



**PENGETAHUAN REMAJA TENTANG INTERVENSI GIZI SPESIFIK DAN
GIZI SENSITIVE DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING
DI DESA PASIE LAMGAROUT KECAMATAN
INGIN JAYA KABUPATEN ACEH BESAR**

Diajukan oleh:

Ketua : Ns. Maulida, M.Kep
NIDN :1308018102
Anggota/NIM : Aina Fadhla (1912210177)
Asmaul Husna (1912210179)
Zulkarnaini (1912210193)

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS STAIN, TEKNOLOGI DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BINA BANGSA GETSEMPENA
TAHUN 2022**

**KEPADA:
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS BINA BANGSA GETSEMPENA**

HALAMAN PENGESAHAN PENELITIAN

1. Judul	Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Intervensi Gizi Spesifik Dan Gizi Sensitive Dalam Upaya Pencegahan Stunting di Desa Pasie Lamgarout Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar
2. Ketua Peneliti: a) Nama lengkap dan gelar b) NIDN c) Perguruan Tinggi d) Program Studi	Ns. Maulida, M.Kep 1308018102 Universitas Bina Bina Bangsa Getsempena Program Studi Keperawatan
3. Nama Anggota Peneliti	: Aina Fadhla (1912210177) Asmaul Husna (1912210179) Zulkarnaini (1912210193)
4. Waktu Pelaksanaan	8 – 16 November 2022
5. Biaya yang diperlukan a) Yayasan b) Mandiri c) Perguruan Tinggi	- - Rp 10.000.000,-
Jumlah	Rp10.000.000,-

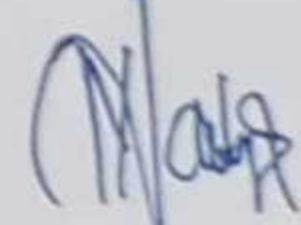
Mengetahui
Ketua LPPM



LPPM **Dr. Lili Kasmini, M.Pd.**
NIDN. 0128068203

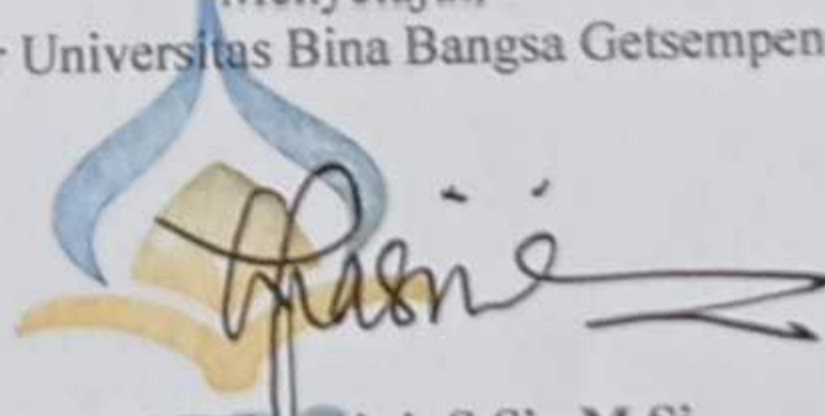
Banda Aceh, 15 Januari 2023

Ketua Tim Pengusul



Ns. Maulida, M.Kep
NIDN. 1308018102

Menyetujui,
Rektor Universitas Bina Bangsa Getsempena



Dr. Lili Kasmini, S.Si., M.Si.
NIDN. 0117126801

**PENGETAHUAN REMAJA TENTANG INTERVENSI GIZI SPESIFIK
DAN GIZI SENSITIVE DALAM UPAYA PENCEGAHAN
STUNTING DI DESA PASIE LAMGAROUT**

Maulida¹,

Universitas Bina Bangsa Getsempena

(Korespondensi: Maulihanafiah@gmail.com)

ABSTRAK

Pendahuluan: Indonesia termasuk Negara urutan ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara. Aceh menduduki peringkat tiga nasional untuk angka stunting balita, dengan presentasi sebesar 37,7% sejak tahun 2018 – tahun 2020. Tujuan penelitian ini adalah untuk pengetahuan remaja tentang intervensi gizi spesifik dan gizi sensitive dalam upaya pencegahan stunting. **Metode:** metode penelitian bersifat kuantitatif dengan desain *Deskriptif*. Populasi sebanyak 33 orang remaja dengan teknik total sampling kuisisioner, yang langsung diisi oleh responden saat kegiatan kelompok remaja. Kuisisioner berbentuk *Multipechoise*. **Hasil:** Mayoritas remaja berpengetahuan cukup tentang intervensi gizi spesifik yaitu 48% dan minoritas berpengetahuan kurang 10% dan Mayoritas remaja berpengetahuan baik tentang intervensi gizi sensitif yaitu 52 % dan minoritas berpengetahuan kurang 15%. **Kesimpulan:** Stunting tidak hanya soal kurangnya asupan makan; tapi juga karena penyakit infeksi berulang yang seringkali disebabkan oleh masalah lingkungan. Komponen penting lainnya adalah akses terhadap air bersih dan sanitasi, lingkungan. Perlu upaya dari beberapa lintas sector untuk meningkatkan pengetahuan remaja agar dapat berperan dalam upaya pencegahan stunting, dan menurunkan kasus stunting di masa yang akan datang.

Keyword : Pengetahuan, Remaja, intervensi gizi spesifik, gizi sensitive, Pencegahan

ADOLESCENT KNOWLEDGE ABOUT SPECIFIC NUTRITION INTERVENTIONS AND SENSITIVE NUTRITION IN EFFORTS TO PREVENT STUNTING IN PASIE LAMGAROUT VILLAGE

ABSTRACT

Introduction: Indonesia is the third country with the highest prevalence in the Southeast Asia region. Aceh is ranked third nationally for under-five stunting rates, with a presentation of 37.7% from 2018 – 2020. The purpose of this research is to gain knowledge of adolescents about specific nutrition interventions and sensitive nutrition in efforts to prevent stunting. Method: the research method is quantitative with a descriptive design. The population was 33 adolescents using a total questionnaire technique, which was directly filled in by respondents during youth group activities. Questionnaire in the form of *Multipechoise*. Results: The majority of adolescents had sufficient knowledge about specific nutrition interventions, namely 48% and a minority of poor knowledge, 10% and the majority of adolescents had good knowledge of sensitive nutrition interventions, namely 52% and a minority of 15% had insufficient knowledge. Conclusion: Stunting is not only a matter of lack of food intake; but also due to recurrent infectious diseases which are often caused by environmental problems. Other important components are access to clean water and sanitation, the environment. Efforts are needed from several cross-sectors to increase the knowledge of adolescents so that they can play a role in efforts to prevent stunting, and reduce cases of stunting in the future

Keywords : Knowledge, Adolescence, specific nutrition interventions, sensitive nutrition, Prevention

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Permasalahan kesehatan di Indonesia masih kompleks, masalah penyakit menular masih belum selesai, dan saat ini dihadapkan dengan masalah penyakit tidak menular, diantaranya adalah *stunting*. Indonesia menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM).

