

**ANALISIS TINGGI BADAN DAN BERAT BADAN PADA  
SISWA KELAS 1-2 UNTUK MENGETAHUI INFORMASI  
STUNTING DI MADRASAH IBTIDAYAH NEGERI (MIN)  
24 GAMPONG BARO KECAMATAN IDI RAYEUK  
KABUPATEN ACEH TIMUR TAHUN 2023**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk  
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan

**Oleh : SYARIFAH TIARA**

**1912210191**



**PROGRAM STUDY SARJANA KEPERAWATAN FAKULTAS  
SAINS TEKNOLOGI DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS  
BINA BANGSA GETSEMPENA  
BANDA ACEH 2023**

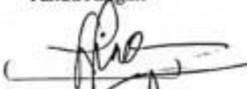
**PENGESAHAN TIM PENGUJI**

**ANALISIS TINGGI BADAN DAN BERAT BADAN PADA SISWA KELAS  
1-2 DI MADRASAH IBTIDAYAH NEGERI (MIN) KAMPONG BARO  
KECAMATAN IDI RAYEUK KABUPATEN ACEH TIMUR TAHUN 2023**

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan dinyatakan lulus pada Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan Universitas Bina Bangsa Getsempena

Banda Aceh, 19 Maret 2023

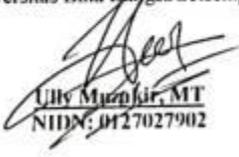
Tanda Tangan

Pembimbing I	: <u>Dr. Hj. Lili Kasmini, S.Si., M.Si</u> NIDN. 0117126801	(  )
Pembimbing II	: <u>Ns. Rehmaita malem, S.Kep., M.Kep</u> NIDN. 1321118601	(  )
Penguji I	: <u>Uliy Muzakir, MT</u> NIDN. 0127027902	(  )
Penguji II	: <u>Ns. Eridha Putra, S.Kep., M.Kep</u> NIDN. 1313059002	(  )

Menyetujui  
Ketua Prodi Sarjana Keperawatan

Mahruri Saputra, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN : 1309028903

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Bina Bangsa Getsempena

  
Uliy Muzakir, MT  
NIDN: 0127027902

**LEMBARAN PERSETUJUAN**

**ANALISIS TINGGI BADAN DAN BERAT BADAN PADA SISWA KELAS 1-2  
UNTUK MENGETAHUI INFORMASI STUNTING DI MADRASAH IBTIDAYAH  
NEGERI (MIN) 24 GAMPONG BARO KECAMATAN IDI RAYEUK  
KABUPATEN ACEH TIMURN TAHUN 2023**

Skripsi ini telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan  
Tim Penguji Skripsi Program Studi Sarjana Keperawatan  
Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Bina Bangsa Getsempena

Banda Aceh, 19 September 2023

Pembimbing I



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

Pembimbing II



Ns. Rehma Malem, S.Kep., M.Kep  
NIDN: 1321118601

Menyetujui  
Ketua Prodi Sarjana Keperawatan



Mahruri Saputra, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN : 1309028903

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Bina Bangsa Getsempena



Ulfah Muzakir, MT  
NIDN: 0127027902

## PERNYATAAN KEASLIAN

Saya beridentitas dibawah ini :

**Nama** : Syarifah Tiara

**NIM** : 1912210191

**Program Studi** : Sarjana Keperawatan

Menyatakan bahwa hasil penelitian ini atau skripsi ini benar-benar karya sendiri, bukan jiplakan dari karya tulis orang lain, baik sebagian maupun seluruh nya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdaat dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah. Apabila skripsi ini terbukti plagiasi atau jiplakan, saya siap menerima sanksi akademis dari prodi atau Dekan Fakultas Sains Teknologi Dan Ilmu Kesehatan

Banda Aceh, 23 Agustus 2023

The image shows an official stamp of Universitas Meutria Hira. The stamp is circular and contains the text 'UNIVERSITAS MEUTRIA HIRA' around the perimeter. In the center, there is a logo featuring a bird and the text 'MEUTRIA HIRA' and 'TEMAPEL'. Below the logo, the number '5608BALX005091410' is printed. A handwritten signature is written over the stamp.

Syarifah Tiara  
NIM. 1912210181

## KATA PENGANTAR



Segala puji kepada Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya yang selalu tercurah sehingga memberikan penulis kekuatan dan kemampuan yang luar biasa dalam menjalani hidup ini. Shalawat beriring salam penulis haturkan kepada junjungan umat sepanjang zaman Nabi Muhammad SAW, beserta keluarga dan para sahabat yang memberikan tauladan terindah sehingga memberikan motivasi kepada peneliti dalam menyelesaikan proposal dengan judul **“Analisis Tinggi Badan Dan Berat Badan Pada Siswa Kelas 1-2 Untuk Mengetahui Informasi Stunting Di Madrasah Ibtidayah Negeri (Min) 24 Gampong Baro Kecamatan Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023”**. Proposal skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan meraih gelar Sarjana Keperawatan. Selawat bermahkotakan salam kepada Rasulullah SAW, yang telah membawa kita dari alam jahiliyah kealam islamiah dari alam kebodohan kealam yang penuh kenikmatan seperti yang kita rasakan pada saat ini.

