fatmawati, S. ST., M. Kes
	- NIDN	0510048601
	- Jabatan Fungsional/Golongan	Asisten Ahli/ IIIb
	- No HP/Email	087838841329/nurulf_10@yahoo.com
2.	Data Dosen/ Pengusul (Anggota)	
	- Nama	Yesvi Zulfiana, S. Tr., Keb., M. Kes
	- NIDN	0803099101
	- Jabatan Fungsional/Golongan	Asisten Ahli/IIIb
	- No HP/Email	0819 3314 9618/yesvizulfiana@gmail.com
3.	Data Dosen/ Pengusul (Anggota)	
	- Nama	Sri Handayani., M. Keb
	- NIDN	0831128608
	- Jabatan Fungsional/Golongan	Lektor/IIIb
	- No HP/Email	0878 8824 4101/srikurniawan87@gmail.com
4.	Data Dosen/ Pengusul (Anggota)	
	- Nama	Nihria Maemanah
	- NIK	020 STYC BID 20
5.	Bidang Keahlian	Bidan
6.	Program Studi	Kebidanan Program Sarjana
7.	Judul Penelitian	Gambaran Tumbuh Kembang Balita Stunting Umur 24-60 Bulan
8.	Jangka Waktu Penelitian	4 Bulan
9.	Jenis Penelitian	Kuantitatif
10.	Tahun Penelitian	Ganjil 2020
11.	Jumlah Usulan Dana Penelitian	Rp. 3. 000.000
12.	Sumber Dana	Stikes Yarsi Mataram

Mataram, 14 September 2020

Mengetahui,

Ketua Peneliti



Nurul Fatmawati, S. ST., M. Kes
NIDN. 0510048601

Ketua P3M



Dr. Agus Supinganto, S.Kep., Ners, M.Kes.
NIDN. 0807087101

RINGKASAN

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran, jumlah sel, dan jaringan intraseluler yang bersifat kuantitatif, sehingga dapat diukur kuantitasnya dengan satuan berat ataupun panjang, sedangkan Bertambahnya struktur dan fungsi tubuh lebih kompleks sehingga bersifat kualitatif yang pengukurannya lebih sulit dibandingkan dengan pengukuran pertumbuhan. stunting adalah keadaan status gizi seseorang berdasarkan z-skor tinggi badan (TB) terhadap umur (U) dimana terletak pada <-2 SD. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tumbuh kembang balita stunting umur 24-60 bulan. Sebagian besar responden yang memiliki umur paling banyak adalah usia 54 bulan dengan 20 dan dari 93 responden perkembangan pada balita stunting dengan kategori meragukan lebih tinggi yaitu sebanyak 51 responden (54,83%) jika di bandingkan dengan kategori sesuai yaitu sebanyak 27 responden (29,03%) dan kategori penyimpangan lebih rendah yaitu sebanyak 15 responden 16,12%.

Kata Kunci : Tumbuh Kembang, Balita dan Stunting.

BAB I

LATAR BELAKANG

A. PENDAHULUAN

Indonesia adalah Negara berkembang yang memiliki permasalahan yang kompleks terutama dalam masalah gizi. Gizi di Indonesia atau Negara berkembang lain memiliki kasus gizi yang berbeda dengan Negara maju, yaitu Indonesia memiliki masalah gizi ganda yang artinya status gizi yang menunjukkan keadaan disatu sisi daerah terdapat gizi kurang dan disisi lain terdapat gizi lebih. Masalah tersebut merupakan salah satu permasalahan yang menjadi focus pemerintah Indonesia sampai dengan saat ini. Jika hal tersebut tidak ditanggapi secara serius, maka akan meningkatkan resiko terjadinya angka kesakitan, kematian dan hambatan pada pertumbuhan motorik maupun mental. (Risksdas, 2018)

Indonesia telah menunjukkan hasil persentase penurunan kemiskinan secara tetap, tetapi hal tersebut tidak di imbangi dengan penurunan permasalahan gizi pada anak-anak. Masalah gizi kurang tersebut yang berdampak buruk pada anak-anak menunjukkan hanya menunjukkan sedikit perbaikan. Dari tahun 2016 sampai 2020, proporsi penduduk miskin di Indonesia mengalami penurunan sebesar 16,6-12,5 persen, tetapi masalah gizi kurang tidak menunjukkan penurunan secara signifikan.

