GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PRESTASI BELAJAR ANAK STUNTING DAN TIDAK STUNTING DI SD NEGERI 20 PANGKALPINANG

TUGAS AKHIR

Oleh:

WINDY CHINTIA
201.341.138

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PANGKALPINANG
JURUSAN GIZI
2023

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PRESTASI BELAJAR ANAK STUNTING DAN TIDAK STUNTING DI SD NEGERI 20 PANGKALPINANG

TUGAS AKHIR

Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Memperoleh Derajat Ahli Madya Gizi pada Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Pangkalpinang

Oleh:

WINDY CHINTIA
201.341.138

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PANGKALPINANG

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Windy Chintia
NIM : 201.341.138

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Tugas Akhir saya yang berjudul:

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PRESTASI BELAJAR ANAK STUNTING DAN TIDAK STUNTING DI SD NEGERI 20 PANGKALPINANG

adalah hasil karya sendiri dan bukan merupakan jiplakan hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Apabila di kemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir saya merupakan hasil jiplakan, maka saya bersedia untuk dibatalkan sebutan Ahli Madya Gizi yang telah saya peroleh.

Pangkalpinang, 10 Januari 2023

METERAI TEMPEL
2B571AKX542452773

Windy Chintia

HALAMAN PERSETUJUAN

TUGAS AKHIR

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PRESTASI BELAJAR ANAK STUNTING DAN TIDAK STUNTING DI SD NEGERI 20 PANGKALPINANG

Oleh:
WINDY CHINTIA
201.341.138

Disetujui untuk diseminarkan pada 03 Februari 2023

Pembimbing I	Pembimbing II
Endah Mayang Sari,S.Gz.,MPH	Emmy Kardinasari, S.Si, M.Sc
NIP. 198901032019022001	NIP. 199205192018012003

Mengetahui
Ketua Jurusan Gizi
Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang

Novidiyanto, STP., MPH
NIP.198311082010121002

LEMBAR PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PRESTASI BELAJAR ANAK STUNTING DAN TIDAK STUNTING DI SD NEGERI 20 PANGKALPINANG

Yang disusun oleh:

WINDY CHINTIA
NIM. 201341138

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 3 Februari 2023 dan dinyatakan telah memenuhi syarat

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Hamdani SP Ginting, S.Gz, MPH — Tanggal 3 Februari 2023
NIP. 198402142014021001

Anggota,

Endah Mayang Sari, S.Gz, MPH — Tanggal 3 Februari 2023
NIP.198901032019022001

Anggota,

Emmy Kardinasari, S.Si, M.Sc — Tanggal 3 Februari 2023
NIP. 199205192018012003

Mengetahui
Ketua Jurusan Gizi
Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang

Novidiyanto, STP., MPH
NIP.198311082010121002

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat ALLAH Subbhanahuwata'ala yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan judul **"GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PRESTASI BELAJAR ANAK STUNTING DAN TIDAK STUNTING DI SD NEGERI 20 PANGKALPINANG "** yang disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Gizi. Terwujudnya Tugas Akhir ini dapat terselesaikan dengan dukungan dan bantuan pihak terkait sehingga penulis sangat berterima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan Tugas Akhir ini, diantaranya:

1. Bapak Akhiat, SKM. M.Si selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang.
2. Bapak Novidiyanto, STP., MPH selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang.
3. Ibu Endah Mayang Sari, S.Gz, MPH, dan Ibu Emmy Kardinsari S.Si, M.Sc selaku pembimbing Tugas Akhir yang telah memberikan bimbingan, arahan dan informasi kepada penulis dalam penyusunan Tugas Akhir. Serta, Ibu Karina Dwi Handini, SP, MPH. selaku dosen Pembimbing akademik yang telah membimbing dan memberikan motivasi yang sangat luar biasa.
4. Bapak Hamdani Syah Putra Ginting, S.Gz, MPH. Selaku ketua Dewan penguji yang telah banyak memberikan pengarahan, saran dan kritik selama penyusunan Tugas Akhir.
5. Ayah dan Almh. Ibu serta adik adik saya yang senantiasa memberikan doa perhatian dan kasih sayang, menyumbangkan pikiran secara moral, emosional dan finansial yang tak terhingga sehingga penulis mampu menyelesaikan Tugas Akhir dengan baik.
6. Sahabat saya Sefti, Tiya,Violita, Bima, Nabila, Rada, Dilla, Arif, Ricko dan Tio yang senantiasa memberikan semangat dan motivasi kepada penulis selama menyelesaikan Tugas Akhir ini.
7. Keluarga besar saya yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, yang sudah bersedia memberikan doa dan bantuan baik secara fisik maupun finansial hingga penulis bisa sampai pada titik ini.

Penulis menyadari bahwa Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak sangat penulis harapkan demi perbaikan-perbaikan kedepannya. Semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat untuk ilmu pengetahuan kita semua.

Pangkalpinang, 10 Januari 2023

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Sampul i
Halaman Judul ii
Halaman Pernyataan ..... **Error! Bookmark not defined.**
Halaman Persetujuan ..... **Error! Bookmark not defined.**
Lembar Pengesahan iv
Kata Pengantar vi
Daftar Isi vii
Daftar Tabel ix
Daftar Gambar x
Daftar Lampiran xi
Abstrak xii
Abstract xiii
BAB I. PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang Masalah 1
B. Perumusan Masalah 3
C. Tujuan Penelitian 3
D. Manfaat Penelitian 4
E. Keaslian Penelitian 4
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA 6
A. Telaah Pustaka 6
1. Stunting 6
2. Pengetahuan 11
3. Prestasi Belajar 16
B. Kerangka Teori 20
C. Kerangka Konsep 20
C. Hipotesis 21
BAB III. METODE PENELITIAN 22
A. Jenis dan Rancangan Penelitian 22
B. Tempat dan Waktu Penelitian 22
C. Subyek Penelitian 22
D. Variabel Penelitian 24

E. Definisi Operasional 25
F. Instrumen Penelitian 26
G. Jenis dan Cara Pengumpulan Data 28
H. Cara Analisis Data 29
I. Etika Penelitian 30
J. Rencana Penelitian 30
K. Keterbatasan Penelitian 32
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN 33
A. Hasil 33
B. Pembahasan 37
BAB V. PENUTUP 41
A. Kesimpulan 41
B. Saran 41
DAFTAR PUSTAKA 42
LAMPIRAN 45

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Definisi Operasional 25
Tabel 2. Hasil uji Validitas dan Realibilitas Kuesioner 27
Tabel 3. Karakteristik Responden 33
Tabel 4. Rata-rata Z-score, Pengetahuan, dan Prestasi Belajar Responden 34
Tabel 5. Status Gizi Indikator TB/U Responden 34
Tabel 6. Tingkat Pengetahuan Responden 35
Tabel 7. Prestasi Belajar Responden 35
Tabel 8. Tingkat Pengetahuan pada Anak Stunting dan Tidak Stunting 35
Tabel 9. Prestasi Belajar pada Anak Stunting Dan Tidak Stunting 36

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori 20
Gambar 2. Kerangka Konsep 20
Gambar 3. Alur Uji Validitas Dan Realibilitas 26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan (*Informed)*

Lampiran 2. Pernyataan Kesediaan Responden (*Consent)*

Lampiran 3. Kuesioner Penelitian

Lampiran 4. Jadwal Kegiatan

Lampiran 5. Rincian Biaya Penelitian

Lampiran 6. Surat Izin Penelitian

Lampiran 7. Dokumentasi Alat Penelitian

Lampiran 8. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan

Lampiran 9. Dokumenatsi Analisis Data Penelitian

Lampiran 10. Biodata Peneliti

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PRESTASI BELAJAR ANAK STUNTING DAN TIDAK STUNTING DI SD NEGERI 20 PANGKALPINANG

Windy Chintia [1], Endah Mayang Sari [1], Emmy Kardinasari [1]
[1]Prodi D-III Gizi, Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang, Indonesia
Email : windychintia22@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : Stunting menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Keadaan ini dipresentasikan dengan nilai *z-score* tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkann standar pertumbuhan menurut WHO. Berdasarkan Keputusan Gubernur Bangka Belitung terdapat 69 desa stunting kronis dengan prevalensi sebanyak 30%.

Tujuan : Untuk menganalisis tingkat pengetahuan dan prestasi belajar anak stunting dan tidak stunting di SD Negeri 20 Pangkalpinang.

Metode : Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan rancangan penelitian *cross sectional* yang dilaksanakan pada bulan November 2022 sampai dengan Desember 2022 di SD Negeri 20 Pangkalpinang.

Hasil : Tingkat pengetahuan pada anak stunting termasuk ke dalam kategori kurang sedangkan tingkat pengetahuan pada anak yang tidak stunting 4 anak diantaranya termasuk ke dalam kategori baik, sedangkan prestasi belajar anak stunting dan tidak stunting rata-rata pada kategori baik.

Kesimpulan : Skor tingkat pengetahuan anak stunting lebih rendah 13,25 dibandingkan dengan anak yang tidak stunting namun prestasi belajar anak stunting dan tidak stunting semuanya termasuk ke dalam kategori baik.

Kata Kunci: Pengetahuan, prestasi belajar, stunting

DESCRIPTION OF LEVEL IN KNOWLEDGE AND LEARNING ACHIEVEMENT OF STUNTED AND NON-STUNTED CHILDREN IN NATIONAL ELEMENTARY SCHOOL 20 OF PANGKALPINANG

Windy Chintia [1], Endah Mayang Sari [1], Emmy Kardinasari [1]
[1]Department of Nutrition, Health Polytechnic of Pangkal Ministry of Health, Indonesia.
Email : windychintia22@gmail.com

Abstract

Background: *Stunting explained chronic undernutrition during the growth and development in early chillhood period.. This situation is described as a z-score of height for age (TB/A) with less than -2 standard deviations (SD) based on WHO growth standards. Based on the Decree of the Governor of Bangka Belitung, there are 69 villages with chronic stunting with a prevalence of 30%.*
Purpose: *This study aimed To analyze the level of knowledge and learning achievement of stunted and non-stunted children at SD Negeri 20 Pangkalpinang.*
Methods: This research is an observational study with a cross-sectional research design which was carried out from November 2022 to December 2022 at National Elementary School 20 of Pangkalpinang.
Results: *The knowledge level of stunted children is included in the poor category while the knowledge level of children who are not stunted 4 of them are included in the good category, while the learning achievements of stunted and non-stunted children are averagely in the good category.*
Conclusion: *the score of knowledge level in stunted children is lower 13,25 compared to children who are not stunted , but the learning achievements of stunted and non-stunted children are all considered in the good category.*

Keywords: *Knowledge, learning achievement, stunting*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi yang terjadi di Indonesia. Dampak stunting tidak hanya dirasakan oleh individu yang mengalaminya namun juga berdampak terhadap roda perekonomian dan pembangunan bangsa. Hal ini karena sumber daya manusia stunting memiliki kualitas lebih rendah dibandingkan dengan sumber daya manusia normal. Stunting menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Keadaan ini dipresentasikan dengan nilai *z-score* tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkann standar pertumbuhan menurut WHO (Margawati & Astuti, 2018).

Prevalensi stunting di indonesia lebih tinggi daripada negara-negara lain di Asia Tenggara, seperti Myanmar (35%), Vietnam (23%), dan Thailand (16%). Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SGGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi balita stunting sebesar 24,4% pada 2021, artinya hampir seperempat balita Indonesia mengalami stunting pada tahun lalu (Kemenkes, 2021). Berdasarkan Keputusan Gubernur Bangka Belitung terdapat 69 desa stunting kronis dengan prevalensi sebanyak 30% dan di Kota Pangkalpinang sekitar 24,8% desa yang menjadi wilayah prioritas untuk segera dilakukan intervensi pencegahan dan penurunan stunting secara nasional (Profil Kependudukan 69 Desa Stunting Tahun 2019).

Penyebab stunting dapat dikategorikan menjadi tiga, yaitu penyebab dasar, penyebab yang mendasari, dan penyebab langsung. Penyebab dasar merupakan penyebab yang sangat luas faktor penyebabnya dan menyangkut kepada khalayak banyak seperti kualitas dan kuantitas sumber daya potensial yang ada di masyarakat misalnya manusia, pendidikan, ekonomi, lingkungan, organisasi dan teknologi. Penyebab yang mendasari di bagi menjadi level masyarakat dan level keluarga yang dipengaruhi oleh penyebab dasar misalnya akses terhadap pangan, pola konsumsi makanan, pola asuh, yang tidak memadai, akses pelayanan kesehatan dan sanitasi air bersih yang tidak memadai. Penyebab langsung merupakan penyebab yang

berdampak secara langsung kepada keadaan stunting seperti pemberian asupan makan, pola asuh dan penyakit infeksi atau status kesehatan anak. Seluruh penyebab terjadinya stunting saling berkaitan dan memberikan pengaruh atau determinasi yang signifikan (UNICEF, 2012).

Anak sekolah pada umumnya berada dalam masa pertumbuhan yang sangat cepat dan aktif. Jika anak sering sakit atau kurang gizi akan sering absen di kelas, sehingga mengalami gangguan belajar dan keterlambatan dalam menyelesaikan sekolah. Salah satu cara menilai kualitas seorang anak adalah dengan melihat prestasi belajarnya disekolah (Prisca & Fithia, 2017).

Penelitian oleh Arfines (2017), menyatakan bahwa hanya *z-score* untuk TB/U dan tingkat konsentrasi anak yang memiliki hubungan signifikan dengan rata-rata pengetahuan anak sekolah dasar. Penelitian lainnya juga dilakukan oleh Riska Pratiwi (2021), yang menyatakan bahwa stunting (TB/U) berdampak buruk pada pencapaian prestasi akademik anak, seperti nilai rata-rata semester dan skor rata-rata mata pelajaran,selain itu anak yang mengalami stunting cenderung memiliki kelemahan dalam berhitung, kosakata penalaran serta kebugaran tubuhnya yang selanjutnya bisa berdampak kepada produktivitas rendah, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa semakin tinggi *z-score* TB/U maka akan semakin tinggi pula prestasi belajarnya.

Dampak jangka pendek jika ditinjau dari sisi perkembangan ialah penurunan fungsi kognitif, motorik, serta perkembangan bahasa, dan dampak jangka panjangnya adalah penurunan prestasi belajar serta tidak maksimalnya pengembangan potensi belajar karena perkembangan otak terganggu. Selain hal itu UNICEF juga menyebutkan bahwa anak yang *stunting* mempumyai rata rata IQ 11 point lebih rendah dibandingkan rata-rata anak yang tidak stunting. Penelitian di Brazil dan Maroko menunjukkan bahwa anak usia sekolah dasar (6-15 tahun) yang stunting memiliki kemampuan kognitif yang lebih rendah, nilai matematika yang lebih rendah, dan score IQ yang lebih rendah dibandingkan dengan anak *non-stunting* (Hioui *et al*., 2011).