Skripsi ini diajukan untuk menyelesaikan proposal skripsi ini, Dalam penyusunan skripsi ini, peneliti banyak mendapatkan bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, maka dari itu pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Kedua orang tua Ayah dan Ibu tercinta (ayah **Said Alwi** dan ibu **Diaul Ula**) yang telah memberikan perhatian dan dukungan serta doa yang senantiasa selalu kalian panjatkan untukku, terimakasih menjadi bagian hidupku



2. Ibu **Dr. Lili Kasmini, S.Si.,M.Si** selaku Rektor Universitas Bina Bangsa Getsempena dan selaku Pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu, tenaga, dan fikiran serta memberikan masukan-masukan dan saran.
3. Bapak **Uly Muzakir.,ST.,MT** selaku Dekan Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan Di Universitas Bina Bangsa Getsempena
4. Bapak **Mahruri Saputra S.Kep. Ns.,M.Kep** selaku Ka. Prodi Sarjana Keperawatan Universitas Bina Bangsa Getsempena.

Semua pihak yang tidak dapat disebutkan namanya satu persatu. Peneliti menyadari akan segala kekurangan dan keterbatasan dalam penyusunan proposal skripsi ini. Oleh karena itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan proposal skripsi ini. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi semua pihak.

Banda Aceh, 19 Maret 2023

Syarifah Tiara

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMBUNG</b> .....	
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	i
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	ii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	v
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	vii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	viii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	12
1.3 Tujuan Penelitian.....	12
1.3.1. Tujuan Umum.....	12
1.3.2 Tujuan Khusus .....	12
1.4.1 Mamfaat Penelitian .....	13
1.3.2 Bagi Tempat Penelitian .....	13
1.3.3 Bagi Institusi Pendidikan.....	13
1.3.4 Bagi Responden.....	13
1.3.5 Bagi Peneliti .....	13
1.3.6 Bagi Penelitian Selanjutnya.....	14
<b>BAB II TINJAUAN TEORITIS</b> .....	<b>15</b>
2.1 Kajian Teoritis .....	15
2.2 Kerangka Teori.....	22
2.3 Kerangka Konsep .....	24
2.4 Hipotesis Penelitian .....	26
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>31</b>
3.1 Desain Penelitian .....	31
3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian .....	31
3.2 .1 Lokasi Penelitian .....	31
3.2.2 Waktu Penelitian.....	31
3.3 Populasi dan Sampel.....	31
3.3.2 Populasi .....	31
3.3.3 Sampel.....	32
3.4 Variabel Penelitian.....	32
3.4.1 Variabel <i>Independent</i> .....	32
3.4.2 Variabel <i>Dependent</i> .....	33
3.5 Definisi Operasional .....	33
3.6 Instrumen Penelitian .....	34

3.7 Validitas Dan Reliabilitas .....	34
3.7.1. <b>Validitas</b> .....	<b>34</b>
3.7.2. <b>Realibilitas</b> .....	<b>35</b>
<b>3.8 Prosudur Pengumpulan Data</b> .....	<b>35</b>
<b>3.9 Pengolahan Dan Analisis Data</b> .....	<b>36</b>
3.9.1 <b>Pengolahan Data</b> .....	<b>36</b>
3.9.2 <b>Analisis Data</b> .....	<b>36</b>
3.10 <b>Etika Penelitian</b> .....	<b>37</b>
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....	31
4.1 <b>Hasil Penelitian</b> .....	<b>31</b>
4.2 <b>Pembahasan</b> .....	<b>33</b>
4.3 <b>Keterbatasan Penelitian</b> .....	<b>35</b>
BAB V PENUTUP .....	36
4.1 <b>Kesimpulan</b> .....	<b>36</b>
4.2 <b>Pembahasan</b> .....	<b>36</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	
<b>LAMPIRAN</b> .....	

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pengertian analisis adalah penyelidikan terhadap suatu peristiwa untuk mengetahui keadaan yang sebenarnya. Analisis sangat dibutuhkan untuk menganalisa dan mengamati sesuatu yang tentunya bertujuan untuk mendapatkan hasil akhir dari pengamatan yang sudah dilakukan.

Apa itu analisis? Secara umum, arti analisis adalah aktivitas yang memuat sejumlah kegiatan seperti mengurai, membedakan, memilah sesuatu untuk digolongkan dan dikelompokkan kembali menurut kriteria tertentu kemudian dicari kaitannya dan ditafsirkan maknanya.

Salah satu bentuk analisis adalah merangkum sejumlah besar data yang masih mentah, untuk selanjutnya diolah menjadi sebuah informasi yang dapat diinterpretasikan. Semua bentuk analisis berusaha menggambarkan pola-pola secara konsisten dalam data sehingga hasilnya dapat dipelajari dan diterjemahkan dengan mudah, singkat dan penuh dengan arti.

Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh

manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi (Supriasa, dkk., 2019).

Keluarga memiliki fungsi sosial yaitu: mencari nafkah, memberi pendidikan, memberi perlindungan dan bermasyarakat. Pemanfaatan berbagai potensi sumber daya yang dimiliki keluarga untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi jauh lebih efektif dan potensial dibandingkan mengembangkan potensi lain yang sesungguhnya belum atau tidak mereka miliki. Oleh karena itu model pemberdayaan keluarga dianggap tepat (Na'imah & Suwanti, 2016).

Pada masa ini merupakan masa terjadinya pertumbuhan dan bermain di luar. Pengaruh teman dalam pengambilan keputusan sangat besar, termasuk dalam hal memilih makanan dan beraktivitas fisik. (Teja, 2019).

Data juga menunjukkan setelah lahir yaitu anak berusia 12-23 bulan prevalensi stunting meningkat hampir 40%. Pola stunting pada awal masa kanak-kanak kini membuat periode sejak pembuahan hingga ulang tahun kedua seorang anak yaitu 1.000 hari pertama kehidupan menjadi periode

window of opportunity atau kesempatan emas yang sangat penting untuk mencegah stunting pada anak. Masa tersebut adalah tumbuh kembang anak yang perlu diperhatikan (Purba, 2020).

Penggolongan stunting dapat dipresentasikan berdasarkan standar pertumbuhan menurut World Health Organization (WHO). Standar pertumbuhan menurut WHO tersebut menggunakan kriteria z-score panjang atau tinggi badan anak menurut umur berada di bawah minus dua standar deviasi (Ni'mah & Nadhiroh, 2019).

Salah satu pembangunan yang terencana untuk menyiapkan generasi yang kuat di masa depan adalah pembangunan kesehatan, hal ini karena bangsa yang kuat adalah bangsa yang sehat, pembangunan kesehatan akan terintegrasi dengan pembangunan nasional secara menyeluruh (Muthia & Yantri, 2019).

WHO mengatakan bahwa permasalahan stunting menjadi masalah kesehatan masyarakat apabila prevalensi stunting mencapai angka 20% atau lebih sehingga menurut data tersebut, walaupun Indonesia telah mengalami penurunan prevalensi stunting, permasalahan stunting masih

menjadi masalah kesehatan masyarakat. (Kemenkes RI, 2016).

Stunting juga dapat dikatakan sebagai penyakit infeksi kronis yang ditunjukkan dengan nilai z-skor tinggi badan untuk umur (TB/U)  $< -2SD$ . Berdasarkan data tersebut maka balita dikatakan stunting apabila memiliki nilai z skor di bawah garis normal yaitu kurang dari  $-2SD$ , yang biasa dikatakan balita pendek. Sedangkan apabila kurang dari  $-3SD$  maka balitas dikategorikan sangat pendek (Kemenkes, 2018).

Anak yang stunting rentan terhadap berbagai penyakit degeneratif. Hasil penelitian memprediksi dampak terjadinya stunting pada anak yaitu kerugian psikososial dan kesehatan mental pada anak-anak akan berakibat hilangnya PDB sampai 300 triliun rupiah setiap tahunnya. Hal ini menjadi masalah serius terhadap masa depan bangsa dan negara, karena anak-anak sekarang adalah masa depan bangsa dan negara (Yuliastini et al., 2020).

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM). Salah satu permasalahan gizi yang menjadi perhatian utama adalah tingginya kejadian anak balita yang mengalami

pendek (*stunting*) (Kemenkes, 2017).

Anak pendek atau *stunting* adalah suatu kondisi pada anak yang gagal tumbuh karena kekurangan zat gizi kronis sehingga menimbulkan anak menjadi lebih pendek untuk usianya (Kemenkes, 2017).

Anak yang mengalami *stunting* akan mengurangi kesempatan seorang anak untuk bertahan hidup dan juga menghalangi kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal dimana memiliki konsekuensi berbahaya jangka panjang untuk kemampuan kognitif, kinerja sekolah dan masa depan anak itu sendiri (UNICEF, 2017).

Perilaku pencegahan *stunting* menurut kemenkes bahwa *stunting* dapat dicegah dengan melakukan inisiasi menyusui dini (IMD), berperilaku agar bayi mendapat kolostrum air susu ibu (ASI) dan memberikan hanya ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan. kurangnya konsumsi protein hewani dan tidak memperolehnya imunisasi secara lengkap (Illahi and Muniroh, 2016).

Hal ini menyebabkan *stunting* di Madura masih tinggi. Tingkat pendidikan ibu dan pendapatan keluarga merupakan faktor yang berhubungan nyata terhadap *stunting* pada balita (Nadhiroh, 2015).

Indonesia adalah negara dengan prevalensi *stunting*

kelima terbesar(TNP2K, 2017).

Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) 2017 menunjukkan prevalensi *stunting* di Deli Serdang adalah 33,3%. Sesuai dengan standar WHO, suatu wilayah dikatakan kategori baik bila prevalensi balita pendek kurang dari 20%. Prevalensi balita pendek >20% merupakan masalah gizi masyarakat kronik (Kemenkes, 2018).

Faktor *stunting* sangat kompleks, faktor utama adalah kurang pangan atau gizi tetapi faktor lainnya seperti pemberian makanan tidak tepat, layanan kesehatan yang buruk, dan sanitasi yang buruk juga penting (Dimitrova, dk 2020).

Masalah kesehatan saat ini yang mengganggu perkembangan generasi yang akan datang, salah satunya adalah kekurangan gizi. Akibat kekurangan gizi pada anak akan berdampak besar pada generasi yang akan datang. Salah satu masalah kesehatan yang serius harus ditangani di Indonesia adalah kasus *stunting*. *Stunting* menurut (Supariasa, dk 2019).

Hal ini sering terjadi pada negara berkembang termasuk Indonesia. *Stunting* yang selama ini masih belum sepenuhnya dipahami oleh masyarakat luas. Masih banyaknya masyarakat

yang beragapan bahwa stunting adalah hal biasa, dan masih adanya anggapan bahwa stunting adalah genetik (Yuliastini et al., 2020).

Hingga saat ini, permasalahan kesehatan yang berkaitan dengan gizi masih perlu diwaspadai, terutama bagi negara berkembang termasuk Indonesia (Astuti, dkk, 2018).

Karena, permasalahan kesehatan yang berkaitan dengan gizi merupakan prediktor buruknya kualitas sumber daya manusia yang selanjutnya akan berpengaruh pada pengembangan potensi bangsa (UNICEF, 2018).

Prevelensi stunting di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 29,9%. Hal ini tidak sesuai dengan target pemerintah tahun 2015-2019 prevelensi stunting di Indoensia bisa menjadi 28%. Data prevensi stunting untuk anak balita sebesar 30,8% pada tahun 2018. Kementerian kesehatan menargetkan tahun 2024 prevensi stunting di Indonesia menjadi 14% (Kemenkes, 2018).

Data prevalensi anak balita stunting yang dirilis oleh WHO pada tahun 2018 menyebutkan Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di South-East Asian Region setelah Timor Leste (50,5%) dan India (38,4%)

yaitu sebesar 36,4%). Sedangkan berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018, prevalensi stunting di Indonesia mencapai 30,8 % (Kemenkes RI,2018).

Madrasah Ibtidaiyah diartikan sebagai satuan pendidikan formal yang menyelenggarakan pendidikan umum dengan kekhasan agama Islam yang terdiri dari 6 (enam) tingkat pada jenjang pendidikan dasar (Kemenkes, 2016).

Pada SSGI tahun 2021, prevalensi balita *stunting* di provinsi ini mencapai 33,2%. Prevalensi *stunting* di Aceh tergolong buruk, karena melebihi ambang batas yang ditetapkan standar Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebesar 20%. (Kemenkes,2021).

Berikut prevalensi stunting di Aceh berdasarkan kabupaten/kota pada 2022: Kabupaten Aceh Timur 33,6% (Kemenkes, 2022).

## **1.1 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui “Analisis Tinggi Badan Dan Berat Badan Pada Siswa Kelas 1-2 Untuk Mengetahui Informasi Stunting Di Madrasah Ibtidaiyah Negeri(Min) 24 Gampong Baro Kecamatan Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023”

## **1.2 Tujuan Penelitian**

### 1.2.1 Tujuan Umum

Untuk memahami dan mengetahui informasi stunting dengan cara Analisis Tinggi Badan Dan Berat Badan Pada Siswa Kelas 1-2 Di Madrasah Ibtidayah Negeri (Min) 24 Gampong Baro Kecamatan Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023.

### 1.2.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penelitian ini adalah :

1. Untuk menganalisis Tinggi Badan Dan Berat Badan Pada Siswa Kelas 1-2 Untuk Mengetahui Informasi Stunting Di Madrasah Ibtidayah Negeri (Min) 24 Gampong Baro Kecamatan Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur yang terkena stunting Tahun 2023.

## 1.3 Manfaat Penelitian

### 1.3.1 Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan informasi menganalisis Tinggi Badan Dan Berat Badan Pada Siswa Kelas 1-2 Untuk Mengetahui Informasi Stunting Di Madrasah Ibtidayah Negeri (Min) 24 Gampong Baro Kecamatan Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023.

### 1.3.2 Bagi Intitusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh perawat pendidik untuk mengembangkan metode pembelajaran yang tepat untuk meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam memahami jumlah Siswa Kelas 1-2 Di

Madrasah Ibtidayah Negeri (Min) 24 Gampong Baro  
Kecamatan Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur yang terkena  
Stunting.