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh, pada anak-anak dengan masalah kurang gizi yang telah berlangsung lama. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, terkena infeksi berulang dan stimulasi psikososialnya tidak memadai

Indonesia termasuk negara urutan ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara. Aceh menduduki peringkat tiga nasional untuk angka *stunting* balita, dengan persentasi sebesar 37,3 persen. Sejak tahun 2018 - tahun 2020.

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 yang dilaksanakan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI, angka prevalensi *stunting* di Indonesia memang sudah menurun sebanyak 6,4 persen dari tahun 2018 ke 2021. Meski begitu, masih ada sebanyak 24,4 persen kasus gangguan pertumbuhan tersebut yang terjadi di negara kita.

Pemerintah Aceh telah menerbitkan Peraturan gubernur Nomor 14 tahun 2019 tentang Pencegahan dan Penanganan Stunting Terintegrasi di Aceh : Dengan mendeteksi “Geunting”. Pergub ini hadir sebagai landasan untuk menggalang komitmen par pihak untu mengakomodir kebutuhan pelayanan bagi setiap anak di daerah, dan kepada para bupati dan walikota dihimbau untuk segera melakukan aksi-aksi nyata di lapangan agar dua tahun mendatang angka stunting di Aceh dapat turun, hal ini sangat penting, karena Indonesia sedang mempersiapkan generasi terbaik dalam menyongsong bonus demografi pada 2025 hingga 2036 mendatang, agar anak-anak Indonesia menjadi generasi unggul dan mampu bersaing dengan bangsa manapun di masa mendatang⁴

Saat ini Pemerintah Aceh telah menetapkan seluruh desa dan kabupaten-kota sebagai prioritas intervensi *stunting*. Agustus 2022 Pemerintah Aceh telah mencanangkan “Gerakan Imunisasi dan Stunting Aceh” untuk mempercepat penanganan stunting dan capaian imunisasi di Aceh. Pemerintah Aceh melakukan 10 intervensi melalui bidan desa dan puskesmas terhadap program GISA, yaitu; pemberian tablet tambah darah (TTD), screening anemia, pemeriksaan kehamilan, pemberian TTD untuk ibu hamil, pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil KEK (kekurangan energi kalori), pemantauan tumbuh kembang anak, ASI eksklusif, pemberian makanan tambahan protein hewani bagi bayi dua tahun (baduta), tatalaksana balita dengan masalah gizi, dan peningkatan cakupan dan perluasan jenis imunisasi

Selain faktor ekonomi, tingkat pengetahuan dan kesadaran orang tua akan pentingnya pemenuhan gizi bagi anak merupakan faktor utama yang menyebabkan tingginya angka stunting di Indonesia. Pengetahuan dan kesadaran ini tidaklah tumbuh dengan serta merta, hal ini harus terus dipupuk dan ditanamkan sejak dini, yaitu pada usia remaja. Remaja berpeluang besar untuk memutus siklus stunting, karena remaja adalah calon orang tua yang akan melahirkan generasi penerus. Pemerintah Aceh meminta kepada seluruh lintas sektor dan *stakeholder* untuk berperan aktif dalam upaya pencegahan dan penanganan *stunting*, karena berimbas bagi pembangunan karakter sumberdaya manusia dan mental generasi penerus bangsa. Kebijakan Pemerintah dalam Pilar 2 (dua) Strategi Nasional Perubahan Perilaku, bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran publik sehingga memicu adopsi perilaku positif untuk mencegah *stunting* di periode 1000 HPK. Pilar 2 (dua) berperan penting untuk meningkatkan efektifitas intervensi gizi spesifik maupun sensitive.

Remaja sebagai calon orangtua dan *agent of change* (agen perubahan), remaja memiliki peran yang krusial dalam pencegahan stunting, dalam hal pola konsumsi, pola pengasuhan, pelayanan kesehatan dasar, dan kesehatan lingkungan, yang dapat remaja lakukan mulai dari diri sendiri hingga masyarakat luas untuk mencegah terjadinya stunting. Remaja sebagai calon ibu perlu mengetahui hal ini karena pola asupan ibu sudah terbentuk sejak masa remaja. Kebiasaan makan yang kurang baik seperti melewatkan sarapan atau makan malam dan mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) atau makanan rendah nutrisi (*junk food*)

Untuk mencegah *stunting*, seorang ibu perlu mendapatkan gizi yang cukup selama masa kehamilan dan menyusui. Namun, agar seorang wanita hamil bisa mendapatkan cukup gizi, hal itu memerlukan intervensi sebelum kehamilan, yaitu selama masa remaja. Hal itu karena dampak dari gizi buruk sudah dimulai sejak pembuahan. *Stunting* dimulai dari prakonsepsi, ketika seorang remaja putri yang kemudian menjadi ibu, kekurangan gizi dan mengalami anemia. Karena itu, penting untuk melakukan pencegahan *stunting* sejak masa remaja. Tujuan penelitian adalah untuk mengidentifikasi pengetahuan remaja tentang intervensi gizi spesifik dan gizi sensitive dalam upaya pencegahan *Stunting*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas yang mejadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Pengetahuan Remaja Tentang Intervensi Gizi Spesifik Dan Gizi Sensitive Dalam Upaya Pencegahan *Stunting* Di Desa Pasie Lamgarout Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Pengetahuan Remaja Tentang Intervensi Gizi Spesifik Dan Gizi Sensitive Dalam Upaya Pencegahan *Stunting* Di Desa Pasie Lamgarout Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi untuk penelitian tentang kejadian stunting selanjutnya untuk melihat faktor-faktor yang lain yang menyebabkan stunting

2. Bagi Puskesmas

Sebagai masukan kepada Puskesmas Kecamatan Ingin Jaya untuk lebih mengaktifkan kegiatan penyuluhan kepada masyarakat tentang makanan bergizi untuk balita.

3. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadikan masyarakat menyadari dan memahami tentang makanan bergizi demi menunjang pertumbuhan anak usia dini.

4. Bagi Pemerintah

Sebagai masukan bagi pemegang kebijakan dalam mengatasi masalah dengan kejadian stunting di Aceh Timur.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengertian stunting

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai kebutuhan gizi. Stunting terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur.

Stunting yang dialami anak dapat disebabkan oleh tidak terpaparnya periode 1000 hari pertama kehidupan mendapat perhatian khusus karena menjadi penentu tingkat pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan produktivitas seseorang di masa depan. *Stunting* dapat pula disebabkan tidak melewati periode emas yang dimulai 1000 hari pertama kehidupan yang merupakan pembentukan tumbuh kembang anak pada 1000 hari pertama. Pada masa tersebut nutrisi yang diterima bayi saat didalam kandungan dan menerima ASI memiliki dampak jangka panjang terhadap kehidupan saat dewasa. Hal ini dapat terlampaui maka akan terhindar dari terjadinya *stunting* pada anak-anak dan status gizi yang kurang (Depkes, 2015).

2.1.1. Etiologi Stunting

Masalah balita pendek menggambarkan masalah gizi kronis, dipengaruhi dari kondisi ibu/calon ibu, masa janin dan masa bayi/balita, termasuk penyakit yang

diderita selama masa balita. Dalam kandungan, janin akan tumbuh dan berkembang melalui penambahan berat dan panjang badan, perkembangan otak serta organ-organ lainnya. Kekurangan gizi yang terjadi dalam kandungan dan awal kehidupan menyebabkan janin melakukan reaksi penyesuaian. Secara paralel penyesuaian tersebut meliputi perlambatan pertumbuhan dengan pengurangan jumlah dan pengembangan sel-sel tubuh termasuk sel otak dan organ tubuh lainnya. Hasil reaksi penyesuaian akibat kekurangan gizi di ekspresikan pada usia dewasa dalam bentuk tubuh yang pendek (Menko Kesra, 2014).

2.1.2. Diagnosis dan Klasifikasi

Balita pendek (*stunting*) dapat diketahui bila seorang balita sudah diukur panjang dan tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar dan hasilnya berada di bawah normal. Secara fisik balita akan lebih pendek dibandingkan balita seumurnya (Kemenkes, RI 2016). Kependekan mengacu pada anak yang memiliki indeks TB/U rendah. Pendek dapat mencerminkan baik variasi normal dalam pertumbuhan ataupun defisit dalam pertumbuhan. *Stunting* adalah pertumbuhan linear yang gagal mencapai potensi genetik sebagai hasil dari kesehatan atau kondisi gizi yang sub optimal (Aridiyah et al, 2015).

2.1.3. Tanda *Stunting*

Stunting adalah tinggi badan yang kurang menurut umur ($<-2SD$), ditandai dengan terlambatnya pertumbuhan anak yang mengakibatkan kegagalan dalam mencapai tinggi badan yang normal dan sehat sesuai usianya. *Stunting*

merupakan kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan dimasa lalu dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak.

Stunting dapat didiagnosis melalui indeks antropometrik tinggi badan menurut umur yang mencerminkan pertumbuhan linier yang dicapai pada pra dan pasca persalinan dengan indikasi kekurangan gizi jangka panjang, akibat dari gizi yang tidak memadai dan atau kesehatan. *Stunting* merupakan pertumbuhan linier yang gagal untuk mencapai potensi genetik sebagai akibat dari pola makan yang buruk dan penyakit. *Stunting* yang terjadi pada masa anak merupakan faktor risiko meningkatnya angka kematian, kemampuan kognitif dan perkembangan motik yang rendah serta fungsi tubuh yang tidak seimbang.

2.1.4. Penyebab *Stunting*

Pada masa ini merupakan proses terjadinya *Stunting* pada anak dan peluang peningkatan *Stunting* terjadi dalam 2 tahun pertama kehidupan. Faktor gizi ibu sebelum dan selama kehamilan merupakan penyebab tidak langsung yang memberikan kontribusi terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Ibu hamil dengan gizi kurang akan menyebabkan janin mengalami *intrauterine growth retardation* (IUGR), sehingga bayi akan lahir dengan kurang gizi, dan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Anak-anak yang mengalami hambatan dalam pertumbuhan disebabkan kurangnya asupan makanan yang memadai dan penyakit infeksi yang berulang, dan meningkatnya kebutuhan metabolik serta mengurangnya nafsu makan, sehingga meningkatnya kekurangan gizi pada

anak. Keadaan ini semakin mempersulit untuk mengatasi gangguan pertumbuhan yang akhirnya berpeluang terjadinya *Stunting* (Depkes, 2015)

Gizi buruk kronis (*Stunting*) tidak hanya disebabkan oleh satu faktor saja seperti yang telah dijelaskan di atas, tetapi disebabkan oleh banyak faktor, dimana faktor-faktor tersebut saling berhubungan satu sama lainnya.

Terdapat tiga faktor utama penyebab *Stunting* yaitu asupan makanan tidak seimbang (berkaitan dengan kandungan zat gizi dalam makanan yaitu karbohidrat, protein, lemak, mineral, vitamin, dan air), riwayat berat badan lahir rendah (BBLR), riwayat penyakit, praktek pengasuhan yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan. pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, tidak menerima Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI).

Zat gizi makro merupakan zat gizi yang menyediakan energi bagi tubuh dan diperlukan dalam pertumbuhan, termasuk di dalamnya adalah karbohidrat, protein, dan lemak. Sedangkan zat gizi mikro merupakan zat gizi yang diperlukan untuk menjalankan fungsi tubuh lainnya, misalnya dalam memproduksi sel darah merah, tubuh memerlukan zat besi. Termasuk di dalamnya adalah vitamin dan mineral. *Stunting* tidak hanya disebabkan oleh satu faktor saja tetapi disebabkan oleh banyak faktor, dimana faktor-faktor tersebut saling berhubungan satu dengan yang lainnya. Ada tiga faktor utama penyebab *stunting* yaitu asupan makan tidak seimbang (berkaitan dengan kandungan zat gizi dalam makanan yaitu karbohidrat, protein, lemak, mineral, vitamin, dan air) riwayat berat lahir badan rendah (BBLR) dan riwayat penyakit (UNICEF, 2018).