Gizi kurang menyebabkan prevalensi stunting (anak pendek) sangat tinggi. Prevalansi stunting balita di Indonesia berada diperingkat kedua tertinggi dikawasan Asia Tenggara dibawah Laos dengan 43,8%. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Risksdas) yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Litbangkes) tentang prevalansi stunting di Indonesia. Berdasarkan penelitian tersebut angka stunting di Indonesia sebesar 30,8%, angka tersebut jauh dari standar yang telah ditetapkan oleh WHO yaitu sebesar 20%.

Ada beberapa faktor yang dapat menjadi penyebab terjadinya stunting, yaitu status ekonomi keluarga, riwayat BBLR dan yang terpenting adalah pemenuhan asupan gizi yang mencukupi pada saat ibu hamil, kemudian pola asuh dan pemenuhan gizi yang cukup sampai anak berusia 23 bulan atau pemenuhan gizi

pada masa 1000 hari pertama kehidupan sehingga dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. (Nurillah,2018)

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lutfiana Oktadila pada tahun 2019 untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting di wilayah kerja UPT Puskesmas Klecorejo Kabupaten Madiun. Hasil penelitian menunjukkan variabel pekerjaan di peroleh hasil p value = 0,002, pendapatan keluarga dengan p value = 0,000, riwayat BBLR dengan p value =0,002 dan riwayat ASI eksklusif dengan p value =0,000. Hasil tersebut menunjukkan bahwa semua variabel yang diteliti merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting di wilayah kerja UPT Puskesmas Klecorejo Kabupaten Madiun. (LutfianaO,2019)

Berdasarkan hasil dari pencatatan elektronik pelaporan gizi masyarakat (e-PPGBM), angka prevalensi stunting di Provinsi NTB sendiri masih sangat tinggi yaitu sebesar 33,49%. Kabupaten Lombok Timur merupakan daerah dengan persentasi tertinggi sebanyak 43% dan terendah Kabupaten Sumbawa barat dengan 18% dari angka keseluruhan kasus yang ada di NTB. Sedangkan Angka Kejadian stunting di Lombok Tengah pada tahun 2020 terbilang masih cukup tinggi dari 65 ribu balita di Lombok Tengah sebanyak 32% mengalami stunting (DikesProv NTB, 2020)

Berdasarkan data tersebut diatas, membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul“ Gambaran tumbuh kembang pada balita dengan stunting Di Lingkungan Dasan Kolo Kelurahan Jempong Baru.

B. TUJUAN

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran tumbuh kembang balita stunting umur 24-60 bulan.

C. URGENSI PENELITIAN

Berdasarkan latar belakang tersebut,masih tingginya angkakejadian stunting di Provinsi Nusa Tenggara barat.

D. LUARAN

Hasil penelitian ini akan dipublikasi dijurnal nasional terindeks sinta.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1. Tumbuh Kembang

a. Pertumbuhan

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran, jumlah sel, dan jaringan intraseluler yang bersifat kuantitatif, sehingga dapat diukur kuantitasnya dengan satuan berat ataupun panjang. Hal ini berarti ukuran fisik dan struktur tubuh bertambah dalam arti sebagian maupun seluruhnya. Pada manusia akan terjadi pola pertumbuhan yang berbeda untuk beberapa organ, seperti organ reproduksi, otak dan kepala, umum dan lymphoid. Pada balita, pertumbuhan secara antropometri dapat diukur dengan beberapa parameter yang telah gabungan menjadi suatu indeks. (Titus, 2018) Menurut standar WHO, indeks tersebut meliputi:

- a. Tinggi Badan/Umur (TB/U)
- b. Berat Badan/Umur (BB/U)
- c. Berat Badan/Tinggi Badan (BB/TB)
- d. Indeks Masa Tubuh/Umur (IMT/U)

Pertumbuhan tinggi badan dimulai dari konsepsi sampai 20 minggu masa kehamilan, dan dilanjutkan sampai dengan masa pubertas. Pada masa konsepsi sampai 20 minggu masa kehamilan dibutuhkan gizi mikro dan protein untuk membangun tinggi badan potensial. Setelah 20 minggu masa kehamilan sampai kelahiran janin membutuhkan kalori untuk membangun berat badan potensial. Setelah kelahiran sampai anak berusia 2 tahun membutuhkan seluruh zat gizi (makro dan mikro) secara seimbang untuk mencapai tinggi dan berat badan yang optimal. (Titus, 2018)

b. Perkembangan

Bertambahnya struktur dan fungsi tubuh lebih kompleks sehingga bersifat kualitatif yang pengukurannya lebih sulit

dibandingkan dengan pengukuran pertumbuhan. Seperti contoh bayi yang baru saja lahir belum dapat melihat, tetapi seiring dengan berjalannya waktu bayi tersebut dapat melihat karena matanya telah bertambah fungsi dari belum bisa melihat menjadi bisa melihat. Hal ini menunjukkan bahwa bayi tersebut mengalami perkembangan. Perkembangan menjadi istilah yang digunakan bersama dengan pertumbuhan untuk menggambarkan proses fisik, mental, dan emosional kompleks yang terkait dengan pertumbuhan anak-anak. (Titus,2018)