#### 1.3.3 Bagi Peneliti

Sebagai sarana mengaplikasikan ilmu yang didapat selama kuliah, untuk menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman dibidang kesehatan.

#### 1.3.4 Bagi Responden

Diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi responden khususnya pada anak Siswa Kelas 1-2 Di Madrasah Ibtidayah Negeri (Min) 24 Gampong Baro Kecamatan Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur.

#### 1.3.5 Bagi peneliti Sebelumnya

Sebagai sarana mengaplikasikan ilmu, motifasi serta yang didapatkan pada penelitian sebelumnya.

#### 1.3.6 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini sebagai dasar untuk penelitian lanjutan yang lebih spesifik dan kompherensif mengenai Informasi tentang Stunting.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Teori**

##### **2.1.1 Definisi Tinggi Badan**

Keluarga merupakan lingkungan sosial pertama dan utama bagi tumbuh kembangnya anak. Anak akan berkembang optimal apabila mereka mendapatkan stimulasi yang baik dari keluarga. Mengembangkan potensi lain yang sesungguhnya belum atau tidak mereka miliki. Oleh karena itu model pemberdayaan keluarga dianggap tepat (Na'imah & Suwarti, 2020).

Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi dari berbagai tingkat umur dan tingkatgizi (Supriasa, dkk., 2020)

Kekurangan yang terjadi pada periode emas tersebut dapat menyebabkan berbagai masalah, salah satunya adalah masalah gagal tumbuh dan berkembang sehingga anak menjadi lebih pendek dari standar rata – rata anak seusianya (Teja, 2019)

##### **2.1.2 Definisi Berat Badan**

Menurut Desmita (2015) beberapa komponen yang

termasuk dalam perkembangan yaitu: Perkembangan kognitif  
merupakan salah satu aspek

perkembangan manusia yang berkaitan dengan pengertian (pengetahuan), yaitu semua proses psikologis yang berkaitan dengan bagaimana individu mempelajari dan memikirkan lingkungannya. (Soetjiningsih, 2022).

Kebutuhan zat gizi yang diperlukan anak sekolah selain untuk proses kehidupan, juga diperlukan untuk proses pertumbuhan dan perkembangan kognitif anak, oleh sebab itu anak memerlukan zat gizi makro meliputi karbohidrat, protein lemak dan zat gizi mikro meliputi vitamin dan mineral. Kebutuhan energi lebih besar karena mereka lebih banyak melakukan aktivitas fisik (Hardinsyah dk, 2018).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi berat badan antara lain:

a. Kelebihan Makanan

Kegemukan hanya mungkin terjadi jika terdapat kelebihan makanan dalam tubuh, terutama bahan makanan sumber energi. Dengan kata lain, jumlah makanan yang dimakan melebihi kebutuhan tubuh.

b. Kekurangan aktivitas dan kemudahan hidup

Kegemukan dapat terjadi bukan hanya karena makanan berlebih, tetapi juga karena aktivitas fisik berkurang, sehingga terjadi kelebihan energi. Berbagai kemudahan hidup juga menyebabkan berkurangnya aktivitas fisik, serta kemauan teknologi di berbagai bidang kehidupan mendorong masyarakat untuk menempuh kehidupan yang tidak memerlukan kerja fisik yang berat.

c. Faktor psikologis dan genetic

Faktor psikologis sering juga disebut sebagai faktor yang mendorong terjadinya obesitas. Gangguan emosional akibat adanya tekanan psikologis atau lingkungan kehidupan masyarakat yang dirasakan tidak menguntungkan.

Saat seseorang merasa cemas, sedih, kecewa atau tertekan, biasanya cenderung mengkonsumsi makanan lebih banyak untuk mengatasi perasaan-perasaan tidak menyenangkan tersebut.

Kegemukan dapat diturunkan dari generasi sebelumnya ke generasi berikutnya dalam sebuah keluarga. Itulah sebabnya kita sering menjumpai orangtua gemuk cenderung memiliki anak-anak yang gemuk pula.

Dalam hal ini faktor genetik telah ikut campur menentukan jumlah unsursel lemak dalam tubuh yang berjumlah besar melebihi ukuran normal, secara otomatis akan diturunkan kepada bayi selama di dalam kandungan.

d. Pola konsumsi makanan

Pola makanan masyarakat perkotaan yang tinggi kalori dan lemak serta rendah serat memicu peningkatan jumlah penderita obesitas, dan di dalam tubuh kelebihan kalori akan diubah dan disimpan menjadi lemak

e. Kebudayaan

Bayi-bayi yang gemuk biasanya dianggap bayo yang sehat. Bayi yang terlalu gemuk pada usia enam minggu pertama menunjukkan bahwa 80% dari anak-anak yang kegemukan akan tumbuh menjadi anak dewasa yang

kegemukan juga.

f. Faktor Hormonal Menurut hipotesa pada ahli

Depo Medroxy Progetseron Acetat (DMPA) merangsang pusat pengendalian nafsu makan dihipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya.

g. Faktor Lingkungan

Factor lingkungan ternyata juga mempengaruhi seseorang menjadi gemuk. Jika seseorang dibesarkan dalam lingkungan yang menganggap gemuk ada symbol kemakmuran dan keindahan maka orang tersebut cenderung untuk memiliki gemuk.

