

**FAKTOR- FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI ANAK BAWAH  
DUA TAHUN PADA MASA PANDEMI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
SUKAKARYA KABUPATEN GARUT**

**PROPOSAL PENELITIAN**

Dilakukan dalam rangka pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi

Bagi Dosen STIKes Karsa Husada Garut

Peneliti Utama: Rosita Alvia  
Anggota : Naning Suryani



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
KARSA HUSADA GARUT  
TAHUN 2022**

## **CURRICULUM VITAE**

- 1. Judul Penelitian** : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI BADUTA (BAWAH DUA TAHUN) PADA MASA PANDEMI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAKARYA KABUPATEN GARUT
  
- 2. Bidang Penelitian** : Kebidanan
- 3. Ketua Pelaksana** :
  - a. Nama Lengkap** : Rosita Alvia,SST,M.K.M
  - b. Jenis Kelamin** : Perempuan
  - c. NIK/NIDN** : 0401098804
  - d. Disiplin Ilmu** : Kebidanan
  - e. Pangkat/ Gol** : III B
  - f. Program Studi** : Prodi Kebidanan
  - g. Alamat Kampus** : STIKes Karsa Husada  
Jl. Nusa Indah No. 24 Garut
  - h. Telepon** : 085314740098
  - i. Alamat Rumah** : Perum saung sari wates blok D 84
- 4. Anggota** : Naning Suryani,SST,M.Keb  
Nova Yustina  
Riffa Hanifah

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK</b> .....	1
<b>ABSTRACT</b> .....	1
A. LATAR BELAKANG .....	2
B. IDENTIFIKASI MASALAH PENELITIAN .....	3
C. TUJUAN PENELITIAN .....	3
1. Tujuan Umum .....	3
2. Tujuan Khusus .....	4
D. GUNA PENELITIAN .....	4
1) Manfaat Teoritis .....	4
2) Manfaat Praktis .....	4
E. STUDI PUSTAKA .....	4
1. Kebijakan .....	4
2. Anemia Remaja .....	10
3. Kebijakan Pencegahan Anemia Remaja Puteri .....	11
F. KERANGKA KONSEP .....	13
G. HIPOTESIS .....	
H. DEFINISI OPERASIONAL.....	
I. METODOLOGI PENELITIAN .....	
J. JENIS DATA DAN INSTRUMEN.....	14
K. PENGUMPULAN DATA .....	14
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

# **FAKTOR- FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI ANAK BAWAH DUA TAHUN PADA MASA PANDEMI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAKARYA KABUPATEN GARUT**

Kejadian balita pendek atau biasa disebut stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) dari Afrika (Kemenkes,2018). Data prevalensi balita stunting menurut WHO, Indonesia termasuk ke dalam Negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara. Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (Kemenkes,2018)

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak bawah dua tahun pada masa pandemic di wilayah kerja Puskesmas Sukakarya Kabupaten Garut. Responden dalam penelitian adalah ibu yang memiliki anak dibawah dua tahun yaitu sebanyak 40 orang, dengan teknik *Systematic random sampling*. Jenis penelitian ini analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Variabel dalam penelitian ini adalah Pendapatan, pendidikan, Pengetahuan ibu tentang gizi MPASI, pengetahuan ibu tentang pijat bayi dan status gizi anak dibawah 2 tahun. Analisis data bivariante menggunakan uji chi-square

**Kata Kunci** : Pendapatan, pendidikan, pengetahuan MPASI, pengetahuan Pijat bayi, status gizi

## ***FACTORS ASSOCIATED WITH NUTRITIONAL STATUS OF UNDER TWO YEARS CHILDREN PANDEMIC PERIODE IN PUSKESMAS SUKAKARYA GARUT***

The incidence of short toddlers or commonly called stunting is one of the nutritional problems experienced by toddlers in the world today. In 2017, 22.2% or around 150.8 million children under five in the world were stunted. More than half of stunted children under five in the world come from Asia (55%) while more than a third (39%) from Africa (Ministry of Health, 2018). According to WHO, Indonesia is one of the third countries with the highest prevalence in the Southeast Asian region. The average prevalence of stunting under five in Indonesia in 2005-2017 was 36.4% (Ministry of Health, 2018)