SD Negeri 20 Pangkalpinang merupakan salah satu sekolah dasar yang ada di Pangkalpinang, dimana lokasi ini menjadi salah satu wilayah yang menjadi fokus

pemerintah untuk melaksanakan intervensi pencegahan dan penurunan stunting secara nasional. Data skunder yang diambil langsung dari UKS SD Negeri 20 Pangkalpinang dari 30 data juga menunjukan bahwa 50% diantaranya mengalami stunting dan SD Negeri 20 Pangkalpinang juga menjadi salah satu Sekolah Dasar yang rutin dikunjungi oleh Puskesmas wilayah setempat untuk dilakukan pengukuran status gizi setiap semester. Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan dan prestasi bejalar anak stunting dan tidak stunting di SD Negeri 20 Pangkalpinang.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan dan prestasi belajar anak stunting dan tidak stunting di SD Negeri 20 Pangkalpinang?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan prestasi bejalar anak stunting dan tidak stunting di SD Negeri 20 Pangkalpinang

2. Tujuan Khusus

a. Menganalisis status gizi berdasarkan indikator TB/U untuk mengetahui kejadian stunting pada anak SD Negeri 20 Pangkalpinang.
b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan pada anak stunting dan tidak stunting di SD Negeri 20 Pangkalpinang.
c. Mengidentifikasi prestasi bejalar anak stunting dan tidak stunting di SD Negeri 20 Pangkalpinang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Memberikan pembelajaran atau sumbangan hasil penelitian terkait gambaran tingkat pengetahuan dan prestasi belajar pada anak stunting dan tidak stunting di SD Negeri 20 Pangkalpinang. Menambah khazanah pengetahuan ilmu gizi terkait dengan gambaran tingkat pengetahuan dan prestasi belajar pada anak stunting dan tidak stunting di SD Negeri 20 Pangkalpinang.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi penulis

      Mendapatkan pengalaman dan pengetahuan dari proses penelitian yang dilakukan terutama mengenai gambaran tingkat pengetahuan dan prestasi belajar pada anak stunting dan tidak stunting di SD Negeri 20 Pangkalpinang.

   b. Bagi Institusi

      Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan bahan masukan serta dokumen ilmiah yang bermanfaat dalam pengembangan ilmu dan upaya menekan prevalensi masalah gizi terutama pada stuting di SD Negeri 20 Pangkalpinang.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian serupa yang dapat digunakan sebagai referensi dalam penelitian ini, antara lain :

1. Penelitian oleh Winda Lestari dan Sri Hartati (2018) yang berjudul “Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Sekolah Dasar Negeri 014610 Sel Renggas Kecamatan Kisaran Barat Kabupaten Asahan”. Jenis penelitian ini adalah *cross sectional* dan sampel penelitian pada 64 siswa. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi Square* dan multivariat menggunakan uji Regresi Logistik. Hasil menunjukan bahwa pendidikan dan pendapatan keluarga memiliki pengaruh yang signifikan dengan stunting. Persamaan penelitian ini yaitu ada pada desain penelitian dan

variabel yang akan diteliti dan perbedaannya yaitu populasi, tempat penelitian dan cara pengolahan datanya.

2. Penelitian oleh Prisca Petty Arfines dan Fithia Dyah (2017) yang berjudul "Hubungan Stunting dengan Prestasi Belajar Anak Sekolah Dasar di Daerah Kumuh, Kotamadya Jakarta Pusat". Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan desain penelitian *cross sectional*, pengumpulan data dilakukan pada 6 SD yang terletak di kelurahan Kramat dan Tanah Tinggi selama 6 bulan pada bulan Juni-November. Hasilnya terdapat hubungan antara *z-score* TB/U dengan prestasi belajar anak. Persamaannya yaitu desain penelitian dan rancangan penelitian sedangkan perbedaannya yaitu tempat penelitian, dan jenis data yang dikumpulkan.
3. Penelitian oleh Rafa Fathia (2021), yang berjudul "Hubungan Stunting dengan gangguan kognitif pada usia remaja awal di kecamatan Jatinagor". jenis penelitian ini merupakan studi penelitian analitik kompratif dengan metode *cross sectional.* Penelitian ini terdiri dari 58 subyek. Terdapat 26% subjek yang termasuk stunting dan 26% yang termasuk kategori *Mini Mental State Examination* tidak normal. Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji statistik *fisher's extract test* didapatkan hubungan antara stunting dengan gangguan kognitif. Persamaan dengan penelitian ini adalah desain penelitiannya dan perbedaannya terdapat pada jenis penelitian dan cara analisis data

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Stunting

a. Definisi Stunting

Stunting atau kerdil merupakan suatu keadaan anak yang memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang dibandingkan dengan umurnya, dan bila dilihat menurut kurva pertumbuhan bernilai kurang -2 standar deviasi (SD). Nilai normal dalam kurva pertumbuhan panjang/tinggi badan menurut usia adalah -2 SD sampai dengan +2SD (Kemenkes, 2018). Panjang atau tinggi badan diukur lalu disesuaikan dengan nilai median usia yang sesuai dengan jenis kelaminnya. Nilai median yang menjadi rujukan adalah grafik standar pertumubuhan dari World Health Organization (WHO) Tahun 2006.

b. Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting

Stunting merupakan keadaan yang disebabkan oleh berbagai faktor, menurut Svefors et al. (2019), faktor penting yang sangat mempengaruhi kemungkinan terjadinya stunting adalah genetik, panjang bayi saat lahir, berat bayi saat lahir, status gizi ibu saat hamil, status gizi anak pasca kelahiran, dan tingkat pengetahuan orang tua tentang stunting. Guyatt *et al.(2018)* dalam jurnalnya yang berjudul *Prevalance and Predictors of Underweight and Stunting among Children Under 2 Years of Age in Eastern Kenya* juga mengemukakan bahwa penyakit infeksi dan berat bayi lahir rendah merupakan faktor resiko stunting.

Masa kehamilan merupakan masa dimana janin mengalami tumbuh kembang dan kebutuhan gizinya sangat bergantung dari ibunya, maka kecukupan gizi ibu pada saat masa kehamilan

merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang janin. Pertumbuhan janin dapat berjalan dengan baik apabila asupan gizi ibu tercukupi. Trimester I merupakan masa pertumbuhan janin yang paling pesat karena pada masa tersebut terjadi pembentukan organ (organogenesis). Ketidakcukupan gizi bagi janin pada masa ini berisiko menyebabkan cacat janin atau abortus (keguguran). Kekurangan gizi pada trimester III juga dapat menyebabkan terhambatnya tumbuh kembang janin, sehingga berisiko menyebabkan *stunting*. Adanya kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) akan menyebabkan seorang anak bertubuh pendek, proses ini dimulai dari dalam rahim hingga usia dua tahun. Penelitian menunjukkan bahwa salah satu faktor penyebab kejadian stunting adalah kecukupan asupan gizi ibu dan pengetahuan gizi ibu.

Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG), ibu hamil membutuhkan tambahan asupan gizi 300 kkal perhari, tambahan protein 20 gram perhari, tambahan lemak 10 gram perhari, dan tambahan karbohidrat 40 gram perhari (Ekayanthi & Suryani, 2019). Mikronutrien lainnya yang dibutuhkan ibu hamil adalah zat besi, kalsium, asam folat, kolin, vitamin E, vitamin A, vitamin B1, iyodium, dan zink (Anggerika *et al.*, 2019). Apabila kebutuhan gizi tersebut tidak terpenuhi dengan baik, dapat menyebabkan keadaan berat badan lahir rendah (BBLR) saat bayinya lahir yaitu berat bayi lahir <2500 gram. Menurut Sutrio & Lupiana (2019), pertumbuhan dan perkembangan bayi dengan riwayat BBLR lebih lambat dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal. Hal ini dikarenakan bayi dengan BBLR sejak dalam kandungan sudah mengalami retardasi pertumbuhan intera uterin. Selain itu, bayi dengan BBLR juga mengalami gangguan saluran pencernaan karena saluran pencernaannya belum berfungsi, menyebabkan bayi tersebut mengalami gangguan penyerapan lemak dan mengalami

gangguan dalam mencerna protein, sehingga tubuh bayi tidak memiliki cadangan zat gizi yang mencukupi dalam tubuh (Sutrio & Lupiana, 2019).

Panjang lahir menggambarkan pertumbuhan linier bayi selama di dalam kandungan ibu. Keadaan gizi ibu yang kurang menyebabkan pertumbuhan ukuran linier bayi yang rendah sebagai akibat dari tidak tercukupinya energi dan protein yang diterima bayi. Keadaan kekurangan gizi yang diawali dengan retardasi pertumbuhan janin dikenal dengan *intra uterine growth retardation* (IUGR). Keadaan IUGR sangat berkaitan dengan BBLR, dan hal ini mempengaruhi panjang bayi saat lahir. Bayi yang memiliki riwayat panjang lahir rendah (<48 cm) memiliki risiko 2,8 kali mengalami *stunting* dibanding dengan bayi dengan panjang lahir normal (Sutrio & Lupiana, 2019).

Asupan gizi yang diberikan kepada anak usia 0-24 bulan harus diperhatikan. Makanan yang diberikan ke anak harus sesuai dengan usia dan kebutuhannya. Jadwal dan jenis pemberian makanan anak adalah sebagai berikut : (1) usia 0-6 bulan diberikan ASI saja; (2) usia 6 –7 bulan diberikan ASI, bubur dan sayur; (3) usia 7-8 diberikan ASI, bubur, sayur, buah, dan protein hewani; (4) usia 8-9 diberikan ASI, bubur, sayur, buah, dan protein hewani dan nabati; dan (5) usia 9-10 bulan diberikan ASI, bubur, sayur, buah, dan protein hewani dan nabati dan makanan penyebab alergi seperti telur, daging dan ikan. Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) tidak boleh terlalu dini dan tidak boleh terlambat. Apabila MP-ASI diberikan terlalu dini (diberikan sebelum usia 6 bulan), dapat menyebabkan gangguan pencernaan pada anak seperti diare, muntah, dan sulit buang air besar. Apabila MP-ASI diberikan terlambat, dapat menyebabkan kesulitan belajar mengunyah pada bayi, tidak menyukai makanan padat, dan mengalami kekurangan

gizi karena bayi usia diatas 6 bulan gizinya tidak bisa terpenuhi apabila hanya diberikan ASI (Angkat, 2018). Genetik merupakan salah satu faktor utama yang menyebabkan terjadinya stunting.

c. Diagnosis Stunting

Stunting merupakan keadaan dimana tinggi badan menurut usia memiliki nilai < -2SD apabila dilihat dari grafik WHO. Nilai tersebut didapatkan melalui suatu metode pengukuran antropometri. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, antropometri adalah suatu metode yang digunakan untuk menilai ukuran, proporsi, dan komposisi tubuh manusia. Pengukuran tersebut memiliki empat standar parameter, yaitu :

1) Berat badan menurut umur (BB/U);
2) Panjang/tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U);
3) Berat badan menurut panjang/tinggi badan (BB/PB atau BB/TB); dan
4) Indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U).

Standar pengukuran ini berguna untuk menentukan status gizi anak. Standar pengukuran BB/U; PB/U atau TB/U; dan BB/PB atau BB/TB digunakan untuk anak usia 0 (nol) bulan sampai dengan 60 (enam puluh) bulan, sedangkan standar pengukuran IMT/U digunakan untuk anak usia 0 (nol) bulan hingga 18 (delapan belas) tahun. Standar yang digunakan untuk mendiagnosis *stunting* adalah standar pengukuran panjang/tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U). Klasifikasi standar pengukuran tersebut adalah :

1) Sangat pendek (*severely stunted*) apabila nilai dalam grafik < -3 SD
2) Pendek (*stunted*) apabila nilai dalam grafik -3 SD sampai dengan < -2 SD

3) Normal apabila nilai dalam grafik -2 SD sampai dengan +3 SD
4) Tinggi apabila nilai dalam grafik > +3 SD

Pengukuran antopometri adalah pengetahuan yang dilakukan untuk mengetahui ukuran ukuran fisik seseorang dengan menggunakan alat ukur tertentu, seperti timbangan dan pita pengukur. Dimensi tubuh yang diukur antara lain umur, berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas, lingkar kepala, lingkar dada, lingkar panggul dan tebal lemak dibawah kulit (Supariasa.2002). Dimensi tubuh yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah umur dan tinggi badan, guna memperoleh indeks antopometri tinggi badan menurut umur (TB/U)

1. Pengukuran Tinggi Badan

   Pengukuran Tinggi Badan yang dilakukan untuk penelitian ini adalah dengan menggunakan mikrotoise. Adapun cara-caranya adalah sebagai berikut:

   a. Mikrotoise ditempelkan dengan paku pada dinding yang lurus datar sehingga tepat 2 meter.
   b. Anak berdiri tegak seperti sikap sempurna dan pastikan tidak ada alas kaki yang menempel termasuk kaos kaki dan badan anak menghadap ke depan dan tidak dalam keadaan menjinjit ataupun membungkuk.
   c. Turunkan mikrotoise sampai rapat pada kepala bagian atas,sikusiku harus lurus menempel pada dinding.
   d. Membaca angka pada skala yang nampak pada lubang dalam gulungan mikrotois.

2. Umur

   Umur adalah suatu angka yang mewakili lamanya kehidupan seseorang. Usia dihitung sebagai bulan penuh pada saat pengumpulan data,berdasarkan tanggal kelahiran. Apabila kurang dari 30 hari maka dibulatkan ke

bawah.Misalnya 10 tahun lebih 8 bulan 17 hari maka dihitung 10 tahun 8 bulan. Informasi terkait umur didapatkan melalui wawancara langsung dengan sampel.

d. Dampak Stunting

Menurut Sholecha, *stunting* memiliki dampak jangka pendek maupun jangka panjang yang mampu mempengaruhi kualitas hidup penderita. Dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang ini ditinjau dari sisi kesehatan, sisi perkembangan, dan sisi ekonomi. Dampak jangka pendek ditinjau dari sisi kesehatan adalah peningkatan angka kesakitan serta angka kematian. Dampak jangka pendek ditinjau dari sisi perkembangan adalah penurunan fungsi kognitif, motorik, serta perkembangan bahasa penderita. Dampak jangka pendek ditinjau dari sisi ekonomi adalah peningkatan biaya kesehatan untuk keluarga penderita. Selanjutnya dampak jangka panjang ditinjau dari sisi kesehatan adalah postur tubuh yang pendek, peningkatan risiko obesitas, dan komorbid penyakit yang berhubungan. Dampak jangka panjang ditinjau dari sisi perkembangan adalah penurunan prestasi belajar dan tidak maksimalnya pengembangan potensi belajar karena perkembangan otak terganggu. Dampak jangka panjang ditinjau dari sisi ekonomi adalah penurunan kemampuan dan produktivitas kerja (Sholecha, 2018).

2. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera yang dimiliki manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat

penting dalam membentuk sebuah tindakan seseorang (*over behavior*) (Notoatmodjo, 2012).

Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan, sebab perilaku ini terjadi akibat adanya paksaan atau aturan yang mengharuskan untuk berbuat sesuatu (Sinta, dalam Tri wahyuni, 2015). sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru, didalam diri orang tersebut terjadi proses berurutan, yaitu:

a. Kesadaran (*awareness*), dimana seseorang menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus.
b. Merasa tertarik (*interest*), terhadap stimulasi atau objek.
c. Evaluasi (*evaluation*), menimbang-nimbang terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
d. Mencoba (*trial*), dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.