2.1.5. Dampak Stunting

Stunting dapat mengakibatkan penurunan intelegensia (IQ), sehingga prestasi belajar menjadi rendah dan tidak dapat melanjutkan sekolah. Anak yang menderita *Stunting* berdampak tidak hanya pada fisik yang lebih pendek saja, tetapi juga pada kecerdasan, produktivitas dan prestasinya kelak setelah dewasa, sehingga akan menjadi beban negara. Selain itu dari aspek estetika, seseorang yang tumbuh proporsional akan kelihatan lebih menarik dari yang tubuhnya. Gagal tumbuh yang terjadi akibat kurang gizi pada masa-masa emas ini akan berakibat buruk pada kehidupan berikutnya dan sulit diperbaiki. Masalah *Stunting* menunjukkan ketidakcukupan gizi dalam jangka waktu panjang yaitu kurang energi dan protein, juga beberapa zat gizi mikro.

- a. Dampak Stunting bagi Perkembangan Stunting adalah masalah gizi utama yang akan berdampak pada kehidupan sosial dan ekonomi dalam masyarakat. Selain itu, stunting dapat berpengaruh pada anak balita pada jangka panjang yaitu mengganggu kesehatan, pendidikan serta produktifitasnya di kemudian hari. Anak balita stunting cenderung akan sulit mencapai potensi pertumbuhan dan perkembangan yang optimal baik secara fisik maupun psikomotorik (Yalew, B.M., Amsalu, F., & Bikes, D. (2014).

Gangguan perkembangan adalah kondisi anak tidak mampu mencapai tugas perkembangan pada waktu diperkirakan. Gangguan dapat terjadi pada banyak area perkembangan, misalnya pada motorik, bahasa, sosial, atau berpikir. Grantham Mc Gregor menyimpulkan bahwa perkembangan motorik dan kognitif

berhubungan erat dengan status gizi yang dinilai berdasarkan Tinggi Badan/Umur (Husaini, et.al., 2016).

Stunting menyebabkan terhambatnya perkembangan motorik kasar maupun halus, karena pada anak stunting terjadi keterlambatan kematangan sel-sel saraf terutama di bagian cerebellum yang merupakan pusat koordinasi gerak motorik (Fikadu, T.,Assegid, S. & Dubel, L. (2014)). Stunting yang terjadi pada masa anak merupakan faktor risiko meningkatnya angka kematian, kemampuan kognitif, dan perkembangan motorik yang rendah serta fungsi-fungsi tubuh yang tidak seimbang (Ertharin Cousin, 2015).

- b. Klasifikasi Stunting Menilai status gizi anak dapat menggunakan tinggi badan dan umur yang dikonversikan ke dalam Z-Score. Berdasarkan nilai Z-Score masing-masing indikator tersebut ditentukan status gizi balita.
- c. Faktor Risiko Stunting Stunting pada balita merupakan konsekuensi dari beberapa faktor yang sering dikaitkan dengan kemiskinan termasuk gizi, kesehatan, sanitasi dan lingkungan (KemenKes RI, 2016). Faktor utama penyebab stunting yaitu :
 - a) Asupan makanan Manusia membutuhkan makanan untuk kelangsungan hidupnya. Makanan merupakan sumber energi untuk menunjang semua kegiatan atau aktivitas manusia. Seseorang tidak dapat menghasilkan energi yang melebihi dari apa yang diperoleh dari makanan kecuali jika meminjam atau menggunakan cadangan energi dalam tubuh. Namun kebiasaan meminjam ini akan dapat mengakibatkan keadaan yang gawat, yaitu kekurangan gizi khususnya energi (Supariasa, 2016)

- b) Penyakit Infeksi Rendahnya sanitasi dan kebersihan lingkungan pun memicugangguan saluran pencernaan, yang membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada perlawanan tubuh menghadapi infeksi (Schmidt dan Charles, 2014). Selain itu, saat anak sakit, lazimnya selera makan mereka pun berkurang, sehingga asupan gizi makin rendah. Maka, pertumbuhan sel otak yang seharusnya sangat pesat dalam dua tahun pertama seorang anak menjadi terhambat. Dampaknya, anak tersebut terancam menderita stunting, yang mengakibatkan pertumbuhan mental dan fisiknya terganggu, sehingga potensinya tak dapat berkembang dengan maksimal (MCA Indonesia, 2015).
- c) Pelayanan Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan Keadaan sanitasi lingkungan yang kurang baik memungkinkan terjadinya berbagai jenis penyakit antara lain diare, kecacangan, dan infeksi saluran pencernaan. Apabila anak menderita infeksi saluran pencernaan, penyerapan zat gizi akan terganggu yang menyebabkan terjadinya kekurangan zat gizi. Seseorang yang kekurangan zat gizi akan mudah terserang penyakit dan mengalami gangguan pertumbuhan (Supariasa, et.al., 2016).

2.2. Adapun faktor yang mempengaruhi resiko *Stunting* yaitu :

2.3.1. Pendidikan Orang tua

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah dalam memperoleh pekerjaan, sehingga semakin banyak pula penghasilan yang diperoleh. Sebaliknya

pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru dikenal (Putra, 2016).Tingkat pendidikan juga menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan tentang gizi dan kesehatan. Pengetahuan mengenai gizi merupakan proses awal dalam perubahan perilaku.

Tingkat pendidikan mempengaruhi pola konsumsi makan melalui cara pemilihan bahan makanan dalam hal kualitas dan kuantitas.Pendidikan orang tua terutama ayah memiliki hubungan timbal balikdengan pekerjaan. Pendidikan ayah merupakan faktor yang mempengaruhi harta rumah tangga dan komoditi pasar yang dikonsumsi karena dapatmempengaruhi sikap dan kecenderungan dalam memilih bahan-bahan konsumsi. Sedangkan pendidikan ibu mempengaruhi status gizi anak,dimana semakin tinggi pendidikan ibu maka akan semakin baik pula status gizi anak. Tingkat pendidikan juga berkaitan dengan pengetahuan gizi yang dimiliki, dimana semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin baik pula pemahaman dalam memilih bahan makanan.