The purpose of this study was to determine the factors related to the nutritional status of children under two years of age during a pandemic in the working area of the Sukakarya Public Health Center, Garut Regency. Respondents in this study were mothers who had children under two years of age, as many as 40 people, using a systematic random sampling technique. This type of research is analytic observational with a cross sectional approach. The variables in this study were income, education, mother's knowledge about complementary food nutrition, mother's knowledge about infant massage and nutritional status of children under 2 years old. Bivariate data analysis using chi-square test

*Keywords: Family income, level of education, mother knowledge complementary food, mother knowledge baby massage, nutritional status*

### **A. LATAR BELAKANG**

Seribu hari pertama kehidupan sangat menentukan kesehatan anak di usia selanjutnya. Seribu hari pertama kehidupan, yang dimulai dari masa janin dalam kandungan hingga anak dua tahun, pertumbuhan terjadi sangat pesat. Masa ini merupakan *window of opportunity* yaitu periode emas pertumbuhan. Kerusakan pada periode ini bersifat irreversible artinya tidak dapat diperbaiki di fase kehidupan berikutnya dan akan memengaruhi *outcome* kesehatan pada masa anak-anak dan dewasa. (Fikawati dan Syafiq,2018)

Jangka waktu anak berusia 2 tahun (0-24 bulan) mengalami masa beresiko bagi tumbuh

kembangnya. Tumbuh kembang yang baik sangat memerlukan zat gizi yang nantinya bila tidak dipenuhi akan mempengaruhi status gizi anak (Gunawan,Fadlyana&Rusmil,2016). Otak mengalami periode pertumbuhan yang sangat cepat sampai usia 5 tahun yang disebut “*golden period*”. Agar bayi dan anak mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal diperlukan gizi, pola asuh dan stimulus yang tepat dan memadai. Gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan keberhasilan untuk mencapai tumbuh kembang optimal pada masa bayi. Kekurangan gizi yang terjadi pada awal kehidupan dapat mengakibatkan terjadinya *growth faltering* (gagal tumbuh) sehingga bayi akan tumbuh menjadi anak yang lebih pendek dari normal (Fikawati dan Syafiq,2018) Gizi sangat berperan penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak dan berkaitan dengan kesehatan maupun kecerdasan anak (Proverawati dan Wati,2017)

Kejadian balita pendek atau biasa disebut stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) dari Afrika (Kemenkes,2018). Data prevalensi balita stunting menurut WHO, Indonesia termasuk ke dalam Negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara. Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (Kemenkes,2018)

Masalah gizi dapat timbul karena beberapa faktor. Seperti keterbatasan ekonomi, pekerjaan, lingkungan yang kurang baik serta kurangnya pengetahuan ibu. Menurut penelitian Sabniyanto,2013 terdapat hubungan yang signifikan antara perkerjaan ibu, pendidikan, pengetahuan ibu dengan status gizi.

Pengetahuan ibu akan pemenuhan gizi sangat diperlukan, Pemberian ASI secara eksklusif dianjurkan untuk jangka waktu selama 6 bulan, dan setelah 6 bulan bayi diperkenalkan dengan makanan padat atau sering disebut dengan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun atau bahkan lebih

Salah satu upaya untuk mencegah terjadinya gangguan pertumbuhan adalah dengan pijat bayi, pijat bayi berpengaruh terhadap peningkatan berat badan, terjadi peningkatan berat badan 700 gram selama 2 minggu pemijatan.(Sudirjo,2018)

Berdasarkan hasil kajian teori dan kajian situasi di atas, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengangkat topik “Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak dibawah dua tahun di wilayah kerja Puskesmas Sukakarya Kabupaten Garut”.

## **B. IDENTIFIKASI MASALAH PENELITIAN**

Dari fenomena dalam latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :  
“Apa saja faktor-faktor yang berhubungan status gizi anak bawah dua tahun pada masa pandemi di wilayah kerja Puskesmas Sukakarya Kabupaten Garut ?”.