Adopsi *(adoption*), dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikap terhadap stimulus. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Soekidjo Notoatmodjo 2012, tingkatan pengetahuan didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan :

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang

spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari anatar lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2. Memahami (*comprehension*)

   Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*application*)

   Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis *(analysis*)

   Analisis 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. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5. Sintesis (*synthesis)*

   Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis

adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, merencanakan, meringkaskan, menyesuaikan, dan sebagainya.

6. Evaluasi (*evaluation)*

   Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria yang telah ada.

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2015)Tingkat pengetahuan setiap orang berfariasi karena dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain:

1. Pendidikan

   Merupakan proses belajar yang berarti didalamnya terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan dalam individu atau masyarakat.

2. Lingkungan

   Mempengaruhi perkembangan perilaku individu dimana seseorang merespon lingkungannya, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya.

3. Sosial ekonomi

   Penghasilan sering dilihat untuk menilai hubungan antara tingkat penghasilan dengan pemanfaatan pelayanan kesahatan maupun pencegahan penyakit.

4. Pengalaman

   Merupakan sesuatu yang pernah dirasakan, juga merupakan suatu hal yang tertangkap oleh indera manusia. Pengalaman

masa lalu menentukan perilaku masa kini, yang mempunyai pengaruh terhadap perilaku berikutnya.

5. Persepsi

   Persepsi adalah mengenal dan memilih objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.

6. Motivasi

   Motivasi merupakan dorongan, keinginan yang berasal dari dalam diri seseorang untuk melakukan sesuatu untuk mencapai suatu tujuan dan dapat dipengaruhi oleh orang lain dan lingkungan. Semua perilaku manusia mempunyai motivasi untuk melakukannyaKebudayaan Mencakup perilaku normal, kebiasan, nilai yang mempunyai jangka waktu dan akan mengalami perubahan dalam waktu tertentu juga sebagai akibat kehidupan masyarakat dan mempunyai pengaruh terhadap perilaku.

7. Informasi

   Informasi adalah penerangan, keterangan, pemberitahuan berita yang diperoleh dari orang lain atau lingkungan. Sehingga akan menimbulkan kesadaran dan mendorong berperilaku sesuai pengetahuan yang dimiliki. Semakin banyak informasi yang diperoleh maka pengetahuan yang dimiliki akan meningkat juga.

d. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas (Notoatmodjo,2012) dalam Buku Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Tahun 2018. Pengetahuan seseorang dapat

diketahui atau interpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu tingkat pengetahuan:

1. Tingkat pengetahuan baik bila skor 76% - 100%
2. Tingkat pengetahuan cukup bila skor 56% - 75%
3. Tingkat pengetahuan kurang bila skor < 55%

3. Prestasi Belajar

a. Definisi Prestasi Belajar

Poerwanto memberikan pengertian prestasi belajar yaitu hasil yang dicapai oleh seseorang dalam usaha belajar sebagaimana yang dinyatakan dalam raport, Selanjutnya Winkel mengatakan bahwa prestasi belajar adalah suatu bukti keberhasilan belajar atau kemampuan seseorang siswa dalam melakukan kegiatan belajarnya sesuai dengan bobot yang dicapainya, Sedangkan menurut S. Nasution prestasi belajar adalah kesempurnaan yang dicapai seseorang dalam berfikir, merasa dan berbuat. Prestasi belajar dikatakan sempurna apabila memenuhi tiga aspek yakni: kognitif, affektif dan psikomotor, sebaliknya dikatakan prestasi kurang memuaskan jika seseorang belum mampu memenuhi target dalam ketiga kriteria tersebut, Berdasarkan pengertian di atas, maka dapat dijelaskan bahwa prestasi belajar merupakan tingkat kemanusiaan yang dimiliki siswa dalam menerima, menolak dan menilai informasi-informasi yang diperoleh dalam proses belajar mengajar. Prestasi belajar seseorang sesuai dengan tingkat keberhasilan sesuatu dalam mempelajari materi pelajaran yang dinyatakan dalam bentuk nilai atau raport setiap bidang studi setelah mengalami proses belajar mengajar. Prestasi belajar siswa dapat diketahui setelah diadakan evaluasi. Hasil dari evaluasi dapat memperlihatkan tentang tinggi atau rendahnya prestasi belajar siswa

b. Jenis-Jenis Prestasi Belajar

Adapun menurut Benjamin S. Bloon, sebagaimana yang dikutip dari Abu Muhammad Ibnu Abdullah, bahwa hasil belajar diklarifikasikan ke dalam tiga ranah:

a) Ranah Cipta (Kognitif) : Pengamatan, ingatan, pemahaman, penerapan, analisis, dan sistensis.
b) Ranah Rasa (Afektif) : Penerimaan, sambutan, apresiasi, internalisasi, dan karakterisasi.
c) Ranah Karsa (Psikomotor): Keterampilan bergerak dan bertindak

c. Fungsi Prestasi Belajar

Adapun beberapa fungsi prestasi belajar, sebagai berikut:

a) Sebagai indikator kualitas dan kuantitas pengetahuan yang telah dikuasai anak didik
b) Sebagai lambang pemuasan hasrat ingin tahu
c) Sebagai bahan informasi dalam inovasi pendidikan
d) Sebagai indikator intern dan ekstern dari suatu institusi pendidikan
e) Dapat dijadikan sebagai indikator terhadap daya serap anak didik.

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Prestasi Belajar

Prestasi belajar tiap peserta didik berbeda-beda. Materi yang disajikan sama, guru yang mengajar sama dan strategi yang ditetapkan sama belum tentu menghasilkan prestasi belajar yang sama. Menurut Suryabrata yang dikutip Noor Komari Pratiwi (2015) faktor-faktor yang mempengaruhi prestasi belajar dapat digolongkan ke dalam dua golongan yaitu:

1) Faktor internal
    a) Kecerdasan (intelegensi) adalah kemampuan belajar disertai kecakapan untuk menyesuaikan diri dengan keadaan yang dihadapinya.

b) Jasmaniah (pancaindra) atau fisiologis pada umumnya sangat berpengaruh terhadap kemampuan belajar seseorang.

c) Sikap yaitu suatu kecenderungan untuk mereaksi terhadap suatu hal, orang atau benda dengan suka, tidak suka, atau acuh tak acuh. Sikap seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, kebiasaan dan keyakinan.

d) Minat adalah kecenderungan yang menetap dalam subjek untuk merasa tertarik pada bidang atau hal tertentu dan merasa senang berkecimpung dalam bidang itu.

e) Bakat adalah kemampuan potensial yang dimiliki seseorang untuk mencapai keberhasilan pada masa yang akan datang.

f) Motivasi belajar adalah faktor penting karena hal tersebut merupakan keadaan yang mendorong keadaan peserta didik untuk melakukan belajar.

2) Faktor Eksternal

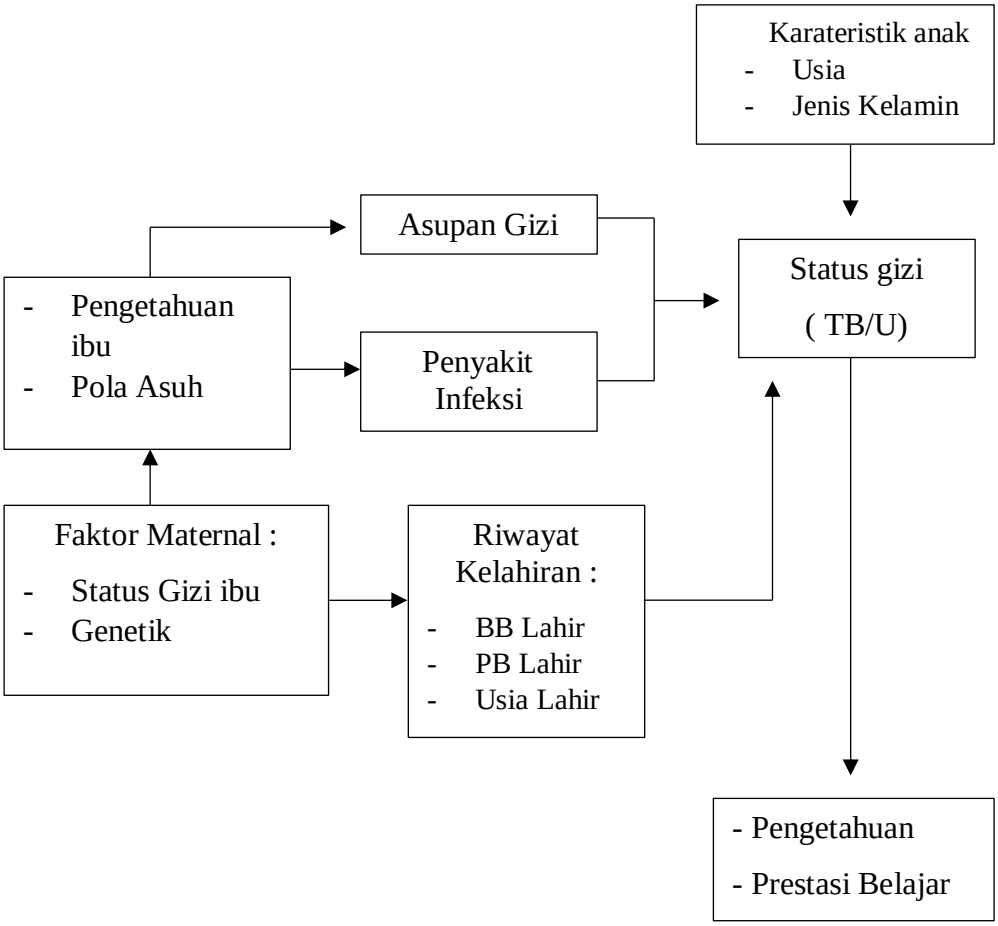
a) Lingkungan keluarga merupakan lingkungan pendidikan pertama dan utama karena dalam keluarga inilah anak pertama-tama mendapatkan pendidikan dan bimbingan, sedangkan tugas utama dalam keluarga bagi pendidikan adalah sebagai peletak dasar akhlak dan keagamaan.

b) Lingkungan sekolah, lingkungan sekolah yang baik dapat mendorong peserta didik untuk belajar lebih giat. Lingkungan sekolah ini meliputi cara penyajian pelajaran, hubungan guru dengan peserta didik, alat-alat pelajaran dan kurikulum. Hubungan guru dengan

peserta didik yang kurang baik akan mempengaruhi hasil belajarnya.

c) Lingkungan masyarakat membentuk kepribadian anak karena dalam pergaulan sehari-hari, seorang anak akan selalu menyesuaikan dirinya dengan kebiasaan-kebiasaan lingkungannya. Bila peserta didik tinggal di lingkungan yang temannya rajin belajar, kemungkinan besar akan berpengaruh pada dirinya sehingga ia akan turut belajar sebagaimana temannya.

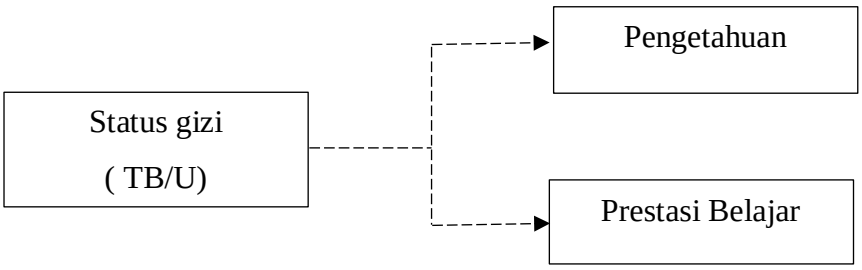
B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

UNICEF (1998), Stewart *et al.*, (2013); Mikhail *et al.*, (2013); Notoadmojo (2012); Noor Komari Pratiwi (2015)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

C. HIPOTESIS

1. Skor pengetahuan pada anak stunting lebih rendah dibandingkan skor pengetahuan pada anak tidak stunting di SD Negeri 20 Pangkalpinang.
2. Rata-rata skor nilai raport pada anak stunting lebih rendah dibandingkan skor nilai raport anak tidak stunting di SD Negeri 20 Pangkalpinang.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan metode penelitian observasional. Rancangan penelitian *cross sectional* yaitu penelitian dengan melakukan pengukuran pengamatan pada saat bersama antara variabel dependen yaitu kejadian stunting dan variabel independen yaitu tingkat pengetahuan dan prestasi belajar (Notoadmojo, 2012).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

   Penelitian akan dilakukan di SD Negeri 20 Pangkalpinang.

2. Waktu Penelitian

   Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Agustus 2022- Januari 2023

C. Subyek Penelitian

1. Populasi

   Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian yang mempunyai karakteristik yang sama (Notoadmojo, 2012). Populasi dari penelitian ini adalah anak di SD Negeri 20 Pangkalpinang.

2. Sampel

   Sampel merupakan bagian yang diteliti atau sebagian dari yang diambil dari keseluruhan subjek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmojo, 2010). Semua anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih. Dalam peneltian, kriterian sampel meliputi insklusi dan ekslusi. Di mana kriteria tersebut menentukan dapat dan tidaknya sampel tersebut digunakan sebagai sampel. Adapun sampel yang diambil harus memiliki kriteria sebagai berikut:

   a. Kriteria Insklusi

      1) Anak kelas 3 dan 4 SD Negeri 20 Pangkalpinang dan bersedia mengikuti rangkaian penelitian.

b. Kriteria Ekslusi

1) Tidak berada ditempat (Sakit/Izin)
2) Sakit secara tiba-tiba atau tidak bisa mengikuti kegiatan penelitian sampai dengan akhir dengan alasan tertentu

Perhitungan besar sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini menggunakan rumus Lemeshow, sebagai berikut :

$$n = \frac{Z^2\, p\,(1-p)}{d^2\,(N-1) + Z^2\, p(1-p)}$$

Keterangan

n = Besar Sampel

p = Proporsi stunting anak 5-12 tahun kota Pangkalpinang tahun 2018 sebesar 7,16% (Kemenkes, 2018)

1-p = Proporsi anak yang tidak stunting

d = Derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan 10% (0,1)

N = Populasi (191 anak)

Z = Derajat kepercayaan (biasanya pada tingkat 99% = 2,56)

Maka besar sampel yaitu :

$$n = \frac{Z^2\, p\,(1-p)N}{d^2\,(N-1) + Z^2\; p(1-p)}$$

$$n = \frac{2{,}56^2\; 0{,}0716\;(1-0{,}0716)191}{0{,}1^2\;(191-1) + 2{,}56^2\;\; 0{,}0716(1-0{,}0716)}$$

$$n = \frac{0{,}4692\;(0{,}9284)191}{0{,}01\;(190) + 0{,}4692\;(0{,}9284)}$$

$$n = \frac{83{,}20}{2{,}3356}$$

n = 35,6 → 36 (ditambah 10% kemungkinan *dropout* responden)

Sehingga besar sampel yang diambil adalah 36 + 10% = 40 siswa kelas 3 dan 4 SD Negeri 20 Pangkalpinang.

3. Teknik Pengambilan Sampling

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Simple Random Sampling* yang dilakukan dengan cara memilih secara acak setiap elemen atau anggota populasi sehingga memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih menjadi sampel.