2.3.2.Pekerjaan Orang tua

Pekerjaan orangtua mempunyai andil yang besar dalam masalah gizi. Pekerjaan orang tua berkaitan erat dengan penghasilan keluarga yang mempengaruhi daya beli keluarga. Keluarga dengan pendapatan yang terbatas, besar kemungkinan kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya secara kualitas dna kuantitas. Peningkatan pedapatan keluarga dapat berpengaruh pada susunan makanan. Pengeluaran yang lebih banyak untuk pangan tidak menjamin

lebih beragamnya konsumsi pangan seseorang. Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik primer maupun sekunder (Soetjningsih, 2016).

Tinggi badan orang tua tinggi badan adalah jarak dari puncak kepala hingga telapak kaki. Parameter ini merupakan parameter yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal dan tidak sensitif untuk mendeteksi permasalahan gizi pada waktu yang singkat. Pengukuran tinggi badan sebagai parameter tinggi badan mempunyai banyak kegunaan, yaitu dalam penilaian status gizi, penentuan kebutuhan energi basal, penghitungan dosis obat, dan prediksi dari fungsi fisiologis seperti volume paru, kekuatan otot, dan kecepatan filtrasi *glomerulus*.

Tinggi badan dapat ukur dari alas kaki ketik tertinggi pada posisi tegak. Menurut Wibowo Adi (2018) berpendapat bahwa tinggi badan merupakan ukuran posisi tubuh berdiri (*vertical*) dengan kaki menempel pada lantai, posisi kepala dan leher tegak, pandangan rata-rata air, dada dibusungkan, perut datar dan tarik nafas beberapa saat. Menurut Wahyudi (2015) yang dikutip Catur baharudin (2017) berpendapat bahwa tinggi badan diukur dalam posisi berdiri sikap sempurna tanpa alas kaki. Untuk mengukur tinggi badan seseorang pada posisi berdiri secara anatomis, dapat diukur dari kepala bagian atas sampai ketelapak kaki bagian bawah.

Status Gizi Status gizi adalah keadaan tubuh yang diakibatkan oleh status keseimbangan antara jumlah asupan zat gizi dan jumlah yang dibutuhkan oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis. Status gizi merupakan gambaran

terhadap ketiga indikator, yakni berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U) dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) terjadi akibat faktor langsung dan tidak langsung, maka berdasarkan hasil riset tersebut menggunakan data sekunder (Depkes, 2015).

Hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa berat badan dan tinggi badan orang tua dengan status gizi, dimana hasil penelitian ini menjadi gambaran mengenai situasi gizi balita berdasarkan berat dan tinggi badan orang tua. Tinggi badan pada ibu bukan merupakan faktor risiko terhadap kejadian *Stunting*. Tinggi badan merupakan salah satu bentuk dari ekspresi genetik, dan merupakan faktor yang diturunkan kepada anak serta berkaitan dengan kejadian *Stunting*.

Menurut Soeharjo dan Riyadi (2017) status gizi adalah tanda-tanda atau penampilan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara pemasukan gizi di satu pihak dan pengeluaran energi di pihak lain yang terlihat melalui indikator berat badan dan tinggi badan. Menurut Dahono (2014) gambaran gizi adalah keadaan kesehatan seseorang sebagai gambaran konsumsi zat makanan yang dimasukkan ke dalam tubuh. Menurut Arisman (2014).

Penelitian status gizi pada dasarnya merupakan proses pemeriksaan keadaan gizi seseorang dengan cara mengumpulkan data penting baik yang bersifat objektif maupun subjektif, untuk dibandingkan dengan buku yang telah tersedia. Komponen penilaian status gizi diperoleh melalui asupan makanan, pemeriksaan biokimiawi, pemeriksaan klinis, dan riwayat mengenai kesehatan, antropometrik, serta data psikososial. Pengukuran status gizi berdasarkan kriteria antropometri merupakan cara yang dianggap paling sering digunakan karena

mempunyai kelebihan-kelebihan antara lain cara yang paling mudah dan praktis dilakukan serta dapat dipertanggung jawabkan secara ilmiah.

Dari uraian diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa status gizi adalah suatu keadaan seseorang sebagai akibat dari mengkonsumsi dan proses terhadap makanan dalam tubuh dan kesesuaian gizi yang dikonsumsi dengan gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Keadaan kesehatan anak sebagai gambaran konsumsi zat makanan yang masuk ke dalam tubuh dan penggunaannya, sebagai hasil ini dapat diketahui dari tinggi badan dan berat badan anak, yang merupakan indikator terbaik bagi penentuan status gizi.

Penelitian yang dilakukan di Kota Banda Aceh menyatakan bahwa kejadian *stunting* disebabkan oleh rendahnya pendapatan keluarga, pemberian ASI yang tidak eksklusif, pemberian MP-ASI yang kurang baik, imunisasi yang tidak lengkap dengan faktor yang paling dominan pengaruhnya adalah pemberian ASI yang tidak eksklusif (Al-Rahmad dkk, 2013). Hal serupa dinyatakan pula oleh Arifin pada tahun 2012 dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa kejadian *stunting* dipengaruhi oleh berat badan saat lahir, asupan gizi balita, pemberian ASI, riwayat penyakit infeksi, pengetahuan gizi ibu balita, pendapatan keluarga, jarak antar kelahiran namun faktor yang paling dominan adalah pemberian ASI (Ramayana, Ibrahim, I. A., & Damayanti, D. S. (2014)).

Orang tua yang pendek karena gen dalam kromosom yang membawa sifat pendek kemungkinan besar akan menurunkan sifat pendek tersebut kepada anaknya. Tetapi bila sifat pendek orang tua disebabkan karena masalah nutrisi maupun patologis, maka sifat pendek tersebut tidak akan diturunkan kepada anaknya. Banyak penelitian yang telah meneliti tentang hubungan antara

status gizi dengan kejadian *stunting* diantaranya yaitu penelitian di Klungkung dan di Yogyakarta menyatakan hal yang sama bahwa ada hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting* (Sartono, 2013). Banyak factor yang mempengaruhi *Stunting*, diantaranya adalah panjang badan lahir, status ekonomi keluarga, tingkat pendidikan dan tinggi badan orangtua.