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan status gizi anak bawah dua tahun pada masa pandemi di wilayah kerja Puskesmas Sukakarya Kabupaten Garut

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik ibu berdasarkan faktor pendapatan, pendidikan, pengetahuan ibu tentang pijat bayi dan pengetahuan ibu tentang MPASI di wilayah kerja PKM Sukakarya Kabupaten Garut
- b. Mengetahui status gizi anak bawah 2 tahun di wilayah kerja PKM Sukakarya Kabupaten Garut
- c. Mengetahui hubungan pendapatan dengan status gizi anak bawah dua tahun di wilayah kerja PKM Sukakarya Kabupaten Garut
- d. Mengetahui hubungan pendidikan dengan status gizi anak bawah dua tahun di wilayah kerja PKM Sukakarya Kabupaten Garut
- e. Mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang Gizi MPASI dengan status gizi anak bawah dua tahun di wilayah kerja PKM Sukakarya Kabupaten Garut
- f. Mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang pijat bayi dengan status gizi anak bawah dua tahun di wilayah kerja PKM Sukakarya Kabupaten Garut

## **D. GUNA PENELITIAN**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini hendaknya dapat dijadikan bahan kajian untuk menambah dan mengembangkan ilmu pengetahuan pada bidang kesehatan khususnya pengetahuan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak bawah dua tahun

### **2. Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan masukan bagi pengelolaan program dalam upaya pencegahan stunting.

## **E. STUDI PUSTAKA**

Menurut Soehardjo (1992), kelompok bayi umur 0-1 tahun, didalam masa pertumbuhan dan perkembangan yang paling pesat adalah bayi. Bayi yang dilahirkan dengan sehat pada umur 6 bulan akan mencapai pertumbuhan atau berat badan dua kali lipat dari berat badan pada waktu dilahirkan.

Makanan Pendamping ASI mulai Usia 6 Bulan Selain ASI diteruskan harus memberikan makanan lain sebagai pendamping ASI yang diberikan pada bayi dan anak mulai usia 6 sampai 24 bulan. MP-ASI yang tepat dan baik merupakan makanan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi terutama zat gizi mikro sehingga bayi dan anak dapat tumbuh kembang dengan optimal. MP-ASI diberikan secara bertahap sesuai dengan usia anak, mulai dari MP-ASI bentuk lumat, lembik sampai anak menjadi terbiasa dengan makanan keluarga. MP-ASI disiapkan keluarga dengan memperhatikan keanekaragaman pangan.

Balita adalah individu atau sekelompok individu dari suatu penduduk yang berada dalam rentang usia tertentu. Rentang usia balita ddimulai dari satu sampai dengan lima tahun, atau bisa digunakan perhitungan bulan yaitu usia 12-59 bulan.

- a.** Kelompok anak balita Menurut Soehardjo (1992) balita adalah anak yang termasuk dalam golongan 1 –5 tahun atau 12 – 59 bulan. Pada masa balita ini adalah masa pertumbuhan dan perkembangan yang cepat. Pertumbuhan berarti bertambah besar dalam ukuran fisik akibat bercepat gandanya sel untuk mengetahui keadaan pertumbuhan dan perkembangan anak yang paling baik dapat dilihat dari status gizi. Balita rawan gizi disebabkan, antara lain:
- 1)** Anak balita baru berada dalam masa transisi dari makanan bayi ke makanan orang dewasa.
  - 2)** Biasanya anak balita ini sudah mempunyai adik atau ibu sudah bekerja penuh, sehingga perhatian ibu kurang.
  - 3)** Anak balita sudah mulai main tanah dan sudah dapat main di luar rumahnya sendiri, sehingga lebih terpapar dengan lingkungan kotor dan kondisi yang memungkinkan untuk terinfeksi dengan berbagai macam penyakit.
  - 4)** Anak balita belum dapat mengurus dirinya sendiri, termasuk dalam memilih makanan. Di pihak lain ibunya sudah tidak begitu memperhatikan lagi makanan anak balita, karena dianggap sudah dapat makan sendiri.