D. Variabel Penelitian

Variabel pada penelitian ini adalah variabel pengetahun, variabel prestasi belajar dan variabel status gizi dengan indikator TB/U atau stunting.

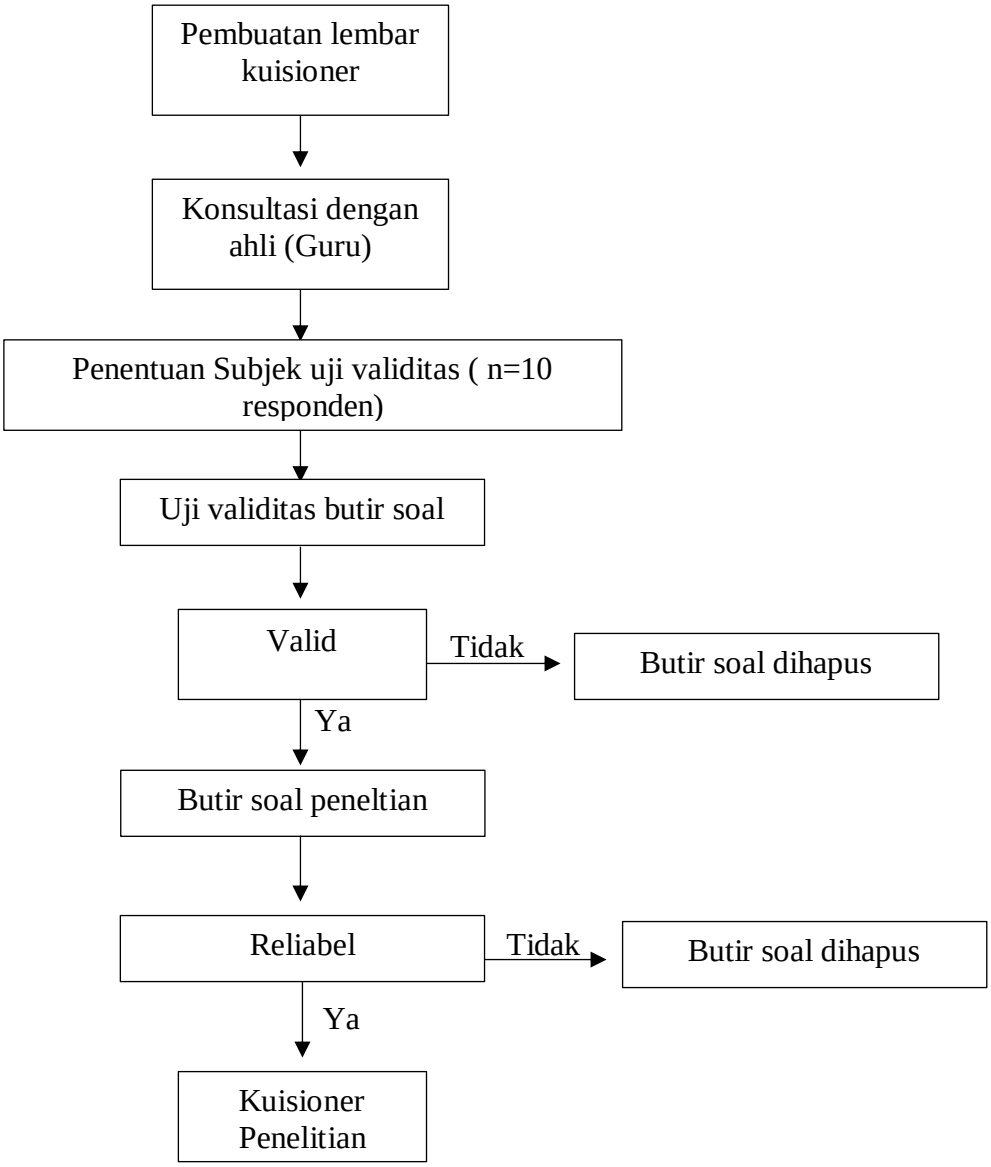
E. Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Pengetahuan Siswa	Kemampuan responden untuk menjawab kuisioner pengetahuan umum yang berjumlah 15 soal berdasarkan buku tema 1&2 untuk kelas 3 dan 4.	Memilih salah satu jawaban yang benar pada lembar kuesioner	Kuesioner	a. baik : jika ≥75% dari skor maksimal/tertinggi b. Kurang : jika <75% dari skor maksimal/tertinggi **(Notoadmodjo,2010)**	Ordinal
2	Prestasi Belajar	Hasil evaluasi pembelajaran semester lalu yang diperoleh dari raport kegiatan belajar di sekolah	Pencatatan rata-rata nilai raport hasil kegiatan belajar	Raport hasil kegiatan belajar	Rata-rata nilai raport: a. Sangat baik : 86-100 b. Baik : 76-85 c. Cukup : 60-75 d. Kurang : 55-59 e. Kurang sekali : ≤54 **(Purwanto,2012)**	Ordinal
3	Stunting	Status gizi anak yang dilihat dengan indeks TB/U berdasarkan jenis kelamin dan dibandingkan dengan umur	Mengukur tinggi badan dan membandingkannya dengan umur	*Microtoise*, Data Induk siswa, dan Aplikasi WHO Anthro	a. Stunting : <-2SD b. Tidak Stunting : ≥-2SD **(Kemenkes RI,2011)**	Ordinal

F. Instrumen Penelitian

1. Kuesioner tingkat pengetahuan anak yang sudah diuji validitas dan realibilitasnya dengan tahapan sebagai berikut :



Gambar.3 Alur uji validitas dan realibilitas

Dari rangkaian cara uji validitas dan realibilitas kuesioner diatas didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 2. Hasil uji validitas dan realibilitas kuesioner

Butir Soal	r hitung	r tabel	Interpretasi
1	0,750	≥0,632	Valid
2	0,724	≥0,632	Valid
3	0,741	≥0,632	Valid
4	0,729	≥0,632	Valid
5	0,188	≤ 0,632	Tidak Valid
6	0,659	≥0,632	Valid
7	0,077	≤ 0,632	Tidak Valid
8	0,766	≥0,632	Valid
9	0,041	≤ 0,632	Tidak Valid
10	0,724	≥0,632	Valid
11	0,624	≤ 0,632	Tidak Valid
12	0,166	≤ 0,632	Tidak Valid
13	0,744	≥0,632	Valid
14	0,728	≥0,632	Valid
15	0,144	≤ 0,632	Tidak Valid
16	0,622	≤ 0,632	Tidak Valid
17	0,799	≥0,632	Valid
18	0,744	≥0,632	Valid
19	0,619	≤ 0,632	Tidak Valid
20	0,788	≥0,632	Valid

Berdasarkan Tabel 2 maka, didapatkan hasil 15 butir soal yang valid dan reliabel dengan kisi-kisi sebagai berikut :

a) Soal no.1: Kelas 3 Tema 1 Subtema 1 (Ciri-ciri makhluk hidup)
b) Soal no.2 : Kelas 3 Tema 1 Subtema 1 (Ciri-ciri makhluk hidup)
c) Sola no.3 : Kelas 3 Tema 1 Subtema 2 (Pertumbuhan dan perkembangan manusia)
d) Soal no.4 : Kelas 3 Tema 1 Subtema 2 (Pertumbuhan dan perkembangan manusia)
e) Soal no.5 Kelas 3 Tema 1 Subtema 4 (Pertumbuhan dan perkembangan tumbuhan)

f) Soal no.6 Kelas 3 Tema 2 Subtema 2 (Manfaat hewan bagi kehidupan manusia)
g) Soal no.7 Kelas 3 Tema 2 Subtema 3 (Menyayangi tumbuhan)
h) Soal no.8 Kelas 3 Tema 2 Subtema 4 (Menyayangi hewan)
i) Soal no.9 Kelas 4 Tema 1 Subtema 1 (Keberagaman budaya bangsaku)
j) Soal no.10 Kelas 4 Tema 1 Subtema 1 (Keberagaman budaya bangsaku)
k) Soal no.11 Kelas 4 Tema 1 Subtema 3 (Bersyukur atas keberagaman)
l) Soal no.12 Kelas 4 Tema 2 Subtema 1 (Sumber energi)
m) Soal no.13 Kelas 4 Tema 2 Subtema 2 (Manfaat energi)
n) Soal no.14 Kelas 4 Tema 2 Subtema 3 (Energi alternatif)
o) Soal no.25 Kelas 4 Tema 2 Subtema 3 (Energi alternatif)

2. Nilai raport semester terakhir siswa kelas 3-4 untuk mengukur tingkat prestasi belajar siswa.
3. *Microtoise* untuk mengukur tinggi badan anak
4. Data induk siswa untuk melihat umur
5. Aplikasi WHO Anthro Plus untuk menganalisis status gizi indikator TB/U
6. Aplikasi pengolah data statistik

G. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh dari wawancara dan mengukur dengan anak SD Negeri 20 Pangkalpinang menggunakan lembar kuesioner dan mengukur. Data primer terdiri 2 variabel yaitu:

a. Data Pengetahuan yang diperoleh dengan cara pengisian kuesioner pengetahuan berjumlah 20 soal yang berdasarkan buku tema 1 dan 2 untuk kelas 3 & 4 .

b. Data Stunting dan tidak stunting yang diperoleh dari pengukuran antropometri yaitu pengukuran tinggi badan menggunakan *microtoise* dan pencatatan usia dari data induk siswa kemudian hasil analisis status gizi TB/U dengan menggunakan aplikasi WHO Anthro.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang didapat dari pencatatan langsung dengan pihak sekolah.

a. Raport hasil belajar siswa kelas 3 dan 4 SD negeri 20 Pangkalpinang
b. Profil sekolah dan jumlah seluruh siswa kelas 3 dan 4 SD Negeri 20 Pangkalpinang.

H. Cara Analisis Data

Data dikumpulkan dengan cara obeservasional (pengamatan) data primer. Menurut Notoatmodjo (2012) pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1. Pengumpulan data

   Masing – masing jenis data dikumpulkan langsung menggunakan instrumen yang digunakan.

2. Sunting data *(Editing)*

   Pada tahap ini data yang sudah dikumpulkan dilapangan dilakukan pemeriksaan kembali untuk melihat apakah sudah sesuai dengan data yang sebenarnya.

3. Pemberian kode *(Coding)*

   Pada tahap ini data-data yang telah diperoleh diberi angka atau kode tertentu untuk memudahkan dalam proses memasukkan data. Kode yang diberikan sesuai dengan nomor kategori pada Definisi Operasional.

4. Memasukkan data (Entry)

   Data yang sudah diberi kode selanjutnya, dimasukkan kedalam sistem pengolahan data yang sudah tersedia melalui software computer.

5. Analisis Data

Untuk menganalisis data yang telah didapat dari responden dan telah dimasukkan ke dalam komputer, dan di uji dengan menggunakan analisis univariat atau analisis deskriptif.

Analisis univariat digunakan untuk menganalisis data serta variabel tingkat pengetahuan dan prestasi belajar dan variabel Kejadian Stunting. Analisis ini digunakan untuk memperoleh distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel independen dan dependen. Data disajikan dalam bentuk tabulasi silang.

I. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan izin dari institusi pendidikan Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang. Selanjutnya responden diberikan *Informed* atau penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian dan wali kelas responden diminta untuk mengisi *concent* apabila menyetujui pernyataan dan anak bersedia menjadi responden dalam penelitian. Apabila ada responden yang tidak bersedia atau tidak bisa, maka peneliti pun tidak berhak untuk memaksa. Data dan informasi yang diberikan oleh responden hanya untuk keperluan ilmiah dan dijamin kerahasiannya. Identitas responden juga tidak akan disebarluaskan di media apapun yang dapat diketahui masyarakat luas.

J. Rencana Penelitian

Setelah dapat persetujuan mengenai penelitian ini, maka hal pertama kali yaitu mencari terlebih dahulu responden yang bersedia untuk diwawancara dan diukur. Pertama melakukan wawancara mengenai responden, lalu mengukur antropometri anak dan melakukan pengisian kuesioner.

1. Tahap Persiapan

   Sebelum peneliti melakukan penelitian pada responden, maka diperlukan bimbingan serta arahan dari dosen pembimbing dan izin dari institusi Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang yang akan ditujukan ke SD Negeri 20 Pangkalpinang. Melakukan persiapan instrumen yang akan

digunakan dalam penelitian yaitu alat ukur *microtoise* untuk mengukur tinggi badan anak dan kuesioner pengetahuan dan hasil belajar pada responden yang sudah diuji validitas dan realibilitasnya.

Tahapan uji validiatas dan realibilitas mulai dari persiapan kuesioner kemudian kuesioner yang sudah dibuat dikonsultasikan dengan ahlinya dimana ahli yang digunakan dalam penelitian ini adalah guru anak kelas 3 kemudian setelah butir soal tersebut dinyatakan layak untuk anak kelas 3 dan 4 maka dilanjutkan dengan pengisian lembar kuesioner oleh objek, data yang didapatkan kemudian dilakukan analisis uji validitas dan realibilitas dengan menggunakan aplikasi pengolah data statistik, butir soal yang dinyatakan tidak valid dihapus dan butir soal yang dinyatakan valid sebanyak 15 butir dilanjutkan dengan uji realibilitas, setelah 15 butir soal yang valid dinyatakan valid dan reliabel maka dapat dijadikan butir soal di lembar kuesioner untuk pengetahuan anak.

Pengumpulan data ini dilakukan dengan bantuan enumerator yang berasal dari mahasiswa gizi yang telah mendapatkan matakuliah Penilaan Status Gizi dengan nilai B sebanyak 3 (tiga) orang. Sebelum turun kelapangan dilakukan persamaan persepsi dengan enumerator mengenai pengukuran antropometri dan kuesioner tingkat pengetahuan.

2. Tahap Pelaksanaan

Setelah mendapatkan izin dari institusi Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang yang akan diteliti, maka peneliti melakukan penelitian dengan mengambil data responden di SD Negeri 20 Pangkalpinang. Sebelum pengambilan data, maka peneliti harus meminta izin dengan calon responden untuk ketersediannya menjadi responden penelitian.

Penelitian dilakukan secara korelasional menggunakan design *cross sectional study* dengan mewawancarai responden secara langsung untuk mengisi kuesioner yang telah disediakan. Kuesioner yang akan digunakan yaitu mengenai kuesioner tingkat pengetahuan mengenai pola makan gizi seimbang. Responden juga akan diukur mengenai tinggi badannya menggunakan *microtoise.*

3. Tahap Pelaporan

Setelah data didapatkan, peneliti mengolah data menggunakan aplikasi komputer statistik untuk mengetahui seberapa banyak hal yang mempengaruhi gambaran tingkat pengetahuan dan prestasi belajar anak stunting dan tidak stunting di SD Negeri 20 Pangkalpinang.