Asupan gizi ibu yang kurang adekuat sebelum masa kehamilan menyebabkan gangguan pertumbuhan pada janin sehingga dapat menyebabkan bayi lahir dengan panjang badan lahir pendek. Bayi yang dilahirkan memiliki panjang badan lahir normal bila panjang badan lahir bayi tersebut berada pada panjang 48-52 cm (Kemenkes R.I, 2014). Panjang badan lahir pendek dipengaruhi oleh pemenuhan nutrisi bayi tersebut saat masih dalam kandungan. Penentuan asupan yang baik sangat penting untuk mengejar panjang badan yang seharusnya. Berat badan lahir, panjang badan lahir, umur kehamilan dan pola asuh merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting*. Panjang badan lahir merupakan salah satu faktor risiko kejadian *stunting* pada balita (Anugraheni, 2012; Meilyasari, 2014).

2.3.3. Pendapatan Orang Tua

Menurut Sulistjiningsih, variabel ekonomi yang cukup dominan dalam mempengaruhi konsumsi pangan adalah pendapatan Perkapita dan harga. Meningkatnya pendapatan maka akan meningkat peluang untuk membeli pangan dengan kuantitas dan kualitas yang lebih, sebaliknya penurunan pendapatan akan menyebabkan menurunnya daya beli pangan. Sehingga orang tua yang menghasilkan pendapatan, akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orang

tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik yang primer maupun yang sekunder.

Keadaan ekonomi keluarga relative mudah diukur dan besar pada konsumsi pangan, terutama pada golongan miskin. Hal ini disebabkan karena penduduk golongan miskin menggunakan sebagian besar pendapatannya untuk memenuhi kebutuhan makan. Dua perubahan ekonomi yang cukup dominan sebagai konsumsi pangan maupun harga komoditas kebutuhan dasar (Irviani A. Ibrahim, ratih faramita 2014).

2.3.4. Pengetahuan Orang Tua

Pengetahuan adalah hasil tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Pengetahuan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan bukanlah sesuatu yang sudah ada dan tersedia, pengetahuan terbentuk secara terus menerus oleh seseorang karena adanya pemahaman-pemahaman baru yang ia peroleh.

Pemahaman masyarakat mengenai pengetahuan dalam konteks kesehatan sangat beraneka ragam. Jenis pengetahuan dapat dibedakan menjadi dua yaitu pengetahuan implisit dan eksplisit. Pengetahuan implisit merupakan pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan berisi

faktor-faktor yang tidak bersifat nyata, seperti keyakinan pribadi, perspektif, dan prinsip. Pengetahuan implisit sering kali berisi kebiasaan dan budaya bahkan dapat tidak disadari.

1. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan mempunyai beberapa tingkatan. Tingkatan pengetahuan menurut Benjamin S. Bloom (1956) yang dikutip dari Budiman dan Riyanto (2014) mempunyai enam tingkatan, yaitu sebagai berikut :

- a. Tahu (*know*) merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, mengingat kembali termasuk (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang telah diterima.
- b. Memahami (*comprehension*,) diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
- c. Aplikasi (*application*), diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari dengan benar.
- d. Analisis (*analysis*), adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- e. Sintesis (*synthesis*) merujuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
- f. Evaluasi (*evaluation*), evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Menurut Arikunto (2016), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu:

- 1) Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 2) Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 3) Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan.

2. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut dapat dikelompokkan menjadi dua yakni cara tradisional atau nonilmiah, yaitu tanpa melalui penelitian ilmiah dan cara modern atau cara ilmiah, yaitu melalui proses penelitian. Cara memperoleh pengetahuan secara tradisional atau nonilmiah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukannya metode ilmiah atau metode secara sistematis dan logis, pengetahuan diperoleh dengan cara nonilmiah.

BAB III

KERANGKA PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah konsep yang dijabarkan menjadi variabel yang berguna untuk mengukur konsep yang ingin diteliti yang biasanya merupakan generalisasi dari suatu masalah. Pada penelitian ini penulis mengambil dua variabel yaitu variabel dependent dan variabel independen (Nurussalam, 2003).

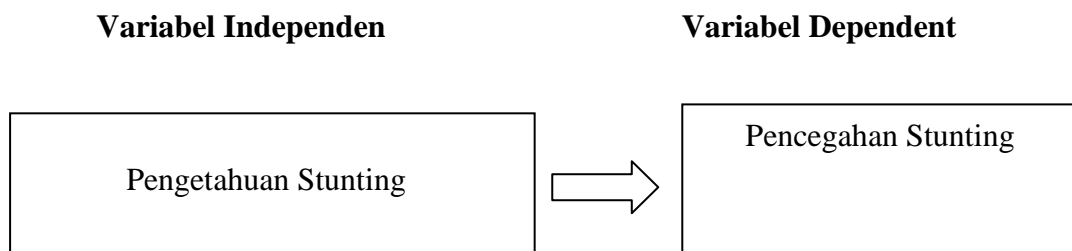


Diagram 3.1 : Kerangka Konsep

3.2 Jenis penelitian

Jenis penelitian ini adalah bersifat korelasi dengan rancangan cross sectional yaitu suatu penelitian untuk mempelajari variabel dependent dan variabel independent secara bersamaan. Dalam penelitian ini penulis ingin mengetahui Pengetahuan Remaja Tentang Intervensi Gizi Spesifik Dan Gizi Sensitive Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Desa Pasie Lamgarout Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar

3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan desa Kayee Lee Kecamatan Ingin Jaya Tahun 2022

3.4 Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah di seluruh Remaja yang mengikuti kelompok Remaja

2. Sampel

Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode total sampling. Total sampling adalah suatu cara pengambilan sampel dengan mengambil semua anggota populasi, cara ini dilakukan jika populasinya kecil (Alimul, 2002).