Kebutuhan zat gizi balita berdasarkan angka kecukupan gizi rata-rata per hari :

<b>Gol umur</b>	<b>BB</b>	<b>TB</b>	<b>Energi</b>	<b>Protein</b>	<b>Lemak</b>
1-3 tahun	12	90	1000	25	28
4-5 tahun	17	110	1550	39	39

Sumber :Widya Karya pangan dan gizi, 2005

## **2. Gizi Balita**

### **a. Komponen-komponen dalam Gizi Balita**

Menurut Almtsier (2004) menyatakan bahwa zat-zat gizi penting yang perlu mendapat perhatian dalam konsumsi makanan bayi dan balita antara lain sebagai berikut :

- 1) Energi . Banyak dibutuhkan dalam jumlah relatif besar oleh balita dibandingkan dengan orang dewasa karena digunakan untuk mendukung pertumbuhan yang pesat. Pada tahun - tahun pertama, kebutuhan energi mencapai 100 sampai dengan 200 kkal/kgBB (kilokalori/kilogram berat badan) Tiga tahun berikutnya, kebutuhan energi berkurang sebanyak 10 kkal/kg BB
- 2) Protein. Merupakan sumber asam amino esensial, diperlukan sebagai zat pembangun yang digunakan untuk pertumbuhan dan pembentukan protein dalam serum, enzim, hormon dan antibodi, protein juga untuk proses regenerasi sel, memelihara keseimbangan cairan tubuh, dan sebagai cadangan sumber energi.
- 3) Lemak Lemak dan minyak merupakan sumber energi paling padat, yang menghasilkan 9 kkal untuk tiap gram, yaitu 2 1/2 kali lebih besar energi yang dihasilkan oleh karbohidrat dan protein dalam jumlah yang sama. Lemak tubuh pada umumnya disimpan sebagai berikut 50% di jaringan bawah kulit (subkutan), 45% di sekeliling organ dalam rongga perut, dan 55 % di jaringan intranuskuler

Karbohidrat memegang peranan penting karena merupakan sumber energi utama bagi manusia harganya relatif murah. Semua karbohidrat berasal dari tumbuh-



tumbuhan melalui proses fotosintesis klorofil tanaman dengan bantuan sinar matahari mampu membentuk karbohidrat sederhana glukosa di samping itu dihasilkan O<sub>2</sub> yang lepas di udara.

- 4) Vitamin Vitamin adalah zat-zat organik yang dibutuhkan dalam jumlah yang sangat kecil dan pada umumnya tidak dapat dibentuk di dalam tubuh, vitamin berperan dalam beberapa tahap reaksi metabolisme energi, pertumbuhan dalam pemeliharaan tubuh, pada umumnya sebagai koenzim atau sebagai bahan dari enzim. vitamin meliputi vitamin - vitamin larut lemak dan vitamin larut air. Vitamin larut lemak A,D,E,K mempunyai peranan falit tertentu di dalam tubuh, sedangkan vitamin yang larut air adalah vitamin C1, B1, B2, niosin, biotin, asam pentotilot, B6, Folat, Vitamin B12.

#### **b. Status Gizi balita**

Status Gizi merupakan tanda-tanda atau penampilan fisik yang diakibatkan oleh adanya keseimbangan pemasukan gizi di suatu pihak, serta pengeluaran oleh organisme di lain pihak yang terlihat, melalui variabel-variabel tertentu yaitu melalui suatu indikator status gizi, asupan zat gizi mempengaruhi status gizi seseorang, selain asupan zat gizi infeksi juga mempengaruhi status gizi.

Masalah kurang asupan zat gizi dan adanya penyakit infeksi yang biasanya menjadi penyebab. Status gizi seseorang secara langsung dipengaruhi oleh asupan (Intake) makanan dan infeksi penyakit. Faktor intake makanan dapat diukur jumlah serta mutu makanan, sedangkan konsumsi makanan dan langkah-langkah menentukan status gizi dengan antropometri sebagai berikut:

- 1) Melaksanakan. pengukuran (berat badan, panjang badan/tinggi badan, lingkaran lengan atas, lingkaran kepala, lingkaran dada, tebal lipatan kulit)
- 2) Menentukan status gizi dengan:
  - a) Menggunakan standar / baku dan klasifikasi (pada bayi dan anak sampai usia, tertentu)
  - b) Menggunakan rumus tertentu prinsip yang digunakan untuk mengadakan pengukuran adalah dengan cara, yang paling sederhana, paling cepat, paling mudah dengan hasil yang maksimal. Biasanya dengan mengukur: (1) Masa, tubuh berat badan Linier tinggi badan, lingkaran lengan atas, lingkaran kepala, dan lingkaran dada. (2) Komposisi tubuh dan cadangan kalori serta, protein lemak subkutan dan otot.