Pengukuran Berat Badan Pada Orang Normal

a. Timbangan Injak

Timbangan injak biasanya digunakan untuk mengetahui berat badan pada orang normal remaja dan dewasa

b. Timbangan dengan pengukur tinggi badan

Timbangan yang lengkap dengan pengukur tinggi badan.

**2.1.3 Definisi Stunting**

Salah satu pembangunan yang terencana untuk menyiapkan generasi yang kuat di masa depan adalah pembangunan kesehatan, hal ini karena bangsa yang kuat adalah bansa yang sehat, pembangunan kesehatan akan terintergral dengan pembangunan nasional secara menyeluruh

(Muthia & Yantri, 2019)

Stunting adalah gangguan pertumbuhan anak secara linier akibat adanya kekurangan asupan zat gizi secara kronis. Stunting juga dapat dikatakan sebagai penyakit infeksi kronis yang ditunjukkan dengan nilai z-skor tinggi badan untuk umur (TB/U) < -2SD.

Berdasarkan data tersebut maka balita dikatakan stunting apabila memiliki nilai z skor di bawah garis normal yaitu kurang dari -2SD, yang biasa dikatakan balita pendek. Sedangkan apabila kurang dari -3SD maka balitas dikategorikan sangat pendek (Kemenkes, 2018).

Faktor stunting sangat kompleks, faktor utama adalah kurang pangan atau gizi tetapi faktor lainnya seperti pemberian makanan tidak tepat, layanan kesehatan yang buruk, dan sanitasi yang buruk juga penting (Dimitrova & Muttarak, 2020).

Jika dibandingkan dengan negara lain yang memiliki ekonomi setara di wilayah Asia Tenggara, Indonesia masih tertinggal. Prevelensi stunting di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 29,9%. Hal ini tidak sesuai dengan target pemerintah tahun 2015-2019 prevelensi stunting di Indoensia bisa menjadi 28%.

Data prevelsi stunting untuk anak balita sebesar 30,8%

pada tahun 2018. Berdasarkan data-data di atas, maka masih perlu dikejar program-program kementaraian kesehatan maupun lembaga terkait dalam rangka pencegahan prevelensi stunting. Kementerian kesehatan menargetkan tahun 2024 prevensi stanting di Indonesia menjadi 14% (Kemenkes, 2018).

Tingginya angka prevalensi stunting di Indonesia, tentu saja menjadi perhatian pemerintah. Data prevalensi anak balita stunting yang dirilis oleh WHO pada tahun 2018 menyebutkan indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di South-East Asian Region setelah Timor Leste (50,5%) dan India (38,4%) yaitu sebesar 36,4%).

Sedangkan berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018, prevalensi stunting di Indonesia mencapai 30,8 % (Kemenkes RI, 2017). Hingga saat ini, permasalahan kesehatan yang berkaitan dengan gizi masih perlu diwaspadai, terutama bagi negara berkembang termasuk Indonesia (Astuti, dkk, 2018).

#### **2.1.4 Etiologi**

Faktor keluarga menjadi faktor penyebab dari stunting, dapat dikarenakan nutrisi yang buruk selama prekonsepsi, kehamilan dan laktasi. Selain itu, perawatan ibu yang pendek, infeksi, kesehatan jiwa, kehamilan muda, persalinan prematur, hipertensi, lingkungan rumah, ketidaknyamanan pangan, serta rendahnya edukasi pengasuh juga dapat memengaruhi.

##### **1. Infeksi**

Contoh infeksi seperti gastroenteritis, enteropati dan penyakit lain yang disebabkan oleh infeksi dapat mengakibatkan anoreksia atau

menurunnya nafsu makan.

## 2. Kelainan Endokrin

Stunting dapat diakibatkan oleh kelainan endokrin dan non endokrin, kelainan endokrin dalam faktor penyebab stunting berhubungan dengan defisiensi GH, Advertisment IGF-1, hipotiroidisme, diabetes melitus. Penyebab terbanyak ialah kelainan non endokrin yaitu penyakit infeksi kronis, gangguan nutrisi, penyakit jantung bawaan, gastrointestinal, dan faktor sosial ekonomi.

Batubara (2010) menyebutkan bahwa terdapat beberapa penyebab perawatan pendek diantaranya dapat berupa variasi normal, penyakit endokrin, displasias keletal, sindrom tertentu, penyakit kronis dan malnutrisi.

## 3. Asupan Nutrisi Yang Tidak Adekuat

Kualitas makanan yang tidak bergizi sangat mempengaruhi dan menjadi penyebab dari stunting, praktik pemberian asupan makanan yang tidak memadai meliputi pemberian makanan yang jarang, konsistensi makanan yang terlalu ringan, kuantitas pangan yang tidak mencukupi.