3.5 Pengolahan Dan Analisa Data

Pengolahan data dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

a. Editing

Melakukan pemeriksaan terhadap kuesioner yang telah diisi responden meliputi kelengkapan pengisian dan kejelasan hasil penelitian.

b. Coding

Mengklasifikasikan jawaban responden dengan menggunakan kode berupa nomor pada setiap format tes uji yang diisi responden.

c. Transferring

Data yang diberi kode disusun secara berurutan dari responden pertama sampai

dengan responden terakhir untuk dimasukkan kedalam table sesuai dengan variabel yang ingin diteliti.

d. Tabulating

Mengelompokkan responden berdasarkan kategori yang telah dibuat untuk tiap-tiap variabel yang diukur dan selanjutnya dimasukkan kedalam distribusi frekuensi (Arikunto, 1998).

e. Analisa, yaitu menganalisa data yang telah terkumpul dengan menentukan persentase jawaban dari setiap responden dengan program SPSS. Selanjutnya, hasil hitungan persentase dimasukkan ke dalam standar kriteria objektif

2. Analisa Data

Analisa data penelitian ini adalah Analisa Univariat yaitu Analisa deskriptif yang digunakan untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variabel dari data katagorik adalah distribusi frekuensi dengan ukuran persentase.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Hasil Penelitian dengan judul Pengetahuan Remaja Tentang Intervensi Gizi Spesifik Dan Gizi Sensitive Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Desa Pasie Lamgarout Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar, di dapatkan hasil bahwa :

1. Pengetahuan tentang Intervensi Gizi Spesifik dalam upaya pencegahan *Stunting*

Tabel 1. Distrubusi frekuensi berdasarkan Pengetahuan tentang Intervensi Gizi Spesifik dalam upaya pencegahan *Stunting* di Desa Pasie Lamgarout (n: 33)

No	Pengetahuan	<i>f</i>	%
1	Baik	12	42
2	Cukup	16	48
3	Kurang	5	10
<i>Jumlah</i>		33	100

Berdasarkan tabel 1. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa mayoritas remaja berpengetahuan cukup tentang intervensi gizi spesifik yaitu 48% dan minoritas berpengetahuan kurang 10%.

2. Pengetahuan Remaja tentang intervensi gizi sensitive dalam upaya pencegahan *Stunting*

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan Pengetahuan Remaja tentang intervensi gizi sensitive dalam upaya pencegahan *Stunting* di Desa Pasie Lamgarout (n: 33)

No	Pengetahuan	<i>f</i>	%
1	Baik	17	52
2	Cukup	11	33
3	Kurang	5	15
<i>Jumlah</i>		33	100

Berdasarkan tabel 2. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa mayoritas remaja berpengetahuan baik tentang intervensi gizi sensitif yaitu 52 % dan minoritas berpengetahuan kurang 15%.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan tentang Intervensi Gizi Spesifik dalam upaya pencegahan *Stunting*

Pemahaman atau pengetahuan terkait *Stunting* dengan intervensi gizi Spesifik sangat dibutuhkan. Sebagaimana hasil temuan penelitian dimana pemahaman remaja berada pada kategori cukup. Pengetahuan remaja yang cukup terkait dengan intervensi gizi sebagai landasan awal dalam memperbaiki perilaku terutama pemenuhan nutrisi yang baik (Sofiatun, 2017).

Kurangnya pengetahuan remaja sebagai calon orang tua tentang pengasuhan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dapat meningkatkan risiko anak yang dilahirkan kelak mengalami gangguan pertumbuhan hingga stunting. Mendasari hal tersebut, sangat perlu bagi remaja untuk mendapatkan pendidikan parenting

juga pemahaman kesehatan serta pemahaman akan pentingnya penerapan makan dengan pola gizi seimbang

Sebagian besar remaja belum menerapkan pola makan dengan gizi seimbang. Mereka lebih banyak mengonsumsi makanan yang sifatnya instan. Buah-buahan dan sayur-sayuran jarang mereka konsumsi, hal mana itu menyebabkan asupan vitamin dan gizi yang dibutuhkan oleh remaja tidak dapat terpenuhi. Perbaikan nutrisi yang berdampak pada penurunan angka kejadian stunting (Achmad, 2022).

Selain itu juga pengetahuan yang memadai pada tahap remaja akan lebih baik dalam persiapan menjadi orang tua saat memasuki tahapan persiapan keluarga yang baik. Pengetahuan tentang gizi membantu memperbaiki status gizi pada anak untuk mencapai kematangan pertumbuhan. Pada anak dengan *stunting* mudah timbul masalah kesehatan baik fisik maupun psikis. Oleh karena itu, tidak semua anak dapat bertumbuh dan berkembang sesuai dengan usianya, ada anak yang mengalami hambatan dan kelainan (Gibney dkk, 2009)

Menurut asumsi peneliti, bahwa pendidikan responden masih rendah sehingga kurang memahami makanan yang bergizi untuk terhindar dari stunting, namun seseorang yang hanya tamat sekolah dasar belum tentu kurang mampu menyusun makanan yang memenuhi persyaratan gizi dibanding orang lain yang pendidikan tinggi. Karena sekalipun pendidikannya rendah jika orang tersebut rajin mendengarkan penyuluhan gizi bukan mustahil pengetahuannya akan lebih baik

Upaya Pencegahan *Stunting* yang telah dilakukan berbagai lintas sektor dalam mendukung program pemerintah yang berfokus pada ibu hamil, ibu menyusui dan baduta dalam hal mewujudkan terpenuhinya nutrisi yang seimbang sesuai kebutuhan pada masa kehamilan dan merupakan awal dari 1000 hari pertama kehidupan, masa pertumbuhan dan perkembangan janin. Periode emas 1000 hari pertama kehidupan yang tidak bisa tergantikan dimana kebutuhan gizi anak harus terpenuhi, dimana perilaku anak bisa berkembang optimal dan perkembangan otak anak terjadi dengan pesat

2. Pengetahuan Remaja tentang intervensi gizi sensitive dalam upaya pencegahan *Stunting*

Berdasarkan tabel 2. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa mayoritas remaja berpengetahuan baik tentang intervensi gizi sensitif yaitu 52 % dan minoritas berpengetahuan kurang 15%. Remaja merupakan kelompok yang patut dan tepat dijadikan sasaran dalam pencegahan stunting, karena remaja merupakan kelompok potensial yang bisa dilibatkan dalam program pencegahan stunting.

Sebagai calon orang tua dan *agent of change* (agen perubahan), remaja memiliki peran yang krusial dalam pencegahan stunting, melalui empat kategori, yaitu pola konsumsi, pola pengasuhan, pelayanan kesehatan dasar, dan kesehatan lingkungan, yang dapat remaja lakukan mulai dari diri sendiri hingga masyarakat luas untuk [mencegah terjadinya stunting](#)

Stunting tidak hanya soal kurangnya asupan makan; tapi juga karena penyakit infeksi berulang yang seringkali disebabkan oleh masalah lingkungan. Komponen penting lainnya adalah akses terhadap air bersih dan sanitasi, lingkungan.