K. Keterbatasan Penelitian

1. Responden cenderung tidak dalam posisi berdiri tegap dan posisi kepala tidak menghadap kedepan serta tumit menyentuh diding pada saat dilakukan pengukuran, sehingga untuk mengontrol keterbatasan tersebut peneliti melakukan pengukuran sebanyak 3 kali lalu kemudian hasil pengukuran di rata-ratakan pada setiap responden untuk memastikan kebenaran hasil pengukuran.
2. Dalam mengerjakan kuesioner posisi jarak duduk antar responden diatur agar tidak terlalu dekat, untuk mengindari pengaruh responden lain. Namun peneliti tidak dapat mengontrol sepenuhnya situasi pada saat pengisian kuesioner.
3. Pelaksanaan penelitian ini dilaksanakan pada hari jum'at di SD Negeri 20 Pangkapinang, namun para guru sedang ada rapat mempersiapkan pembagian raport siswa sehingga siswa dipulangkan lebih cepat dari biasanya dan pengambilan data cenderung terburu-buru.
4. Kesimpulan yang diambil berdasarkan perolehan analisis data yang didapatkan di lapangan, penelitian ini hanya melakukan kajian terhadap beberapa aspek seperti variabel tingkat pengetahuan dan variabel prestasi belajar, sehingga diharapkan adanya penelitian lebih lanjut mengenai variabel lain yang berhubungan dengan status status gizi anak (TB/U) menggunakan metode yang berbeda, sampel lebih luas, dan penggunaan instrumen yang berbeda dan lebih lengkap.

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Berdasarkan data profil sekolah tahun 2022, SD Negeri 20 Pangkalpinang adalah SD Negeri yang terletak di pinggiran kota Pangkalpinang menuju jalan Kantor Gubernur Kota Pangkalpinang Kepulauan Bangka Belitung tepatnya di jalan Kalamaya Kelurahan Bacang Kecamatan Bukit Intan Kota Pangkalpinang. Secara geografis, SD Negeri 20 Pangkalpinang terletak di pulau Bangka dengan posisi astronomis 106° 4”-106°7” BT dan 2°4:-2°10” LS. Kondisi luas SD Negeri 20 Pangkalpinang mempunyai luas tanah sebesar 2.500 m^2 dan luas bangunan sebesar 400 m^2. Sekolah ini juga merupakan sekolah inti yang mempunyai sekolah imbas sebanyak 5 sekolah yaitu SD Negeri 21, SD Negeri 52, SD Negeri 58, SD Negeri 65 dan MI Hidayatussalikin.

Keadaan lingkungan sekolah yang bersih dan rapi, selain sebagai tempat belajar mengajar juga merupakan sekolah sehat tingkat kota Pangkalpinang yang mengharuskan sekolah tersebut menerapkan kebersihan lingkungan dan penghijauan halaman sekolah. Sekarang ini SD Negeri 20 Pangkalpinang dipimpin oleh seorang kepala sekolah yang bernama Sudharti, S.Pd. Dalam perkembangannya SD Negeri 20 Pangkalpinang memiliki jumlah siswa yang selalu meningkat hingga saat ini mencapai 547 orang siswa, sedangkan siswa yang akan dijadikan responden adalah siswa kelas 3 dan 4 yang berjumlah 191 siswa.

2. Karakteristik Responden

Untuk melihat data sebaran responden berdasarkan karakteristik umur, jenis kelamin, dan kelas dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Total	
		Jumlah	Presentase (%)
1	Umur		
	- 8 tahun	11	27.5
	- 9 tahun	11	27.5
	- 10 tahun	18	45
2	Jenis Kelamin		
	- Laki-laki	26	65
	- Perempuan	14	35
3	Kelas		
	- IIIA	6	15
	- IIIB	3	7.5
	- IIIC	8	20
	- IVA	7	17.5
	- IVB	6	15
	- IVC	10	25

Sumber: Data Sekunder 2022

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar kelompok umur responden berusia 10 tahun (45%), untuk jenis kelamin sebagian besar laki-laki sebanyak 26 orang (65%), dan untuk responden terdistribusi pada setiap kelas 3 dan 4.

3. Rata-rata *Z-Score*, Pengetahuan, dan Prestasi Belajar Responden

Distribusi nilai rata-rata untuk karakteristik *Z-Score*, Pengetahuan, dan prestasi belajar dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Nilai Rata-rata *Z-Score*, Pengetahuan, dan Prestasi Belajar Responden

No	Karakteristik	Mean ± Std.Deviasi	
		Stunting	Tidak Stunting
1	*Z-Score*	-2.62 ± 0.47	-0.42±1.25
2	Pengetahuan	56.50 ± 13.40	69.75 ± 7.00
3	Prestasi Belajar	81.54 ± 6.08	87.50 ± 3.69

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa nilai rata-rata *Z-score* pada responden yang mengalami stunting yaitu -2.62 sedangkan pada responden yang tidak stunting yaitu -0.42. Nilai pengetahuan pada anak yang tidak stunting memiliki skor 13,25 lebih tinggi daripada anak yang stunting, begitu juga pada prestasi belajar, skor prestasi belajar pada anak tidak stunting lebih tinggi 6,04 daripada anak yang stunting.

4. Status gizi Indikator TB/U Responden

Status gizi indikator TB/U responden dikategorikan stunting (<-2SD) dan tidak stunting (>-2SD) dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Status gizi responden (TB/U)

No	Karakteristik	Total	
		Jumlah	Persentase (%)
1	Stunting	4	10
2	Tidak Stunting	36	90

Sumber: Data Primer 2022

Beradarkan tabel 5, terdapat 4 responden (10%) yang mengalami stunting .

5. Tingkat Pengetahuan Responden

Tingkat pengetahuan responden termasuk dalam kategori baik(>75) dan kurang (<75) dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Tingkat Pengetahuan Responden

No	Pengetahuan	Total	
		Jumlah	Persentase (%)
1	Kurang	36	90
2	Baik	4	10

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan Tabel 6 diketahui bahwa tingkat pengetahuan pada responden sebagian besar kurang yaitu sebesar 36 orang (90%).

6. Prestasi Belajar Responden

Prestasi belajar responden dalam kategori cukup (60-75), baik (76-85), sangat baik (86-100) dapat dilihat pada Tabel 7.

Tabel 7. Prestasi Belajar

No	Prestasi Belajar	Total	
		Jumlah	Persentase (%)
1	Cukup	7	17.5
2	Baik	21	52.2
3	Sangat Baik	12	30

Sumber: Data Sekunder 2022

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa prestasi belajar responden termasuk dalam kategori cukup sebanyak 7 orang (17.5%), baik sebanyak 21 orang (52.2%), sangat baik sebanyak 12 orang (30%).

7. Tingkat Pengetahuan pada Anak Stunting dan Tidak Stunting

Tingkat pengetahuan pada anak stunting dan tidak stunting dapat dilihat pada Tabel 8.

Tabel 8. Tingkat pengetahuan pada anak stunting dan tidak stunting

No	Status Gizi (TB/U)	Pengetahuan				Total
		Baik		Kurang		
		n	%	n	%	
1	Stunting	0	0	4	100	4
2	Tidak Stunting	4	20	32	80	36

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa 4 orang (100%) anak yang mengalami stunting termasuk ke dalam kategori pengetahuan kurang, namun hanya 4 orang (20%) anak yang tidak stunting berpengetahuan baik.

8. Prestasi Belajar Anak Stunting dan Tidak Stunting

Distribusi prestasi belajar pada anak stunting dan tidak stunting dapat dilhat pada Tabel 9.

Tabel 9. Prestasi belajar pada anak stunting dan tidak stunting

No	Status Gizi (TB/U)	Prestasi Belajar						Total
		Baik		Cukup		Sangat baik		
		n	%	n	%	n	%	
1	Stunting	2	50	0	0	2	50	4
2	Tidak Stunting	19	52	7	19,4	10	27,7	36

Sumber: Data Sekunder 2022

Berdasarkan tabel 9 dapat disimpulkan bahwa anak stunting memiliki prestasi belajar baik 2 orang (50%) dan sangat baik 2 (50%).

B. Pembahasan

1. Stunting

Salah satu penyebab terjadinya stunting pada anak yaitu adanya *growth faltering* dan *catch up* yang tidak sepadan, dimana ini merupakan cerminan tidak mampunya dalam pencapaian pertumbuhan secara optimal (Rahmawati, 2018). Menurut World Health Organization (2012), stunting ini dapat menyebabkan perkembangan kognitif atau kecerdasan, motorik, dan verbal berkembang secara tidak optimal, peningkatan risiko obesitas dan penyakit degeneratif lainnya, peningkatan biaya kesehatan, serta peningkatan kejadian kesakitan dan kematian. Anak yang memiliki tingkat kecerdasan yang tidak maksimal akibat stunting pada akhirnya dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan, dan memperlebar ketimpangan di suatu negara.

Berdasarkan tabel 4 menunjukan bahwa sebanyak 4 orang (10%) responden yang mengalami stunting (<-2SD), dengan rata-rata nilai Z-Score sebesar -2,62 SD, sedangkan responden yang tidak stunting sebanyak 36 orang (90%) memiliki rata-rata nilai *z-score* sebesar -0.42 SD. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hana dan Marta (2018), yang menyebutkan bahwa sebanyak 9 orang responden (22%) mengalami stunting pada masa awal pertumbuhannya.

Adapun faktor-faktor utama yang mendukung terjadinya stunting yaitu pola asuh yang kurang memadai ditandai dengan tidak dilakukannya inisiasi menyusui dini (IMD), bayi tidak diberi ASI eksklusif selama 6 bulan, Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) diberikan sebelum usia 6 bulan, dan kurangnya kuantitas dan kualitas makanan yang diberikan. Sementara itu, masih rendahnya kebersihan lingkungan di antaranya disebabkan masih adanya kebiasaan masyarakat yang buang air besar tidak pada tempatnya seperti sungai, sawah, kebun atau jamban yang kurang memadai (Nirmalasari, 2020).

Syarifeah (2018), juga menyebutkan bahwa rendahnya pengetahuan tentang stunting pada orang tua disebabkan oleh kurangnya informasi

kesehatan, terutama pemanfaatan nutrisi oleh kesehatan anak balita. Sehingga masih banyak orang tua yang menyimpang dalam pemberian asupan nutrisi yang baik pada anak. Oleh karena itu perlu adanya perhatian khusus dari pemerintah terhadap kesehatan dalam mengatasi peningkatan stunting yang ada pada masyarakat, Selain pemenuhan zat gizi yang baik pada anak, orang tua juga perlu di dasari dengan pengetahuan yang cukup. Dengan demikian orang tua mampu memahami dan mengetahui apa itu Stunting serta bagaimana cara penanggulanganya.

2. Tingkat Pengetahuan anak stunting dan tidak stunting

Menurut Hayda Irnani (2018), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan anak sekolah dasar yaitu status gizi anak IMT/U dan TB/U, pendidikan orang tua, ekonomi dan lingkungan. Pengetahuan sangat mempengaruhi cara berfikir dan cara mengambil keputusan, sehingga hal ini dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang kedepannya.

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa 4 orang (100%) anak yang mengalami stunting termasuk ke dalam kategori pengetahuan kurang dengan rata-rata nilai pengetahuan sebesar 56.60, namun hanya 4 orang (20%) anak yang tidak stunting berpengetahuan baik dengan rata-rata nilai pengetahuan sebesar 69.75 dengan selisih nilai pengetahuan anak stunting dan tidak stunting sebesar 13,25. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Regina (2022) yang menyebutkan bahwa anak stunting cenderung kurang dalam pengetahuan dan perkembangan motorik jika dibandingkan dengan anak yang memiliki status gizi normal. Kemudian penelitian oleh Aeda Ernawati (2022) juga menyebutkan bahwa 20% responden yang mengalami stunting semuanya memiliki tingkat pengetahuan kurang sebelum diberikan intervensi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa status gizi anak (TB/U) sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahaun dan perkembangan motorik anak.

Pola asuh orang tua juga sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan anak apabila pola asuh orang tua kurang baik dan pemenuhan zat gizi juga kurang maka akan sangat berpengaruh dengan perkembangan

motorik anak. Meskipun terdapat sedikit tindak lanjut penelitian sejak masa anak-anak hingga usia dewasa, bukti substansial menunjukkan adanya hubungan antara stunting dengan kemampuan kognitif yang lambat atau kinerja sekolah pada anak-anak dari negara-negara berpendapatan rendah dan menengah (Nirmalasari, 2020).

Sebuah analisis data longitudinal dari Filipina, Jamaika, Peru, dan Indonesia, bersama dengan data baru dari Brazil dan Afrika Selatan pada tahun 2010, menunjukkan bahwa anak stunting berusia 12-36 bulan diperkirakan mengalami kinerja kognitif yang lebih rendah dan atau nilai yang dicapai di sekolah menjadi lebih rendah. Hal ini sejalan dengan makalah utama Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi (2018) oleh Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia yang menyebutkan 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 (Widyakarya Pangan dan Gizi, 2018).

3. Prestasi Belajar Anak Stunting dan tidak Stunting

Penelitian oleh Rahmawati, menyatakan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan prestasi belajar anak. Dalam penelitiannya, ditemukan fakta bahwa gizi buruk yang dialami anak akan mempengarhui sistem imun sehingga anak lebih mudah menderita penyakit infeksi. Keadaan tersebut dapat mempengaruhi kehadiran anak disekolah sehingga anak cendrung tertiggal dalam proses pembelajaran dan mempengaruhi hasil belajar. Di samping itu, status gizi kurang menyebabkan perkembangan otak yang tidak sempurna yang akan menyebabkan gangguan pada perkembangan kognitif, perkembangan IQ dan kemampuan belajar yang pada akhirnya mempengaruhi prestasi belajar anak (Rahmawati, 2018).

Berdasarkan tabel 9 dapat disimpulkan bahwa anak stunting memiliki prestasi belajar baik 2 orang (50%) dan sangat baik 2 (50%) dengan rata-rata nilai prestasi belajar sebesar 81,54, sedagkan anak yang tidak stunting memiliki nilai rata-rata prestasi belajar 5,96 lebih besar daripada anak yang stunting yaitu sebesar 87,50. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yunitasari (2022) dengan sampel 35 anak stunting dan 35 anak tidak stunting menunjukkan nilai signifikasi p=0,937 (p>0,05) yang berarti bahwa tidak terdapat perbedaan *intelligence quotient* (IQ) antara anak stunting.

Kemudian penelitian oleh Gunawan (2018), yang melibatkan sebanyak 232 responden anak. Responden tersebut terdiri dari 103 anak stunting (44%) dan 129 anak tidak stunting (56%) menyatakan tidak terdapat hubungan antara stunting dengan prestasi belajar. Mohammad (2019), juga menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan prestasi belajar, dimana prestasi belajar anak tidak hanya dipengaruhi oleh status gizi tetapi juga dipengaruhi oleh faktor stimulasi dari orang tua dan sarana yang tersedia. Selain itu prestasi belajar sendiri terdiri dari beberapa aspek seperti pengetahuan, keterampilan, sikap dan perilaku anak sehingga status gizi anak tidak terlalu berpengaruh terhadap prestasi belajarnya.