2. Balita

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi. Akan tetapi, balita termasuk kelompok yang rawan gizi serta mudah menderita kelainan gizi karena kekurangan makanan yang dibutuhkan. Konsumsi makanan memegang peranan penting dalam pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak sehingga konsumsi makanan berpengaruh besar terhadap status gizi anak untuk mencapai pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak.

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun. Menurut Sediaotomo (2010), balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak pra sekolah (3-5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan. Perkembangan

berbicara dan berjalan sudah bertambah baik, namun kemampuan lain masih terbatas. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan pada masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak pada periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang kembali, karena itu sering disebut golden age atau masa keemasan.

1.1 Karakteristik Balita

Balita adalah anak usia kurang dari lima tahun sehingga bayi usia di bawah satu tahun juga termasuk golongan ini. Balita usia 1-5 tahun dapat dibedakan menjadi dua, yaitu anak usia lebih dari satu tahun sampai tiga tahun yang dikenal dengan batita dan anak usia lebih dari tiga tahun sampai lima tahun yang dikenal dengan usia pra sekolah.

Menurut karakteristik, balita terbagi dalam dua kategori, yaitu anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak usia pra sekolah. Anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan oleh ibunya.

Laju pertumbuhan masa batita lebih besar dari masa usia pra sekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Pola makan yang diberikan sebaiknya dalam porsi kecil dengan frekuensi sering karena perut balita masih kecil sehingga tidak mampu menerima jumlah makanan dalam sekali makan.

3. Stunting

stunting adalah keadaan status gizi seseorang berdasarkan z-skor tinggi badan (TB) terhadap umur (U) dimana terletak pada <-2 SD. (Gibson 2005)

Indeks TB/U merupakan indeks antropometri yang menggambarkan keadaan gizi pada masa lalu dan berhubungan dengan kondisi lingkungan dan sosial ekonomi. SK Menkes menyatakan pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah stunting (pendek) dan severely stunting (sangat pendek). Pengaruh kekurangan zat gizi terhadap tinggi badan dapat dilihat dalam waktu yang relatif lama.

3.1 Faktor penyebab stunting

a. Sosio Demografi

Faktor sosiodemografi berhubungan dengan umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, dan jumlah anggota keluarga. Anak-anak yang berada di kelompok umur 2-3 tahun bila dilakukan pengukuran antropometri dengan indeks tinggi badan berdasarkan umur (TB/U) akan dapat mengidentifikasi proses yang berkelanjutan dari gagal tumbuh atau *stunting*. Sedangkan pada kelompok diatas 3 tahun, status tinggi badan menurut umur (TB/U) mengidentifikasi keadaan telah terjadinya kegagalan pertumbuhan atau telah mengalami *stunting*.

b. Infeksi Penyakit

Penyakit adalah sesuatu yang menyebabkan gangguan kesehatan atau kelainan jaringan maupun organ pada makhluk hidup. Etiologi dari penyakit dapat bermacam-macam, salah satunya ialah adanya mikroorganisme patogen yang menginvasi tubuh sehingga mengakibatkan penyakit infeksi. Hampir semua makhluk hidup pernah diduduki oleh mikroorganisme, namun tidak serta merta langsung menimbulkan gangguan kesehatan pada makhluk hidup yang diduduki tersebut (*hospes*), hal ini karena invasi mikroorganisme belum tentu menimbulkan penyimpangan fungsi tubuh, tergantung pada kemampuan mikroorganisme untuk menimbulkan penyakit (*virulensi*) dan kemampuan tubuh dalam mempertahankan homeostasis. Contoh dari mikroorganisme penyebab infeksi antara lain: jamur, protozoa, cacing, bakteri dan virus.

c. Riwayat Kehamilan

Usia ibu saat hamil berhubungan erat dengan berat badan lahir bayi. Anak dengan BBLR berisiko untuk tumbuh menjadi anak dengan status gizi *stunting*. Hamil di usia <20 tahun merupakan kehamilan yang memiliki risiko 2 hingga 4 kali lebih tinggi dibandingkan usia >20 tahun. Wanita yang berusia <20 tahun masih dalam masa pertumbuhan. Begitu pula usia >35 tahun berisiko mengalami masalah penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes mellitus dan anemia

BAB III METODE PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi yang diambil pada penelitian ini adalah 121 balita yang mengalami stunting berdasarkan data yang ada di Lingkungan dasan Kolo. Pemilihan sampel pada penelitian ini menggunakan Simple random sampling sehingga diperoleh 93 sampel berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti.