Perlu upaya dari beberapa lintas sector untuk meningkatkan pengetahuan remaja agar dapat berperan dalam upaya pencegahan stunting, dan menurunkan kasus stunting di masa yang akan datang

KESIMPULAN

1. Mayoritas remaja berpengetahuan cukup tentang intervensi gizi spesifik yaitu 48% dan minoritas berpengetahuan kurang 10%.
2. Mayoritas remaja berpengetahuan baik tentang intervensi gizi sensitif yaitu 52% dan minoritas berpengetahuan kurang 15%.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad, W. (2022). Social Reality Stunting Prevention in Cianjur District. *Jurnal EduHealth*, 13(02), 467-477.
- Biswakarma (2011) Tumbuh kembang dan Terapi pada Anak. Jakarta : Salemba Medika
- Biswakarma (2015) pangan Gizi dalam Siklus Kehidupan. Edited by P. Group. Jakarta Departemen Kesehatan RI. 2011. Program Perbaikan Gizi Makro. Jakarta : Depkes
- Departemen Kesehatan RI. 2015. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RIKESDAS) RI 2014. Jakarta: Depkes
- Departemen Kesehatan 2012. Program gizi makro
- Hidayati, RN. 2011. Hubungan Tugas Kesehatan Keluarga, Karakteristik Keluarga dan Anak dengan Status Gizi Balita Di Kementerian kesehatan RI. 2011.
- Keputusan menteri kesehatan RI No.1995/Menkes/SK/XII/2010 .
Kementerian Kesehatan RI.
- Khoirun Ni'mah, Siti Rahayu Nandiroh 2014. Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita Kemenkes RI (Ed). 2013. Standar.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016. Standar Antropometri Penilaian status gizi anak. Jakarta : Direktorat Bina Gizi.
- Khomsan, 2012. Pengukuran Pengetahuan Gizi, IPB, Bogor.
- Linda, O dan Hamal, DK.. 2011. Hubungan pendidikan dan pekerjaan Orang Tua Serta Pola Asuh Dengan Status Gizi Balita Di Kotadan Kabupaten Tangerang 6.
- Nagari, R. K. & Nindya, T. S. Tingkat Kecukupan Energi , Protein Dan Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Usia 6-8 Tahun. *Amerta Nutr* 1, 189–197 (2017).
- Manary & Solons, (2019) Faktor yang Berhubungan dengan stunting pada Balita ; *Media Gizi Indonesia* 10(1).pp13-19
- MCA (2015) Stunting dan masa Depan Indonesia ; 2010, pp.2-5
- Sofiatun, T. (2017). Gambaran Status Gizi, Asupan Zat Gizi Makro, Aktivitas Fisik, Pengetahuan dan Praktik Gizi Seimbang Pada Remaja Di Pulau Barrang Lompomakassar. *Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanuddin. Makassar.*

SURAT TUGAS

No. 2184/131013/PKDS/IX/2022

Rektor Universitas Bina Bangsa Getsempena (UBBG) dengan ini menugaskan :

No	Nama	NIDN / NIM	Keterangan
1	Ns. Maulida., M.Kep	1308018102	Dosen
2	Syarifah	1912210191	Mahasiswa
3	Asmaul Husna	1912210179	Mahasiswa
4	Intan Mauliza	1912210183	Mahasiswa

Untuk menghadiri Kegiatan Penelitian dengan Tema “Pengetahuan dan Sikap Remaja Terhadap Upaya Pencegahan Stunting di Desa Pasie Lamgarot, Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar” yang akan dilaksanakan pada :

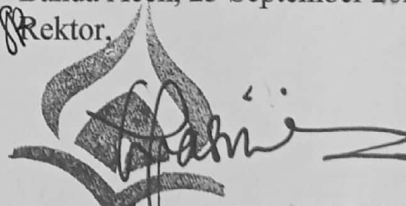
Tanggal : 23 – 28 September 2022

Tempat : Lamgarot, Aceh Besar

Demikian surat tugas ini dikeluarkan agar dapat dilaksanakan dengan sebaik-baiknya.

Banda Aceh, 23 September 2022

Rektor,



Dr. Lil Kasmini, S.Si., M. Si
NIDN. 026801

SURAT TUGAS

No. 2181/131013/PKDS/IX/2022

Rektor Universitas Bina Bangsa Getsempena (UBBG) dengan ini menugaskan :

No	Nama	NIDN / NIM	Jabatan
1	Ns. Maulida., M.Kep	1308018102	Dosen
2	Fitri Yanti	1912210182	Mahasiswa
3	Aina fadla	1912210177	Mahasiswa
4	Zulkarnaini	1912210193	Mahasiswa

Untuk menghadiri Kegiatan Pengabdian Masyarakat dengan Tema :

“Penyuluhan Tentang Stunting Pada Remaja di Desa Pasie Lamgarot”.

Dilaksanakan pada:

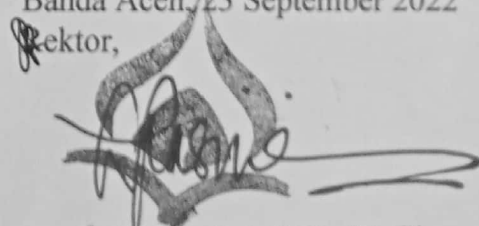
Tanggal : 23 – 28 September 2022

Tempat : Lamgarot, Aceh Besar

Demikian surat tugas ini dikeluarkan agar dapat dilaksanakan dengan sebaik-baiknya.

Banda Aceh, 23 September 2022

Rektor,



Dr. Ul Kasmuni, S.Si., M. Si

NIDN. 0117126801

SURAT TUGAS

No. 2181/131013/PK.DN/IX/2022

Rektor Universitas Bina Bangsa Getsempena (UBBG) dengan ini memugaskan :

No	Nama	NIDN / NIM	Jabatan
1	Ns. Maulida, M.Kep	1308018102	Dosen
2	Fini Yanti	1912210182	Mahasiswa
3	Aina Iddha	1912210177	Mahasiswa
4	Zulkaemini	1912210193	Mahasiswa

Untuk menghadiri Kegiatan Pengabdian Masyarakat dengan Tema :

"Penyuluhan Tentang Stunting Pada Remaja di Desa Pasie Lamgarot".

Dilaksanakan pada:

Tanggal : 23 - 24 September 2022

Tempat : Lamgarot, Aceh Besar

Demikian surat tugas ini dikeluarkan agar dapat dilaksanakan dengan sebaik-baiknya.

Banda Aceh, 23 September 2022

Rektor,



Dr. Ul Jazwani, S.Si, M.Si
NIDN. 0117726814