c) Tergantung umur ( Age dependent)

Pengukuran status gizi menurut umur ada 3 yaitu

- (1) Berat badan terhadap umur (BB/U) Berdasarkan berat badan karakteristik ini, maka indeks berat badan menurut umur (BB/U) digunakan sebagai salah satu cara. Berat badan adalah salah satu parameter yang memberikan gambaran massa tubuh. Massa tubuh saat sensitif terhadap perubahan-perubahan yang mendadak, misalnya karena, terserang penyakit infeksi, menurunnya nafsu makan atau jumlah makanan yang dikonsumsi. Berat badan adalah parameter yang sangat labil. Dalam keadaan normal, dimana keadaan kesehatan baik dan keseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan gizi terjamin, maka berat badan berkembang mengikuti pertumbuhan umum. Sebaliknya dalam keadaan abnormal, terdapat 2 kemungkinan perkembangan berat badan, yaitu dapat berkembang cepat atau, lebih lambat dari keadaan normal. Mengingat karakteristik berat badan yang labil, maka indeks BB/U lebih menggambarkan status gizi seseorang saat ini (current nutritional status). Kelebihan indeks BB/U antara lain: lebih mudah dan lebih cepat dimengerti oleh masyarakat umum, baik mengukur status gizi akut dan kronis, saat sensitif terhadap perubahan-perubahan kecil dan dapat mendeteksi kegemukan (over weight). Kekurangan pada BB/U adalah dapat mengakibatkan interpretasi status gizi yang keliru bila, terjadi oedema, dan asites serta memerlukan data umum yang akurat Supriasa (2002).
- (2) Tinggi badan terhadap umur (TB/U). Tinggi badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Pada keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring dengan penambahan umur. Pertumbuhan tinggi badan relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu yang pendek. Pengaruh defisiensi gizi terhadap tinggi badan akan nampak dalam waktu yang relatif lama. Berdasarkan karakteristik tersebut tinggi badan menggambarkan status gizi masa lalu dan lebih erat kaitannya dengan status sosial ekonomi. Kelebihan indeks TB/U yaitu untuk menilai status gizi masa lampau dan ukuran panjang dan dapat di buat sendiri, murah dan mudah dibawa. Kekurangannya yaitu tinggi badan tidak

cepat naik, pengukuran relatif sulit dilakukan karena anak harus berdiri tegak dan ketepatan umur sulit di dapat.

- (3) Lingkar lengan atas terhadap umur (LLA/U). Lingkar lengan atas memberikan gambaran tentang keadaan jaringan otot dan lapisan lemak di bawah kulit. Lingkaran lengan atas berkorelasi dengan indeks BB/U maupun BB/PB. Lingkar lengan atas merupakan parameter antropometri yang sangat sederhana dan mudah dilakukan. Lingkar lengan atas merupakan indeks status gizi saat ini. Kelebihan LLA/U yaitu indikator yang baik untuk menilai KEP berat. Alat ukur murah, sangat ringan dan dapat dibuat sendiri. Kelemahannya yaitu hanya dapat mengidentifikasi anak dengan KEP berat badan sulit digunakan untuk melihat pertumbuhan anak terutama anak usia 2 -5 tahun yang pembahannya tidak nampak nyata.

#### **c. Faktor yang mempengaruhi gizi Balita :**

- (1) Tingkat pendidikan ibu
- (2) Pengetahuan ibu tentang gizi
- (3) Pendapatan keluarga.
- (4) Pekerjaan ibu
- (5) Jumlah anggota keluarga
- (6) Penyakit infeksi
- (7) Asupan nutrisi

#### **d. Kebutuhan Gizi Balita**

Balita dalam proses tumbuh kembangnya ditentukan oleh makanan yang dimakan sehari-hari. Kebutuhan gizi balita dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, kegiatan, dan suhu lingkungan udara panas

Kebutuhan gizi tersebut terdiri dari:

- 1) **Energi** Angka kecukupan energi (AKG, 2004) balita usia 1-3 tahun dan 4-4 tahun secara berturut-turut adalah 1000 kkal dan 1550 kkal. Kebutuhan energi balita secara perorangan didasarkan energi untuk metabolisme basal, kecepatan pertumbuhan, dan aktivitas. Rata-rata kebutuhan energi untuk pertumbuhan setelah usia 12 bulan rendah, kurang lebih 5 kkal/g penambahan jaringan. Kebutuhan energi balita dengan umur, gender, dan ukuran tubuh yang sama bervariasi.