Untuk memperoleh data mengenai pertumbuhan pada balita stunting didapatkan melalui buku KIA, pemeriksaan Berat Badan, Tinggi Badan dan Lingkar Kepala dengan menggunakan timbangan, metelin dan lembar catatan. Sedangkan untuk melakukan pengukuran tingkat perkembangan menggunakan lembar KPSP.

BAB IV
BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN

A. Biaya

Rencana biaya penelitian dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.1. Rencana Biaya Penelitian Semester Ganjil 2020/2021

No.	Jenis Pengeluaran	Biaya yang Diusulkan (dalam Rp)
1.	Pembelian bahan habis pakai dan peralatan	Rp 1.500.000
2.	Perjalanan	Rp 250.000
3.	Pelaksanaan	Rp 1.000.000
4.	Pembuatan laporan	Rp 250.000
	Jumlah	Rp. 3.000.000

B. Jadwal Penelitian

Kegiatan penelitian ini dilaksanakan sesuai dengan jadwal sebagai berikut:

Tabel 4.1 Jadwal Kegiatan Penelitian Semester Semester Ganjil 2020/2021

No.	Kegiatan	Sept 2020	Okt 2020	Nov 2020	Des 2020	Jan 2021	Feb 2021
1	Persiapan pelaksanaan penelitian						
2	Pelaksanaan penelitian						
3	Penyusunan laporan kemajuan						
4	Monev penelitian						
5	Penyerahan laporan akhir						

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Tabel 5.1 Distribusi karakteristik responden berdasarkan umur

No.	Umur	Frekuensi	Presentase
1	24 bulan	15	16,13
2	30 bulan	9	9,67
3	42 bulan	13	13,97
4	48 bulan	18	19,35
5	54 bulan	20	21,50
6	60 bulan	18	19,35
	Total	93	100

Berdasarkan tabel diatas dari 93 responden yang memiliki umur paling banyak adalah usia 54 bulan dengan 20 responden (21,50%) dan paling sedikit sejumlah 9 responden (9,67%) memiliki umur 30 bulan.

Tabel 5.2 Distribusi karakteristik responden berdasarkan tingkat perkembangan

No.	Tingkat Perkembangan	Frekuensi	Presentase
1	Meragukan	51	54,83
2	Sesuai	27	29,03
3	Penyimpangan	15	16,12
	Total	93	100

Berdasarkan tabel diatas dari 93 responden perkembangan pada balita stunting dengan kategori meragukan lebih tinggi yaitu sebanyak 51 responden (54,83%) jika di bandingkan dengan kategori sesuai yaitu sebanyak 27 responden (29,03%) dan kategori penyimpangan lebih rendah yaitu sebanyak 15 responden 16,12%.

B. Pembahasan

a. Pertumbuhan Balita Stunting

Menurut Keputusan dari Menkes RI No1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, pengertian pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks

Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah stunted (pendek) dan severely stunted (sangat pendek). (Kemenkes, 2010) Balita pendek (stunting) dapat diketahui bila seorang balita sudah diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada di bawah normal. (Kemenkes RI, 2012)

Kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) pada balita stunting akibat dari akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari semenjak masa kehamilan sampai usia 24 bulan. Keadaan ini diperparah dengan tidak terimbangnya atau tidak seimbangnya kejar tumbuh (*catch up growth*) yang memadai.