Analisis terbaru menunjukkan bahwa rumah tangga yang menerapkan program diet yang beragam, termasuk diet yang diperkaya oleh nutrisi yang lengkap aka meningkatkan asupan nutrisi atau gizi dan dapat mengurangi stunting.

## 4. Problem Dalam Pemberian ASI

Tidak memberikan ASI eksklusif dan pengentian dini konsumsi ASI menjadi salah satu penyebab terjadinya stunting, karena ASI merupakan

nutrisi utama pada bayi.

Pertama untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal, setelah 6 bulan baru lah bayi mendapat makanan pendamping yang adekuat sedangkan ASI dilanjutkan hingga usia 24 bulan. Menyusui yang berkelanjutan selama 2 tahun dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap asupan nutrisi yang penting.

### **2.1.5 Klasifikasi**

Penilaian status gizi balita yang paling sering dilakukan adalah dengan cara penilaian antropometri. Secara umum antropometri berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi.

Antropometri digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Beberapa indeks antropometri yang sering digunakan adalah berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) yang dinyatakan dengan standar deviasi unit z (Z-score).

Stunting dapat diketahui bila seorang balita sudah ditimbang berat badannya dan diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada dibawah normal. Jadi secara fisik balita akan lebih pendek dibandingkan balita seumurnya. Penghitungan ini menggunakan standar Z score dari WHO.

Normal, pendek dan Sangat Pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut

Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah stunted (pendek) dan severely stunted (sangat pendek).

Berikut klasifikasi status gizi stunting berdasarkan indikator tinggi badan per umur (TB/U).

- I. Sangat pendek: Zscore  $< -3,0$ .
- II. Pendek: Zscore  $< -2,0$  s.d. Zscore  $\geq -3,0$ .
- III. Normal: Zscore  $\geq -2,0$ .

Dan di bawah ini merupakan klasifikasi status gizi stunting berdasarkan indikator TB/U dan BB/TB.

- I. Pendek - kurus: Zscore TB/U  $< -2,0$  dan Zscore BB/TB  $< -2,0$ .
- II. Pendek - normal: Z-score TB/U  $< -2,0$  dan Zscore BB/TB antara  $-2,0$  s/d  $-2,0$ .
- III. Pendek - gemuk: Z-score  $\geq -2,0$  s/d Zscore  $\leq 2$ , Advertisement.

#### **2.1.6 Manifestasi Klinis**

1. Berat badan dan panjang badan lahir bisa normal, atau BBLR berat badan pada keterlambatan tumbuh intra uterine, umumnya tumbuh kelenjarnya tidak sempurna.
2. Pertumbuhan melambat, batas bawah kecepatan tumbuh adalah 5cm/tahun.
3. Pada kecepatan tumbuh tinggi badan  $< 4\text{cm/}$  tahun kemungkinan ada kelainan hormonal.
4. Umur tulang (bone age) bisa normal atau terlambat untuk umurnya.
5. Pertumbuhan tanda tanda pubertas terlambat.

#### **2.1.7 Komplikasi**

1. Gampang sakit.
2. Kemampuan otak berkurang.
3. Pertumbuhan ekonomi terhambat.
4. Masalah keturunan.

#### **2.1.8 Pemeriksaan Penunjang**

Pemeriksaan antropometri stunting Antropometri berasal dari kata Anthropos (tubuh) dan metros (ukuran) sehingga antropometri secara umum artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi antropometri gizi adalah berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan gizi.

Dimensi tubuh yang diukur antara lain: umur, berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, lingkaran kepala, lingkaran dada, lingkaran pinggul dan tebal lemak di bawah kulit.

Maka Perubahan dimensi tubuh dapat menggambarkan keadaan Kesehatan dan kesejahteraan secara umum individu maupun populasi. Dimensi tubuh yang dibutuhkan pada penelitian ini yaitu umur dan tinggi badan, guna memperoleh indeks antropometri tinggi badan berdasar umur (TB/U).

#### **2.1.9 Penatalaksanaan Medis**

1. Pengobatan pada stunting antara lain:

- a. Kalsium

Kalsium berfungsi dalam pembentukan tulang serta gigi, pembekuan darah dan kontraksi otot. Bahan makanan sumber kalsium antara lain: ikan terikering, belut, susu, keju, kacang-kacangan.

b. Yodium

Yodium sangat berguna bagi hormon tiroid dimana hormon tiroid mengatur metabolisme, pertumbuhan dan perkembangan tubuh. Yodium juga penting untuk mencegah gondok dan kekerdilan. Bahan makanan sumber yodium: ikan laut, udang, dan kerang.

c. Zink

Zink berfungsi dalam metabolisme tulang, penyembuhan luka, fungsi kekebalan dan pengembangan fungsi reproduksi laki-laki. Bahan makanan sumber zink: hati, kerang, telur dan kacang-kacangan.