- 2) **Protein** Protein harus dikonsumsi secara seimbang karena protein dibutuhkan untuk proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Protein digunakan setelah karbohidrat dan lemak tidak mencukupi pasokannya di dalam tubuh. Sumber protein dapat diperoleh dari ayam, kacang-kacangan, susu, yoghurt, roti dan lain-lain
- 3) **Lemak** Merupakan sumber energi utama untuk pertumbuhan dan aktifitas fisik bagi balita. Lemak memberi cita rasa yang gurih, rasa kenyang, dan kelezatan makanan. Sumber makanan yang berasal dari lemak makanan. Sumber makanan yang berasal dari lemak seperti daging, mentega, mayones, keju dan susu.
- 4) **Vitamin dan mineral.** Vitamin dibagi menjadi 2 kelompok yaitu vitamin yang larut dalam air (vitamin B dan C) dan vitamin yang tidak larut dalam air (vitamin A, D, E dan K). Mineral merupakan bagian dari tubuh dan memegang peranan penting dalam pemeliharaan fungsi tubuh, baik pada tingkat sel, jaringan, organ maupun fungsi tubuh secara keseluruhan, berperan dalam berbagai tahap metabolisme, terutama sebagai kofaktor dalam aktivitas enzim-enzim Berdasarkan Angka kecukupan gizi (AKG) yang dikeluarkan dalam Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi (WKNPG) tahun 1998, umur dikelompokkan menjadi 1-3 tahun, 4-6 tahun, dengan catatan pengelompokan diatas tidak membedakan jenis kelamin.

e. Angka Kecukupan Gizi Balita

Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan untuk balita dibagi menjadi dua kelompok yaitu anak usia 1-3 tahun dengan rata-rata berat badan 12,0 kg dan tinggi badan 90 cm, anak usia 4-5 tahun dengan rata-rata berat badan 17,0 kg dan tinggi badan 110 cm

f. Akibat Malnutrisi Pada Balita

1) Kekurang Energi Protein

2) Gizi buruk

## F. KERANGKA KONSEP

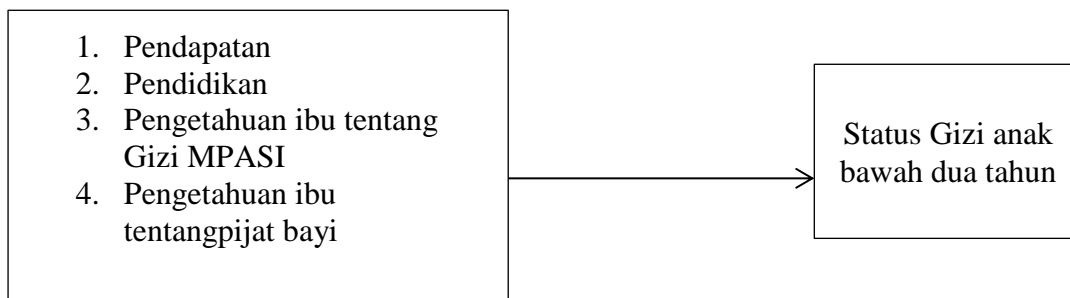
### Bagan 1

#### Kerangka Konsep Penelitian

**Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak bawah dua tahun pada masa pandemic di wilayah kerja PKM Cempaka Kabupaten Garut**

Variabel Independen

Variabel Dependen



Keterangan :

□ : variabel yang diteliti

→ : alur penelitian

Sumber : Modifikasi Wahyuningsih (2009) dan Notoatmodjo (2010)

## G. HIPOTESIS

Ada hubungan antara karakteristik ibu yaitu pendapatan, pendidikan, pengetahuan ibu tentang pijat bayi dan pengetahuan ibu tentang MPASI di wilayah kerja PKM Cempaka Kabupaten Garut