Ada beberapa faktor yang sering dikaitkan dengan masalah gangguan pertumbuhan pada balita stunting yaitu kemiskinan, sosial dan budaya, peningkatan paparan terhadap penyakit infeksi, kerawanan pangan dan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Masalah pertumbuhan pada balita stunting dapat berpengaruh pada anak balita dalam jangka waktu yang panjang. Hal tersebut dapat mengganggu kesehatan, proses pendidikan serta produktifitasnya di kemudian hari. Anak balita stunting cenderung akan sulit mencapai potensi pertumbuhan dan perkembangan yang optimal baik secara fisik maupun psikomotorik. (Aridiyah et al. 2015)

Upaya intervensi meliputi perbaikan gizi dan kesehatan Ibu hamil merupakan cara terbaik dalam mengatasi stunting. Ibu hamil perlu mendapat makanan yang baik, sehingga apabila ibu hamil terhindar dari Kurang Energi Kronis (KEK). Kemudian persalinan ditolong oleh bidan atau dokter terlatih dan begitu bayi lahir melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Bayi sebelum 6 bulan diberi ASI eksklusif dan bayi mulai usia 6 bulan sampai 2 tahun, selain ASI bayi diberi makanan pendamping ASI. Bayi dan anak juga harus memperoleh kapsul vitamin A, dan imunisasi dasar lengkap, serta melakukan pemantauan pertumbuhan balita di

posyandu merupakan upaya yang sangat strategis untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan. (Lidia. 2018)

b. Perkembangan Balita Stunting

Perkembangan merupakan suatu proses bertambahnya kemampuan (*skill*) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan sebagai hasil proses pematangan. Perkembangan menyangkut adanya proses diferensiasi sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ, dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsi di dalamnya termasuk pula perkembangan emosi, intelektual, dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya. (Suparisa. 2016)

Keadaan kurang gizi yang lebih berat dan kronis tidak hanya mengganggu pertumbuhan (*stunting*), tetapi juga menyebabkan jumlah sel dalam otak berkurang dan terjadi ketidakmatangan serta ketidaksempurnaan organisasi biokimia dalam otak. Keadaan ini dapat berpengaruh terhadap perkembangan kecerdasan anak. Kekurangan gizi pada masa lampau akan menyebabkan perubahan metabolisme di dalam otak terutama jika terjadi saat *golden period* (3 tahun) pertumbuhan dan perkembangan otak anak. Hal ini akan menyebabkan ketidakmampuan otak untuk berfungsi normal. (Khomsan N. 2012)

Perkembangan pada balita dapat dinilai dari tiga hal, yaitu secara fisik, kognitif, dan psikososial. Masalah *stunting* yang dimiliki anak memiliki dampak terhadap menurunnya intelektualitas dan kemampuan kognitif anak. Dalam Makalah Utama Bidang 5 Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi XI 2018 oleh Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia disebutkan bahwa *stunting* di awal kehidupan seorang anak dapat menyebabkan kerusakan permanen pada perkembangan kognitif, yang diikuti dengan perkembangan motorik dan intelektual yang kurang optimal sehingga cenderung dapat menimbulkan konsekuensi terhadap pendidikan, pendapatan, dan

produktivitas pada masa dewasa sehingga berpotensi menurunkan pertumbuhan ekonomi. (LIPI,2018)

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, anak yang menderita stunting memiliki risiko perkembangan kognitif, motorik, dan verbal yang kurang optimal dan dapat berdampak pada menurunnya kapasitas belajar dan prestasi belajar di sekolah. Menurunnya kapasitas belajar dan performa anak pada masa sekolah dapat mengakibatkan produktivitas dan kinerja saat anak dewasa juga menjadi tidak optimal. Hal ini merupakan dasar penanggulangan stunting harus menjadi prioritas untuk kemajuan sumber daya manusia Indonesia. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

BAB VI

KESIMPULAN

Ketidak cukupan asupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari semenjak masa kehamilan sampai usia 24 bulan merupakan penyebab terjadinya stunting pada balita. Hal tersebut ditandai dengan adanya suatu ketidaksesuaian antara umur dengan tingkat pertumbuhan dan perkembangan yang dimiliki anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Balitbangkes. 2018. Riset Kesehatan Dasar 2018. Kemenkes. Jakarta : 252-253.
- Nurillah. 2018. Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-36 bulan di kecamatan Semarang Timur. *Journal Of Nutrition College*.
- Lutfiana Oktadila. 2019. Faktor Risiko Kejadian Stunted pada Anak Usia 7-24 Bulan Di Puskesmas Klecorejo Kabupaten Madiun. FIK UMS. Surakarta
- Dinkes prov NTB. Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2020. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS)
- Kemenkes, 2010. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Direktorat Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.
- Kemenkes RI. 2012. Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Kementerian Kesehatan dan JICA. Jakarta.
- Aridiyah et al. 2015. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas. *eJurnal Pustaka Kesehatan*. 3(1). 163-170.
- Lidia. 2018. Hubungan BBLR dan asi eksklusif dengan kejadian stunting di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. *Jurnal Endurance* 3(1).131-137.
- Suparisa. 2016. Menilai Status Gizi untuk Mencapai Sehat Optimal. Leutika. Yogyakarta.
- Khomsan N. 2012. Social Competence of 3 to 5-year-old Children Born with Low Birth Weight. *Journal Paediatrica Indonesiana*. 2012;49(2):97-103.
- LIPI. 2018. Validasi Klinik Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) sebagai Instrumen Skrining Gangguan Tingkah Laku.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Infodatin Situasi Balita Pendek. Jakarta; 2016.