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan dan prestasi belajar anak stunting dan tidak stunting di SD Negeri 20 Pangkalpinang dapat disimpulkan bahwa :

1. Terdapat 4 orang responden (10%) yang mengalami stunting dengan rata-rata *z-score* (-2.6250 ± 0.47655).
2. Tingkat pengetahuan pada anak stunting termasuk ke dalam kategori kurang dengan nilai rata-rata sebesar 56.50, sedangkan anak yang tidak stunting memiliki nilai rata-rata 13,25 lebih besar daripada anak yang stunting yaitu sebesar 69,75.
3. Prestasi belajar pada anak stunting dan tidak stunting sebagian besar termasuk ke dalam kategori baik, dengan rata-rata nilai prestasi belajar anak yang stunting sebesar 81,54 sedangkan anak yang tidak stunting 5,96 poin lebih besar daripada anak yang stunting yaitu sebesar 87,50.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka dapat disarankan:

1. Kepada peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan penelitian ini dengan meneliti variabel lain dan dengan instrumen yang lebih lengkap agar cakupan pada penelitian ini lebih luas.
2. Kepada orang tua responden agar lebih memperhatikan pola asuh dalam mencukupi gizi seimbang untuk tumbuh dan kembang anak sehingga anak dapat tumbuh secara optimal dan memiliki status gizi yang baik.
3. Kepada pihak Sekolah dan Puskesmas setempat agar tetap menjalankan program pemantauan status gizi anak tiap semester di SD Negeri 20 Pangkalpinang.

DAFTAR PUSTAKA

Anggari.st. 2017. Buku Tema 1 Kelas 4 Indahnya Kebersamaan. *Kemendikbud* : Indonesia.

Anggerika et al. 2019. Kebutuhan Gizi pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan* : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Palu. Vol.5 Hal 7. https://doi.org/10.31227/osf.io/amsn.

Angkat, AH. 2018. Penyakit Infeksi dan Praktek Pemberian MP-ASI terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-36 Bulan di Kecamatan Simpang Kiri Kota Subulussalam. *Jurnal Dunia Gizi*. https://doi.org/10.33085/jdg.v1i1.29-19

Arfines, P. P., & Puspitasari, F. D. 2017. Hubungan Stunting dengan Prestasi Belajar Anak Sekolah Dasar di Daerah Kumuh, Kotamadya Jakarta Pusat. *Buletin Penelitian Kesehatan*. Vol 9 No. 1, Hal. 45-52. https://doi.org/10.22435/bpk.v45i1.5798.

Azwar. 2014. Metode Penelitian.*Pustaka Pelajar* : Yogyakarta.

Ekayanthi, NWD. Suryani, P. 2019. Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah Stunting pada Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan* : Vol 10, Hal 13-89. http://dx.doi.org/10.26630/jk.v10i3.13-89

Ernawati, A. 2022. Media Promosi Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting. Health Promotion Media to Increase Mother's Knowledge about Stunting: *Jurnal Perencanaan Daerah* Vol. 18, No.2.

Gunawan G, Jeanette IC, Rocky W. 2018. Hubungan Stunting Dengan Prestasi Belajar Anak Sekolah Dasar Di Kecamatan Tikala Manado. *Jurnal e-Clinic (eCl)*; Vol. 6, No. 2, Hal. 51-147.

Guyatt, H., Muiruri, F., Mburu, P., & Robins, A. 2020. Prevalence and predictors of underweight and stunting among children under 2 years of age in eastern kenya. *Public Health Nutrition*, 23(9), 1599–1608. https://doi.org/10.1017/S1368980019003793

Irnani, H., & Sinaga, T. 2017. Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Pengetahuan, Praktik Gizi Seimbang Dan Status Gizi Pada Anak Sekolah Dasar. *In Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*. Vol. 6, No. 1

Kurnianingsih. 2018. Buku Tema 2 Menyayangi Tumbuhan dan Hewan. Kemendikbud : Indonesia.

Latif, R. V., & Istiqomah. 2017. Determinan Stunting Pada Siswa SD di Kabupaten Pekalongan. *Unnes Journal of Public Health*, Vol.6 No. 1, Hal. 68-74. https://doi.org/10.15294/ujph.v6i1.14108

Lestari, W., Rezeki, H. I., Siregar, D. M., Manggabarani, Helvetia, I. 2018. Factors Related Without Stunting on Children in Elementary School 014610 Sei

Renggas West Kisaran Subdistrict Asahan District. *Jurnal Dunia Gizi*.Vol 1, No. 3, Hal. 59–64. https://ejournal.helvetia.ac.id/jdg

Margawati, A., & Astuti, A. M. 2018. Pengetahuan Ibu, Pola Makan Dan Status Gizi Pada Anak Stunting Usia 1-5 Tahun Di Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang. *Jurnal Gizi Indonesia*. https://Doi.Org/10.14710/Jgi.6.2.82-89.

Mikhail W. Z. A., Sobhy H. M., El-sayed H, H., Khairy S, A., Salem H. Y. A., Samy M. A. 2013. Effect of Nutritional Status on Growth Pattern of Stunted Preschool Children in Egypt. *Academic Journal of Nutrition*. Vol. 2, No. 1. Hal. 01-09. doi: 10.5829/idosi.ajn.2013.2.1.7466

Mohamad A. 2019. Hubungan Kesegaran Jasmani, Hemoglobin, Status Gizi, Dan Makan Pagi Terhadap Prestasi Belajar. J*urnal Media Ilmu Keolahragaan Indonesia.* Vol. 1 (2) Hal: 78-80. https://doi.org/10.15294/miki.v1i2.2034

Nirmalasari, N. O. 2020. Stunting Pada Anak: Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. QAWWAM: *Journal for Gender Mainstreaming*, Vol. 14, No. 1, Hal. 19-28. https://doi.org/10.20414/Qawwam. v14i1.2372

Notoatmodjo.2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo.2012. *Metodologi Pengetahuan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo. 2015. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Pratiwi, N. K. 2015. Minat Belajar Siswa Terhadap Prestasi Belajar Bahasa Indonesia Siswa Smk Kesehatan Di Kota Tangerang. *In Jurnal Pujangga* Vol.1, No.2. Hal. 12-16 doi: http://dx.doi.org/10.47313/pujangga.v1i2.320

Permenkes RI. 2020. *Standar Antropometri Anak*. Jakarta: Kemenkes.

Profile Kependudukan Bangka Belitung. 2019. 69 Desa Stunting.Pemprov. Bangka Belitung.

Rahmawati, V. E., Pamungkasari, E. P., & Murti, B. (2018). Determinants of Stunting and Child Development. *Journal of Maternal and Child Health*, Vol. 3, No. 1. Hal. 68-80. doi :10.26911/thejmch.2018.03.01.07

Regina Boro. 2022. Pengaruh karakteristik keluarga, pengetahuan gizi dan kebiasaan sarapan pagi terhadap status gizi siswa SD Negeri Fatukanutu Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten kupang provinsi Nusa Tenggara Timur. *Nutrition Journal* : Poltekkes Kemenkes Kupang. Vol. 2. No. 1, Hal. 121- 137.

Retnowati. 2018. *Buku Tema 1 Kelas 3 Pertumbuhan dan Perkembangan Makhluk Hidup*. Kemendikbud : Indonesia.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.

Sholecha, R. P., Yunitasari, E., Armini, N. K. A., & Arief, Y. S. 2019. Analisis Faktor yang berhubungan dengan Pencegahan Stunting pada Anak Usia 2-5 Tahun berdasarkan Teori Health Promotion Model (HPM).*Pediomaternal Nursing Journal*, Vol. 5, No. 1 Hal. 49–56. https://doi.org/10.20473/pmnj.v5i1.12362

Stewart CP, Iannotti L, Dewey KG, Michaelsen KF, Onyango AW. 2013. Contextualising complementary feeding in a broader framework for stunting prevention. *Matern Child Nutr*. Vol. 9, No. 2, Hal. 27-45.

Suhud, R. F., Fadlyana, E., Setiawati, E. P., Aminah, S., Tarigan, R, Sadikin, H. 2021. Hubungan Stunting dengan Gangguan Kognitif pada Usia Remaja Awal di Kecamatan Jatinangor. Vol. 23, No.2, Hal. 115-20.

Sutrio, S., & Lupiana, M. 2019. Berat Badan Dan Panjang Badan Lahir Meningkatkan Kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, Vol 12 No. 1, Hal. 21. Https://Doi.Org/10.26630/Jkm.V12i1.1734

Svefors, P., Sysoev, O., Ekstrom, E. C., Persson, L. A., Arifeen, S. E., Naved, R. T., Rahman, A., Khan, A. I., & Selling, K. 2019. Relative importance of prenatal and postnatal determinants of stunting: Data mining approaches to the MINIMat cohort, Bangladesh. BMJ Open, Vol. 9, No. 8. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-025154

Syarifeah, HW, Diki Ibrahim, dkk. 2018. Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Upaya Pencegahan Stunting Anak Usia Balita. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, Vol 9, No. 4, Hal. 269-270. http://dx.doi.org/10.33846/sf9407

UNICEF.2015. UNICEF'S Approach To Scaling Up Nutrition. New York : USA.

Who.int. 2006. WHO Child Growth Standards. Available at: www.who.int/childgrowth/standards/Technical_report.pdf

Yuningsih, Y., & Perbawati, D. (2022). Hubungan Jenis Kelamin terhadap Kejadian Stunting. *Jurnal MID-Z (Midwivery Zigot) Jurnal Ilmiah Kebidanan*,Vol. 5, No. 1, Hal. 48–53. https://doi.org/10.56013/jurnalmidz.v5i1.1365

Lampiran 1

LEMBAR PENJELASAN
(Informed)

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PRESTASI BELAJAR ANAK STUNTING DAN TIDAK STUNTING DI SD NEGERI 20 PANGKALPINANG

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Windy Chintia

NIM : 201341138

Jurusan : Gizi

Alamat : Air Itam

Bermaksud melakukan penelitian tentang "**Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Prestasi Belajar Anak Stunting dan Tidak Stunting Di SD Negeri 20 Pangkalpinang**." Oleh karena itu, saya akan menjelaskan beberapa hal yang terkait dengan penelitian yang akan saya lakukan sebagai berikut:

1. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Prestasi Belajar Anak Stunting dan Tidak Stunting di SD Negeri 20 Pangkalpinang
2. Sasaran responden adalah anak kelas 3 dan 4 SD Negeri 20 Pangkalpinang
3. Pengambilan data ini dilakukan selama kurang lebih 60 menit.
4. Responden akan diukur tinggi badannya dan diminta untuk megisi kuesioner yang sudah disediakan
5. Penelitian ini tidak berdampak negatif bagi responden.

Lampiran 2

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN *(Consent*)

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PRESTASI BELAJAR ANAK STUNTING DAN TIDAK STUNTING DI SD NEGERI 20 PANGKALPINANG

Yang bertanda tangan di bahwa ini :

Nama :

Jenis Kelamin :

Tempat & Tanggal lahir :

Kelas :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang akan dilakukan oleh Windy Chintia mahasiswa dari jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang.

Pangkalpinang..... 2022

Wali Kelas Responden,

(……..)

Lampiran 3

LEMBAR KUESIONER

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PRESTASI BELAJAR ANAK STUNTING DAN TIDAK STUNTING DI SD NEGERI 20 PANGKALPINANG

A. Identitas Responden

1. Nama :
2. Kelas :
3. Jenis Kelamin :
4. Berat Badan :
5. Tinggi Badan :
6. Usia :

B. Petunjuk Pengisian

Bacalah terlebih dahulu pertanyaan pada lembar kuesioner kemudian pilihlah salah satu jawaban yang paling benar dengan cara melingkari jawaban.

C. Kuesioner Pengetahuan

1. Mahkluk hidup dapat bernapas. Apakah nama alat pernapasan pada ikan ?
   a. Kulit
   b. Insang
   c. Paru-paru
   d. Trakea
2. Di bawah ini, manakah yang termasuk ciri-ciri dari makhluk hidup ?
   a. Bermain
   b. Berkembang biak
   c. Berlari
   d. Menangis
3. Berikut contoh makanan yang sehat dan bergizi, manakah yang merupakan sumber makanan pokok dibawah ini ?
   a. Jambu
   b. Wortel
   c. Nasi
   d. Tahu
4. Berikut contoh makanan yang sehat dan bergizi, manakah yang merupakan sumber makanan lauk pauk dibawah ini ?
   a. Ikan
   b. jeruk
   c. apel
   d. nasi
5. Tumbuhan dapat berkembang melalui biji dan melalui tunas, dibawah ini manakah contoh tumbuhan yang berkembang dengan tunas ?
   a. Pohon jeruk
   b. Pohon mangga
   c. Pohon pisang
   d. Pohon nangka

6. Kangguru adalah binatang yang sangat penting bagi suku Aborigin. Kulit, tulang, dan daging kangguru dimanfaatkan oleh suku Aborigin. Dari benua manakah suku Aborigin berasal ?
   a. Amerika
   b. Australia
   c. Asia
   d. Antartika
7. Manusia dapat hidup karena makan dan minum, sedangkan tumbuhan dapat hidup karena ?
   a. Air dan sinar matahari
   b. Pupuk
   c. Tanah
   d. Udara
8. Apa bahan yang paling baik digunakan untuk membuat kandang kelinci ?
   a. Besi
   b. Kayu
   c. Semen
   d. Tanah
9. Salah satu alat musik tradisional yang dimiliki oleh indonesia adalah kecapi, berasal dari daerah manakah alat musik kecapi ?
   a. Sumatera barat
   b. Jawa barat
   c. Maluku
   d. Papua
10. Alat musik kecapi dimainkan dengan cara ?
   a. Dipukul
   b. Ditiup
   c. Dipetik
   d. Ditarik

11. Ada banyak jenis makanan tradisional di Indonesia salah satunya adalah nasi gudeg, dari daerah manakah nasi gudeg ini berasal ?
    a. Jakarta
    b. yogyakarta
    c. Sumatera
    d. Kalimantan
12. Dibawah ini adalah jenis sumber daya alam yang dapat diperbahrui, kecuali ?
    a. Tumbuhan
    b. Hewan
    c. Air
    d. minyak bumi
13. Salah satu energi yang banyak digunakan adalah energi listrik, dibawah ini merupakan contoh alat yang menggunakan energi listrik, kecuali?
    a. Kulkas
    b. Televisi
    c. Kipas Angin
    d. Senter
14. Dibawah ini manakah yang merupakan sumber energi tradisional ?
    a. Batu bara,minyak bumi, dan gas alam
    b. Matahari
    c. Angin
    d. Air
15. Bagaimana cara kita untuk menghemat energi ?
    a. Mematikan lampu di siang hari
    b. Menghidupkan televisi seharian
    c. Menyalakan kipas setiap hari
    d. Menghidupkan lampu walaupun di siang hari

KISI-KISI PERTANYAAN

1. Kelas 3 tema 1 subtema 1 (ciri-ciri makhluk hidup)
2. Kelas 3 tema 1 subtema 1 (ciri-ciri makhluk hidup)
3. Kelas 3 tema 1 subtema 2 (pertumbuhan dan perkembangan manusia)
4. Kelas 3 tema 1 subtema 2 (pertumbuhan dan perkembangan manusia)
5. Kelas 3 tema 1 subtema 4 (pertumbuhan dan perkembangan tumbuhan)
6. Kelas 3 tema 2 subtema 2 (manfaat hewan bagi kehidupan manusia)
7. Kelas 3 tema 2 subtema 3 (menyayangi tumbuhan)
8. Kelas 3 tema 2 subtema 4 (menyayangi hewan)
9. Kelas 4 tema 1 subtema 1 (keberagaman budaya bangsaku)
10. Kelas 4 tema 1 subtema 1 (keberagaman budaya bangsaku)
11. Kelas 4 tema 1 subtema 3 (bersyukur atas keberagaman)
12. Kelas 4 tema 2 subtema 1 (sumber energi)
13. Kelas 4 tema 2 subtema 2 (manfaat energi)
14. Kelas 4 tema 2 subtema 3 (energi alternatif)
15. Kelas 4 tema 2 subtema 3 (energi alternatif)