## H. DEFINISI OPERASIONAL

**Tabel 1. Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Pendapatan	Jumlah pendapatan tetap dan sampingan dari kepala keluarga, ibu dan anggota keluarga dalam 1 bulan	Kuesioner	1) Tinggi $\geq$ UMR Kabupaten garut 2) Rendah $\leq$ UMR Kabupaten Garut	Ordinal
2	Pendidikan	Jenjang pendidikan formal tertinggi yang telah diselesaikan berdasarkan pengakuan responden	Kuesioner	1) Tinggi (Tamat Pendidikan Tinggi) 2) Menengah (Tamat SMA) 3) Dasar (Tamat SD/SMP)	Ordinal
3	Tingkat Pengetahuan ibu tentang Gizi MPASI	Tingkat kemampuan responden untuk menjawab dengan benar pertanyaan terkait gizi pada MPASI	Kuesioner	a. Baik=76-100% b. Cukup=56-75% c. Kurang= $<$ 56%	Ordinal
4	Tingkat Pengetahuan ibu tentang pijat bayi	Tingkat kemampuan responden untuk menjawab dengan benar pertanyaan terkait pijat bayi	Kuesioner	1) Baik=76-100% 2) Cukup=56-75% 3) Kurang= $<$ 56%	Ordinal
5	Status Gizi anak dibawah dua tahun	Keadaan gizi anak dibawah dua tahun berdasarkan kesesuaian hasil pemeriksaan status gizi menurut (WHO) yang diambil dari catatan dalam buku KIA/buku register posyandu	Tabel WHO NCHS	1) Sangat Kurus $<$ -3 SD 2) Kurus -3 SD sampai dengan $<$ -2SD 3) Normal -2SD sampai dengan 2SD 4) Gemuk $>$ SD	Ordinal

## **I. METODOLOGI PENELITIAN**

### **1. Desain Penelitian**

Penelitian menggunakan jenis analitik observasional. Penelitian ini mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak dibawah dua tahun dengan pendekatan cross sectional, yaitu suatu pendekatan yang sifatnya sesaat pada suatu waktu dan tidak diikuti terus menerus dalam kurun waktu tertentu (Notoatmodjo,2010)

### **2. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak dibawah dua tahun (6-24 bulan) yang diambil dari beberapa wilayah yang berbeda di wilayah cakupan Puskesmas Sukakarya Kabupaten Garut.

### **3. Sampel**

Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel yang dipakai adalah *Systematic random sampling* untuk mendapatkan minimal 10 responden tiap RW yang terpilih, maka didapatkan sebanyak 40 responden.

Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini adalah :

Kriteria Inklusi sampel :

- 1) Ibu yang memiliki anak dibawah 2 tahun (6-24 bulan)
- 2) Berdomisili di wilayah Sukakarya
- 3) Bersedia menjadi responden

Kriteria eksklusi sampel adalah :

- 1) Ibu yang memiliki anak berumur dibawah 2 tahun (6-24 bulan) tidak bersedia menjadi responden
- 2) Ibu yang memiliki anak dibawah dua tahun dengan cacat bawaan atau penyakit penyerta

## **J. JENIS DATA DAN INSTRUMEN**

### **a. Data Primer**

Data primer dalam penelitian ini adalah data mengenai pendapatan, pendidikan, pengetahuan ibu mengenai gizi MPASI dan pengetahuan ibu mengenai pijat bayi yang didapatkan langsung ketika penelitian

### **b. Data Sekunder**

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data tanggal lahir anak dan berat badan anak yang didapatkan dengan melihat buku regiser posyandu atau buku KIA responden

## **K. PENGUMPULAN DATA**

### **1. Tahap persiapan**

- a. Melakukan perizinan
- b. Melakukan pendekatan ketempat penelitian
- c. Melakukan studi pendahuluan untuk menentukan masalah Penelitian, dalam studi pendahuluan ini peneliti mengamati masalah status gizi anak dibawah dua tahun
- d. Melakukan studi kepustakaan
- e. Menyusun proposal penelitian
- f. Menyusun instrumen kecemasan
- g. Menyusun proposal
- h. Seminar proposal penelitian.