Lampiran 1

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Riwayat Hidup

No	Tentang	Keterangan
1	Nama lengkap	Nurul fatmawati
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
4	NIK	3111097
5	NIDN	0831128608
6	Tempat & tanggal lahir	Banyuwangi, 10 April 1986
7	E-Mail	nurulf_10@yahoo.com
8	Nomor telepon/ HP	0878-3884-1329
9	Alamat kantor	Jl. TGH M. Rais, Lingkar Selatan, Kota Mataram
10	No. telp. Kantor	(0370) 6161271
11	Mata kuliah yang diampu	1. Asuhan Kebidanan Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah

B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama perguruan tinggi	STIKES Ngudi Respati	STIKes Surya Mitra Husada Kediri	
Bidang ilmu	Kebidanan	Kebidana	
Tahun masuk - Lulus	2008-2009	2015-2017	
Judul Skripsi	Hubungan Nilai Mata Kuliah Asuhan Kebidanan II dengan Nilai SKillab INC	Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya <i>Abortus Spontan</i> Pada Ibu Hamil	
Nama pembimbing	1. Sukmawati, S. ST., M. Kes 2. Gita Andriyani, S. ST	1. Dr Sandu Siyoto., SKM, M.Kes 2. Dr. Byba Melda Suhita, S. Kep., Ns., M. Kes	



**YAYASAN RUMAH SAKIT ISLAM NUSA TENGGARA BARAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YARSI MATARAM
PUSAT PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Jl. TGH. Muh. Rais Lingkar Selatan Kota Mataram**

Website: www.stikesyarsimataram.ac.id e-mail: lpmm.stikesyarsimataram@gmail.com

SURAT MELAKSANAKAN TUGAS

Nomor : 28 /STIKES/P3M/1-G/IX/2020

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dr. Agus Supinganto, S.Kep., Ners., M.Kes

NIK : 2049712

Jabatan: Kepala Pusat Penelitian & Pengabdian Masyarakat

Memberikan tugas kepada:

No	Nama	NIK	Jabatan
1	Nurul Fatmawati, S. ST., M. Kes	3111097	Ketua Pengusul
2	Yesvi Zulfiana, S. Tr. Keb., M. Kes	3011801	Anggota
3	Sri Handayani., M. Keb	3111098	Anggota
4	Nihria Maemanah	020 STYCBID 20	Anggota

Untuk melakukan pengambilan data kegiatan Penelitian/ ~~Pengabdian Masyarakat~~
a.n Nurul Fatmawati, S. ST., M. Kes dengan judul “Gambaran Tumbuh Kembang Balita
Stunting Umur 24-60 Bulan”

Demikian surat tugas ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mataram, 14 September 2020

Mengetahui Ketua P3M STIKES Yarsi Mataram



Dr. Agus Supinganto, S.Kep. Ners., M.Kes
NIK. 2049712



YAYASAN RUMAH SAKIT ISLAM NUSA TENGGARA BARAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YARSI MATARAM
Jl. TGH. Muh Rais Lingkar Selatan, Kota Mataram, Tlp/fax (0370) 6161271
Website : www.stikesyarsimataram.ac.id Email : lppm.stikesyarsimataram@yahoo.com

Mataram, 15 September 2020

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN

Menerangkan dengan sesungguhnya:

Nama : Nurul Fatmawati, S. ST., M.Kes
NIDN : 0510048601
Jabatan : Dosen Program Studi Kebidanan Jenjang D.III
Judul : Gambaran Tumbuh Kembang Balita Stunting Umur 24-60
Bulan.

Memang benar yang tersebut namanya diatas sudah mengumpulkan Laporan Akhir Penelitian di Perpustakaan STIKES Yarsi Mataram. Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat di gunakan sebagai mestinya.

STIKes Yarsi Mataram
Kaur Perpustakaan



L. Muh. Juni Hardi, A.Md
NIK. 3060544