KUNCI JAWABAN

1. B. Insang
2. B. Berkembang biak
3. C. Nasi
4. A. Ikan
5. C. Pohon pisang
6. B. Australia
7. A. Air dan sinar matahari
8. B. Kayu
9. B. Jawa Barat
10. C. Dipetik
11. B. Yogyakarta
12. D. Minyak Bumi
13. D.Senter
14. A. Batu bara, minyak bumi, dan gas alam
15. A. Mematikan lampu di siang hari

Lampiran 4

LAMPIRAN

JADWAL KEGIATAN

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PRESTASI BELAJAR ANAK STUNTING DAN TIDAK STUNTING DI SD NEGERI 20 PANGKALPINAG

No	Kegiatan	Ags-22				Sep-22				Okt-22				Nov-22				Des-22				Jan-23				Feb-23		
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4			
1	Pengajuan judul																											
2	Penyususnan Proposal																											
3	Seminar Proposal																											
4	Revisi Proposal dan Pengumpulan proposal																											
4	Pengambilan Data																											
5	Pengolahan Data																											
6	Penyusanan Hasil																											
7	Seminar Hasil Tugas Akhir																											
8	Revisi Tugas Akhir dan pengumpulan tugas akhir																											

Lampiran 5

BIAYA PENELITIAN

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PRESTASI BELAJAR ANAK STUNTING DAN TIDAK STUNTING DI SD NEGERI 20 PANGKALPINANG

No	Uraian	Jumlah biaya
1	Penyusun Proposal Penelitian - Print Draft Proposal (3) : Rp. 60.000	Rp 60.000
2	Seminar Proposal Penelitian - Snack Box (7) : Rp. 126.000 - Print Draft Proposal 5 Rangkap : Rp. 150.000 - Map Biola Merah (3) : Rp. 15.000 - Jilid Draft (3) : Rp. 15.000	Rp. 306.000
3	Penyusunan Tugas Akhir - Pengandaan Kuesioner Penelitian 40 rangkap Rp. 80.000 - Snack Enumerator (4) : Rp. 40.000 - Snack Responden (1 box susu) : Rp. 110.000	Rp 230.000
4	Pembelian Alat Tulis Penelitian	Rp 50.000
5	Trasportasi	Rp 200.000
6	Kuota Internet	Rp.100.000
7	Biaya Jilid Hard Cover 2 Rangkap	Rp.110.000
8	Seminar Hasil - Print Draft Proposal 4 Rangkap : Rp. 120.000 - Map Biola Merah (3): Rp. 15.000 - Jilid Draft (3) : Rp. 15.000	Rp.150.000
Total		Rp. 1.116.000

Lampiran 6. Surat Izin Penelitian

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PANGKALPINANG
Komplek Perkantoran dan Pemukiman Terpadu Pemprov Kepulauan Bangka Belitung
Jalan Telaga Biru I Desa Padang Baru Kecamatan Pangkalan Baru Kabupaten Bangka Tengah
Telepon : (0717) 422014, Email: poltekkespapinka@gmai.com

Nomor : PP.08.02/3.3/6065/2022 06 Desember 2022
Sifat : BIASA
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth
Kepala SD Negeri 20 Pangkalpinang
Di –
Tempat

Berkenaan dengan Tugas Akhir (TA) Mahasiswa Program Studi DIII Gizi Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang Tahun Akademik 2022/2023, maka dengan ini kami mengajukan permohonan izin untuk melaksanakan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin, berikut nama mahasiswa yang akan melaksanakan penelitian :

No	Nama	NIM	Judul KTI
1	Windy Chintia	201341138	Gambaran tingkat pengetahuan dan prestasi belajar anak stunting dan tidak stunting di SD Negeri 20 Pangkalpinang

Demikinan kami sampaikan, atas perhatian dan perkenaannya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Pangkalpinang,

Akhiat, SKM, M.Si

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Keterangan : Surat Permohonan Izin Penelitian

PEMERINTAH KOTA PANGKALPINANG
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SD NEGERI 20 PANGKALPINANG

Alamat : Jl. Kalamaya Kel. Bacang Kec. Bukit Intan Telp. (0717) 434533 Pangkalpinang
e-mail : sdn20@pangkalpinangkota.go.id / website : www.sdn20-pkp.sch.id

SURAT KETERANGAN
Nomor : 173/SDN20/XII/2022

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala SD Negeri 20 Pangkalpinang Prov. Kepulauan Bangka Belitung :

Nama : SUDHARTI, S.Pd
NIP : 196408121988042004
Pangkat / Gol : Pembina Tingkat I, IV/b
Jabatan : Kepala Sekolah
Unit Kerja : SD Negeri 20 Pangkalpinang

Dengan ini menerangkan bahwa :

No	Nama	NIM	Perodi / Kelas
1	WINDY CHINTIA	201341138	DIII Gizi

Sehubungan dengan surat yang masuk pada 12 Desember 2022 perihal perizinan tempat penelitan sebagai data dasar pembuatan tugas akhir Mahasiswa/i Poltekkes Kemenkes Program Studi DIII Gizi, Mahasiswa/i tersebut telah melakukan penelitian untuk keperluan akademik yang dilaksanakan pada tanggal 16 Desember 2022.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pangkalpinang, 20 Desember 2022
Kepala Sekolah

SUDHARTI,S.Pd
NIP 196408121988042004

Moto : Maju Bersama Hebat Bersama

Keterangan : Surat balasan izin penelitian

Lampiran 7. Dokumentasi alat

Dokumentasi Alat	
Microtoise	**Timbangan Berat Badan**

Lampiran 8. Pelaksanaan Penelitian

Informed Consent	

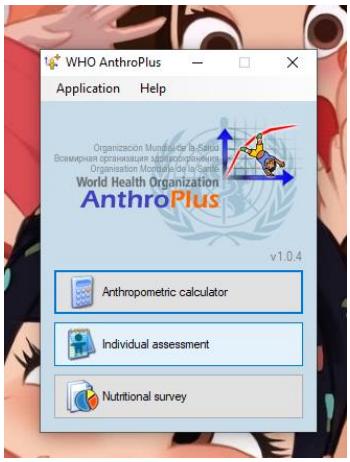
Dokumentasi Pengisian Kuesioner	

Dokumentasi Pengukuran Tinggi Badan	

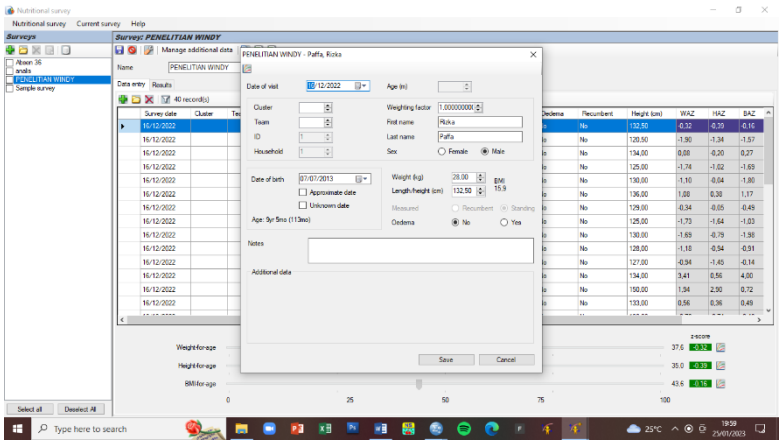
Dokumentasi Penimbangan Berat Badan	

Lampiran 9. Analisis Data

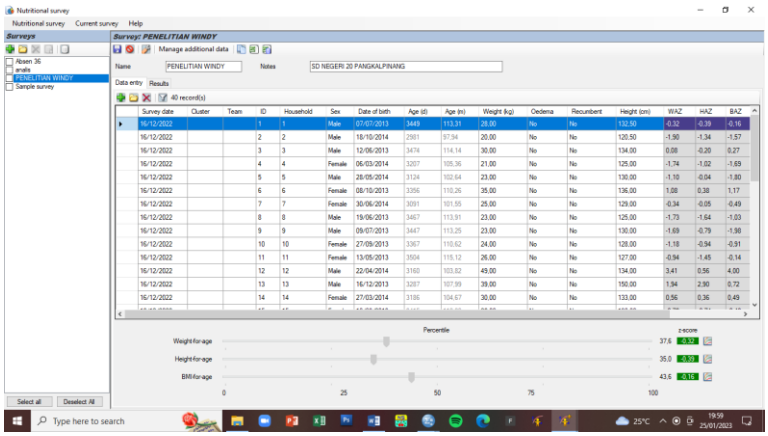
Dokumentasi Analisis Data WHO Anthro Plus



(Nutritional Survey)



(Input Data Responden)



(Tampilan Data Responden)

Master Tabel Excel

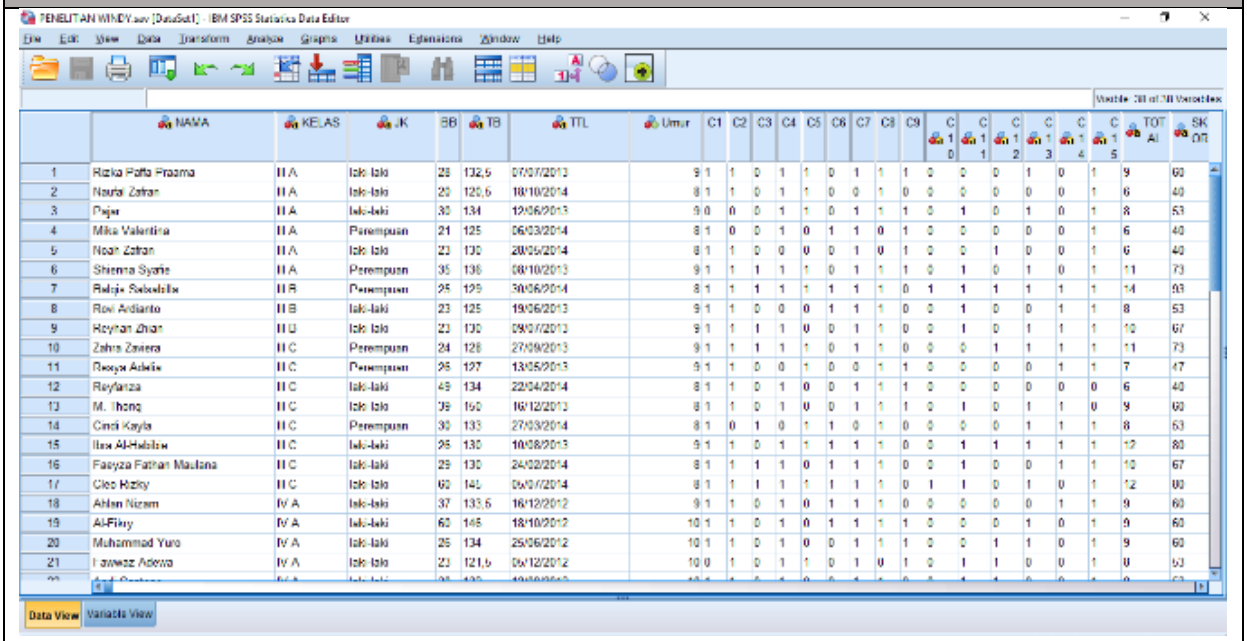
NO	IDENITAS RESPONDEN						PERTANYAAN																SKOR	KATEGORI	ZSCORE	KRG ZSC	PRESTASI	KATEGORI PRESTASI
	Nama	Kelas	JK	BB	TB	Tanggal Lahir	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	Total						
1	Rizka Paffa Praami	IIA	Laki-Laki	28	132,5	07/07/2013	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	9	60	Kurang	-0,39	Normal	81	Baik
2	Naufal Zafran	IIA	Laki-Laki	20	120,5	18/10/2014	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	6	40	Kurang	-1,34	Normal	73,7	Cukup
3	Pajar	IIA	Laki-Laki	30	134	12/06/2013	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	8	53	Kurang	-0,2	Normal	80	Baik
4	Mika Valentina	IIA	Perempuan	21	125	06/03/2014	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	6	40	Kurang	-1,02	Normal	74	Cukup
5	Noah Zafran	IIA	Laki-Laki	23	130	28/05/2014	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	6	40	Kurang	-0,04	Normal		Cukup
6	Shienna Syalie	IIA	Perempuan	35	136	08/10/2013	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	11	73	Kurang	-0,38	Normal	81	Baik
7	Balqis Salsabilla	IIB	Perempuan	25	129	30/06/2014	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	93	Baik	-0,05	Normal	72	Cukup
8	Rovi Ardianto	IIB	Laki-Laki	23	125	19/06/2013	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	8	53	Kurang	-1,64	Normal	77	Baik
9	Reyhan Zhian	IIB	Laki-Laki	23	130	09/07/2013	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	10	67	Kurang	-0,79	Normal	81	Baik
10	Zahra Zaviera	IIC	Perempuan	24	128	27/09/2013	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	11	73	Kurang	-0,94	Normal	77	Baik
11	Resya Adelia	IIC	Perempuan	26	127	13/05/2013	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	7	47	Kurang	1,45	Normal	74	Cukup
12	Reyfanza	IIC	Laki-Laki	49	134	22/04/2014	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6	40	Kurang	0,56	Normal	77	Baik
13	M. Thoriq	IIC	Laki-Laki	39	150	16/12/2013	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	9	60	Kurang	2,9	Normal	74	Cukup
14	Cindi Kayla	IIC	Perempuan	30	133	27/03/2014	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	9	53	Kurang	0,36	Normal	81	Baik
15	Ibra Al-Habibie	IIC	Laki-Laki	26	130	10/08/2013	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	12	80	Baik	0,74	Normal	79	Baik
16	Faeyza Farhan Mfa	IIC	Laki-Laki	29	130	24/02/2014	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	10	67	Kurang	0,26	Normal	79	Baik
17	Cleo Rizky	IIC	Laki-Laki	60	145	05/07/2014	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	12	80	Baik	2,64	Normal	83	Baik
18	Ahlan Nizam	IVA	Laki-Laki	37	133,5	16/12/2012	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	8	60	Kurang	0,67	Normal	85	Baik
19	Al-Fikry	IVA	Laki-Laki	60	146	18/10/2012	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	9	60	Kurang	1,15	Normal	86	SBaik
20	Muhammad Yuro	IVA	Laki-Laki	26	134	25/06/2012	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	9	60	Kurang	0,96	Normal	85	Baik
21	Fawwaz Adeva	IVA	Laki-Laki	23	121,5	05/12/2012	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	8	53	Kurang	-2,57	Stunting	83	Baik
22	Andi Santoso	IVA	laki-laki	30	132	12/08/2012	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	8	53	Kurang	-1,17	Normal	83	Cukup
23	Aditia Saputra	IVA	laki-laki	47	137	04/08/2012	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	10	67	Kurang	-0,41	Normal	84	Baik
24	Joan	IVA	laki-laki	25	129	16/08/2012	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	11	73	Kurang	-1,64	Normal	84,5	Baik
25	Miranda Putri	IVB	Perempuan	26	133		1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	6	40	Kurang	0,18	Normal	82	Baik
26	Khayyira Afrilia Put	IVB	Perempuan	32	126	27/04/2014	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	8	53	Kurang	-2,54	Stunting	85,75	Baik
27	Ramadhani Yuli M	IVB	laki-laki	33	136	29/07/2012	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	12	80	baik	-0,58	Normal	92	SBaik
28	Sofia Anjani	IVB	Perempuan	26	132	30/09/2012	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	9	60	Kurang	-1,23	Normal	82	Baik
29	Norma Denia	IVB	Perempuan	29	134	02/11/2012	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	10	67	Kurang	-0,84	Normal	86	SBaik
30	Joonwerlino	IVB	laki-laki	52	133	30/06/2012	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	8	53	Kurang	-1,1	Normal	84	Baik
31	Aska Abdilah	IVC	laki-laki	21	119	13/06/2012	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	8	53	Kurang	-3,27	Stunting	91	SBaik
32	Alif Rizky	IVC	laki-laki	28	133	13/12/2012	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	11	73	Kurang	-0,76	Normal	91	SBaik
33	Viodim Pratama	IVC	laki-laki	38	138	07/12/2012	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	9	60	Kurang	0,02	Normal	87	SBaik
34	A. Hafiz	IVC	laki-laki	45	139	07/03/2013	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	11	73	Kurang	1,07	Normal	91	SBaik
35	Chika	IVC	Perempuan	45	146	20/09/2012	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	9	60	Kurang	0,74	Normal	93	SBaik
36	Wifny Alfiadilah	IVC	Perempuan	26	126	16/10/2012	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	10	67	Kurang	-2,12	Stunting	90	SBaik
37	Nicolas	IVC	laki-laki	33	134	14/04/2012	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	12	80	baik	-1,11	Normal	90	SBaik
38	Resti Azura	IVC	Perempuan	30	131	05/05/2013	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	7	47	Kurang	-0,83	Normal	83	Baik
39	Ranul Novel	IVC	Perempuan	33	141	26/11/2013	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	7	47	Kurang	1,33	Normal	88	SBaik
40	Rizky E.H	IVC	laki-laki	31	130	15/12/2012	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	8	53	Kurang	-1,35	Normal	91,5	SBaik