### **2. Tahap pelaksanaan**

- a. Penyebaran angket
- b. Pengumpulan angket
- c. Pengecekan kelengkapan angket
- d. Pengolahan data
- e. Pembahasan hasil Penelitian
- f. Konsultasi hasil pengolahan data dan pembahasan

### **3. Tahap akhir**

Penyusunan laporan penelitian



## DAFTAR PUSTAKA

- Buletin Jendela (Situasi Balita Pendek (stunting) di Indonesia.2018
- Proverawati,A and Wati,E.K.(2017) Ilmu Gizi Keperawatan dan Gizi Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika
- Gunawan,G.,Fadlyana,E.,and Rusmil,K.(2016) “Hubungan Status Gizi dan Perkembangan Anak Usia 1-2 Tahun, Sari Pediatri, 13 (2),p.142
- Fikawati,Sandra dan Syafiq,Ahmad.(2018) Gizi Ibu dan Bayi.Depok: Rajawali Pers
- Riskesdas,2018
- Sudirjo,Alif.2018. Pertumbuhan dan Perkembangan motorik Sumedang: .UPI Sumedang Press
- Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang. Jakarta : Menteri Kesehatan RI; 2014
- Kristiyanasari,W. 2009. ASI,Menyusui dan Sadari. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Mubarak, W.I. 2011. Sosiologi untuk Keperawatan: Pengantar dan Teori Jakarta:Salemba Medika
- Notoatmodjo, S. 2010. Ilmu Prilaku Kesehatan Jakarta:Rineka Cipta
- Kanisius Sunita. (2003). Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta:Gramedia Pustaka Utama
- Supriasa, Imade & Dewa, (2002). Penilaian Status Gizi Jakarta:EGC
- Syafrudin & Karningsih. 2011. Penyuluhan KIA(Kesehatan ibu dan anak

Jadwal Kegiatan penelitian

Tahap	Bulan Pelaksanaan penelitian Tahun 2021						
	November	Desember	Januari	Februari	Maret	April	Mei
Persiapan Penelitian							
Pelaksanaan Penelitian							
Pengumpulan data							
Analisian Data							
Penyusunan Laporan							
Publikasi ilmiah							

**FAKTOR- FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI ANAK  
BAWAH DUA TAHUN PADA MASA PANDEMI DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS SUKAKARYA KABUPATEN GARUT**

**RENCANA ANGGARAN**

<b>NO</b>	<b>RINCIAN</b>	<b>JUMLAH</b>	<b>BIAYA</b>	<b>TOTAL</b>
1	Pelatihan Petugas a. Makan dan snack b. Transfortasi  Responden : Snack/makan @ Rp.20000	10 org  20 org	200.000 250.000  400.000	   850.000
2	Perijinan etik		1.000.000	1.000.000
3	Insentif Petugas	10 org	100.000	1.000.000
4	ATK			1.450.000
5	BBM	6x	200.000	600.000
6	Laporan	1	100.000	100.000
<b>JUMLAH TOTAL</b>				<b>Rp.5.000.000</b>

Garut, November 2021  
Ketua tim Pengusul

**Rosita Alvia,SST,M.K.M**  
NIK. 043298.0412.106

Kepada Yth:  
Ketua STIKes Karsa Husada Garut  
Di  
Tempat

Dengan Hormat,

Segala puji marilah kita panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan karuniaNya kepada kita semua.

dalam rangka melaksanakan tri dharma perguruan tinggi dalam bidang penelitian, maka dengan ini saya bermaksud melaksanakan penelitian dengan judul “faktor- faktor yang berhubungan dengan status gizi anak bawah dua tahun pada masa pandemi di wilayah kerja puskesmas cempaka kabupaten garut”.

Untuk terlaksananya kegiatan tersebut maka dengan ini kami mengajukan permohonan dana penelitian sebesar Rp. 5.000.000,00 (Lima Juta Rupiah). Adapun rencana anggaran terlampir.

Demikian permohonan bantuan dana ini kami sampaikan, atas perhatian dan perkenan bapak kami ucapkan terima kasih.

Garut, November 2021  
Ketua tim Pengusul

**Rosita Alvia,SST,M.K.M**  
NIK. 043298.0412.106