Sheet1 Sheet2

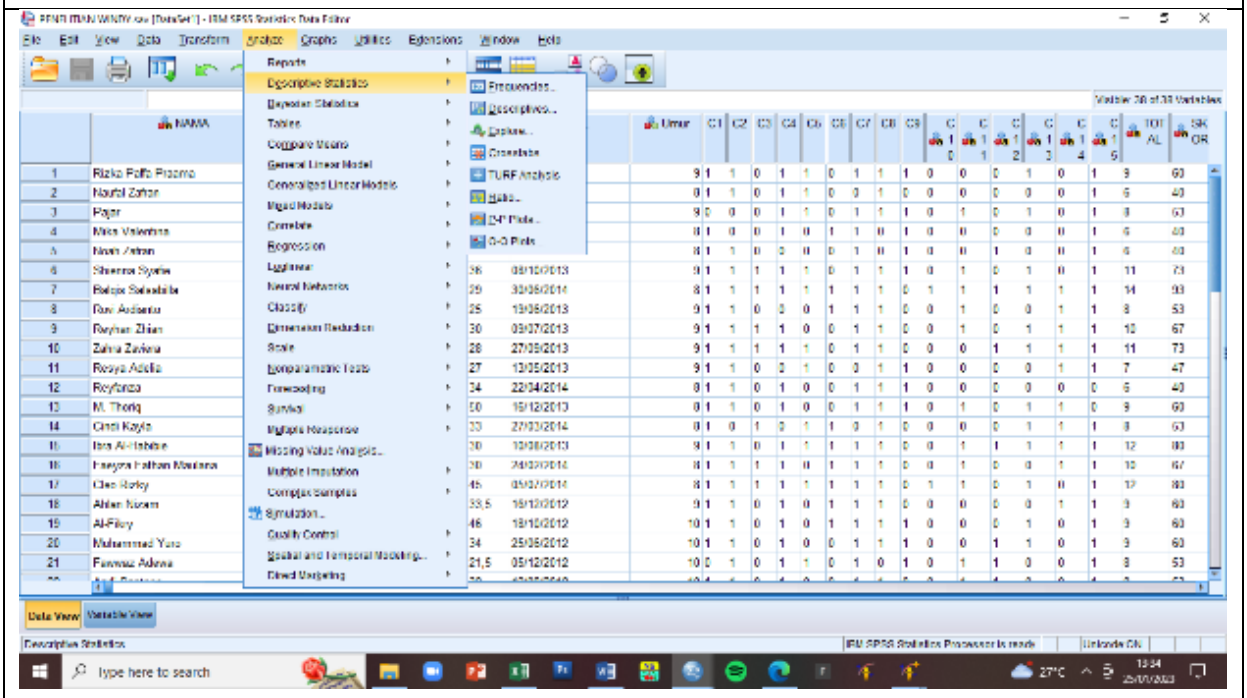
NO	IDENITAS RESPONDEN						PERTANYAAN																SKOR	KATEGORI	ZSCORE	KRG ZSC	PRESTASI	KATEGORI PRESTASI
	Nama	Kelas	JK	BB	TB	Tanggal Lahir	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	Total						
10	Zahra Zaviera	IIC	Perempuan	24	128	27/09/2013	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	11	73	Kurang	-0,94	Normal	77	Baik
11	Resya Adelia	IIC	Perempuan	26	127	13/05/2013	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	7	47	Kurang	1,45	Normal	74	Cukup
12	Reyfanza	IIC	Laki-Laki	49	134	22/04/2014	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6	40	Kurang	0,56	Normal	77	Baik
13	M. Thoriq	IIC	Laki-Laki	39	150	16/12/2013	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	9	60	Kurang	2,9	Normal	74	Cukup
14	Cindi Kayla	IIC	Perempuan	30	133	27/03/2014	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	9	53	Kurang	0,36	Normal	81	Baik
15	Ibra Al-Habibie	IIC	Laki-Laki	26	130	10/08/2013	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	12	80	Baik	0,74	Normal	79	Baik
16	Faeyza Farhan Mfa	IIC	Laki-Laki	29	130	24/02/2014	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	10	67	Kurang	0,26	Normal	79	Baik
17	Cleo Rizky	IIC	Laki-Laki	60	145	05/07/2014	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	12	80	Baik	2,64	Normal	83	Baik
18	Ahlan Nizam	IVA	Laki-Laki	37	133,5	16/12/2012	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	8	60	Kurang	0,67	Normal	85	Baik
19	Al-Fikry	IVA	Laki-Laki	60	146	18/10/2012	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	9	60	Kurang	1,15	Normal	86	SBaik
20	Muhammad Yuro	IVA	Laki-Laki	26	134	25/06/2012	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	9	60	Kurang	0,96	Normal	85	Baik
21	Fawwaz Adeva	IVA	Laki-Laki	23	121,5	05/12/2012	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	8	53	Kurang	-2,57	Stunting	83	Baik
22	Andi Santoso	IVA	laki-laki	30	132	12/08/2012	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	8	53	Kurang	-1,17	Normal	83	Cukup
23	Aditia Saputra	IVA	laki-laki	47	137	04/08/2012	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	10	67	Kurang	-0,41	Normal	84	Baik
24	Joan	IVA	laki-laki	25	129	16/08/2012	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	11	73	Kurang	-1,64	Normal	84,5	Baik
25	Miranda Putri	IVB	Perempuan	26	133		1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	6	40	Kurang	0,18	Normal	82	Baik
26	Khayyira Afrilia Put	IVB	Perempuan	32	126	27/04/2014	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	8	53	Kurang	-2,54	Stunting	85,75	Baik
27	Ramadhani Yuli M	IVB	laki-laki	33	136	29/07/2012	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	12	80	baik	-0,58	Normal	92	SBaik
28	Sofia Anjani	IVB	Perempuan	26	132	30/09/2012	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	9	60	Kurang	-1,23	Normal	82	Baik
29	Norma Denia	IVB	Perempuan	29	134	02/11/2012	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	10	67	Kurang	-0,84	Normal	86	SBaik
30	Joonwerlino	IVB	laki-laki	52	133	30/06/2012	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	8	53	Kurang	-1,1	Normal	84	Baik
31	Aska Abdilah	IVC	laki-laki	21	119	13/06/2012	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	8	53	Kurang	-3,27	Stunting	91	SBaik
32	Alif Rizky	IVC	laki-laki	28	133	13/12/2012	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	11	73	Kurang	-0,76	Normal	91	SBaik
33	Viodim Pratama	IVC	laki-laki	38	138	07/12/2012	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	9	60	Kurang	0,02	Normal	87	SBaik
34	A. Hafiz	IVC	laki-laki	45	139	07/03/2013	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	11	73	Kurang	1,07	Normal	91	SBaik
35	Chika	IVC	Perempuan	45	146	20/09/2012	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	9	60	Kurang	0,74	Normal	93	SBaik
36	Wifny Alfiadilah	IVC	Perempuan	26	126	16/10/2012	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	10	67	Kurang	-2,12	Stunting	90	SBaik
37	Nicolas	IVC	laki-laki	33	134	14/04/2012	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	12	80	baik	-1,11	Normal	90	SBaik
38	Resti Azura	IVC	Perempuan	30	131	05/05/2013	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	7	47	Kurang	-0,83	Normal	83	Baik
39	Ranul Novel	IVC	Perempuan	33	141	26/11/2013	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	7	47	Kurang	1,33	Normal	88	SBaik
40	Rizky E.H	IVC	laki-laki	31	130	15/12/2012	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	8	53	Kurang	-1,35	Normal	91,5	SBaik

Sheet1 Sheet2

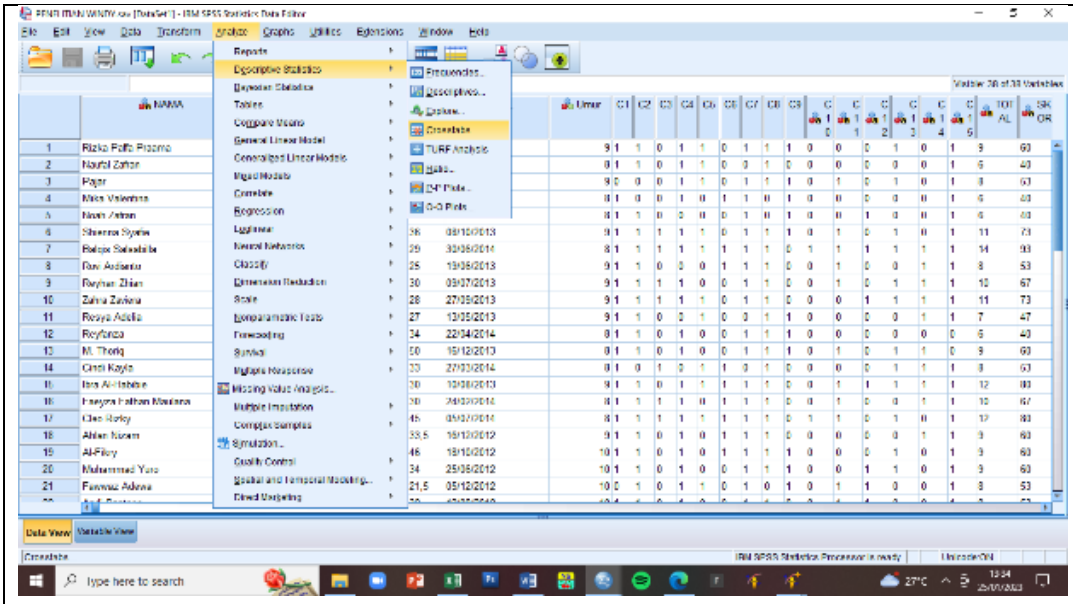
Dokumentasi Pengolahan Data Statistik



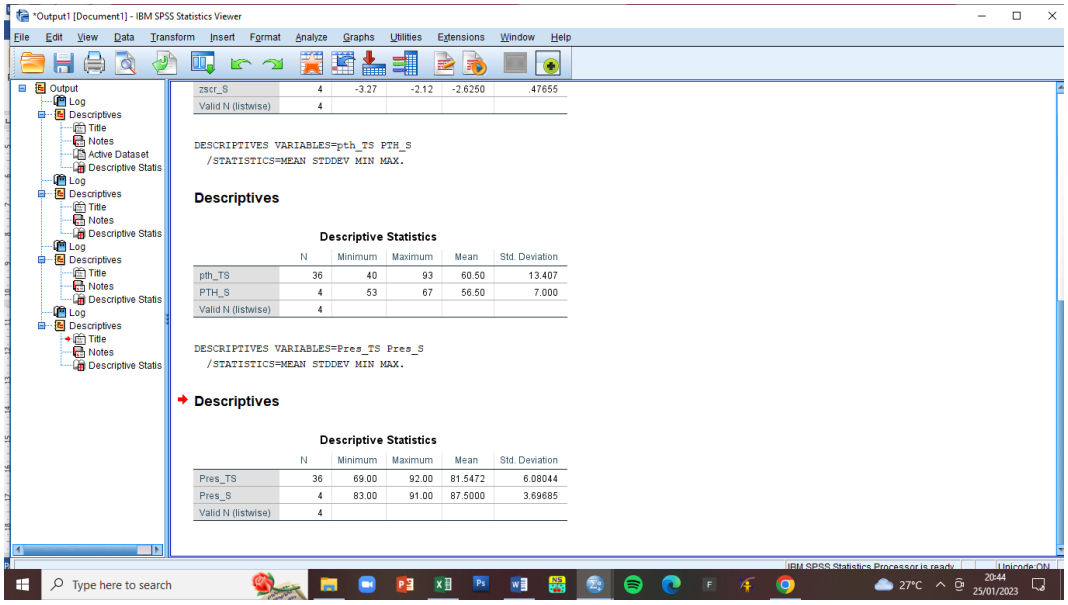
(Variabel View SPSS)



(Analyze- Descriptive)



(Analyze- Crosstabs)



(Output SPSS)

Lampiran 10. Biodata Peneliti

BIODATA PENELITI

A. Data Pribadi

Nama	: Windy Chintia
NIM	: 201341138
Tempat, Tanggal Lahir	: Sekayu, 22 September 2002
Agama	: Islam
Jenis Kelamin	: Perempuan
Status	: Mahasiswa
Alamat	: JL. Let.Munandar LK.III Sekayu, Prov. Sumatera Selatan
No.Hp	: 0822-8174-1815
Alamat e-mail	: windychintia22@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. TK Negeri Pembina Sekayu 2007-2008
2. SD Negeri 2 Sekayu 2008-2014
3. SMP Negeri 2 Sekayu 2014-2017
4. SMA Negeri 1 Sekayu 2017-2019