Zat Besi Zat besi berfungsi dalam sistem kekebalan tubuh, pertumbuhan otak, dan metabolisme energi. Sumber zat besi antara lain: hati, telur, ikan, kacang-kacangan sayuran hijau dan buah-buahan.

d. Asam Folat

Asam folat terutama berfungsi pada periode pembelahan dan pertumbuhan sel, memproduksi sel darah merah dan mencegah anemia. Sumber asam folat antara lain: bayam, lobak, kacang-kacangan, sereal dan sayur-sayuran



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif yaitu penelitian berupa angka-angka dan dianalisis secara statistik. Dan menggunakan pendekatan kolerasional.

Oleh karena itu penelitian kuantitatif dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui data dan menganalisis tinggi badan dan berat badan pada siswa kelas 1-2 di madrasah ibtdaiyah negeri (MIN) 24 gampong baro kecamatan Idi Rayeuk kabupaten Aceh Timur tahun 2023.

Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional* yaitu desain penelitian analitik yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel independent dan variabel dependent diidentifikasi pada satu satuan waktu (Dharma, 2011).

#### **3.2 Lokasi Penelitian**

##### **3.2.1 Lokasi**

Penelitian ini rencana akan dilaksanakan di Madrasah Ibtidaiyah Negeri (MIN) Gampong Baro Kecamatan Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur.

##### **3.2.2 Waktu**

Penelitian ini rencana akan dilaksanakan pada bulan Agustus 2023.

#### **3.3 Populasi dan Sampel**

##### **3.3.1 Populasi**

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa yang ada dikelas 1-2 pada Madrasah Ibtidaiyah Negeri (MIN) Gampong Baro Kecamatan Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur dengan rata-rata jumlah siswa sebanyak 95 siswa.

### **3.3.2 Sampel**

Metode pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *total sampling* sebanyak 95 siswa.

## **3.4 Variabel**

Variabel penelitian dalam penelitian ini sesuai dengan kerangka konsep penelitian yang terdiri dari variabel independen dan variabel dependen, disebut variabel dependen karena bergantung pada variabel independen, sedangkan Variabel independen menyebabkan atau mempengaruhi perubahan variabel dependen atau yang menyebabkan perubahan variabel dependen. Jika variabel independen berubah, variabel dependen juga berubah. maka kesimpulannya adalah variabel dependen dipengaruhi oleh variabel independen serta variabel independen tidak mungkin dipengaruhi oleh variabel dependen.

### **3.4.1 Variabel Independent**

Variabel independen (bebas) dalam penelitian ini adalah Tinggi Badan dan Berat badan.

### **3.4.2 Variabel Dependent**

Variabel dependent (terikat) dalam penelitian ini adalah Siswa Kelas 1-2 Untuk Mengetahui Informasi Stunting.

## **3.5 Devinisi Oprasional**

Operasional adalah suatu konsep yang bersifat abstrak guna memudahkan pengukuran

suatu variabel. Operasional juga dapat diartikan sebagai suatu pedoman dalam melakukan kegiatan atau pekerjaan penelitian.

Definisi operasional yaitu definisi yang didasarkan pada karakteristik yang dapat diobservasi dari apa yang sedang didefinisikan atau mengubah konsep yang berupa konstruk dengan kata-kata yang menggambarkan perilaku atau gejala yang dapat diamati dan diuji serta ditentukan kebenarannya oleh orang lain.

### **3.6 Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis sehingga lebih mudah diolah.

Jenis data dalam penelitian ini adalah data sekunder dan primer. Instrumen yang digunakan untuk mendapatkan data primer dalam penelitian ini adalah kuisioner (angket). Angket adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan baru atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab.

Sedangkan instrumen yang digunakan data sekunder dalam penelitian ini adalah observasi. Observasi merupakan cara teknik pengumpulan data yang mempunyai ciri yang spesifik bila dibandingkan dengan teknik yang lain. Observasi juga tidak terbatas pada orang, tetapi juga objek-objek alam yang lain.

### **3.7 Validitas dan Reliabilitas**

#### **3.7.1 Validitas**

Validitas adalah syarat mutlak bagi suatu alat ukur agar dapat digunakan dalam suatu pengukuran. Suatu penelitian meskipun didesain

dengan tepat, namun tidak akan memperoleh hasil penelitian akurat jika menggunakan alat ukur yang tidak valid (Dharma, 2011).

Terdapat validitas yang dapat digunakan untuk membuktikan validitas ini, yaitu:

a. *Construct validity* (validitas konstruk)

Validitas konstruk adalah validitas yang menggambarkan sejauh instrument memiliki item-item pertanyaan yang dilandasi oleh konstruk tersebut.

### 3.7.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui seberapa jauh hasil pengukuran tetap konsisten apabila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat pengukur sama. (Sugiono, 2019).

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui apakah alat ukur yang di rancang dalam bentuk kuesioner dapat diandalkan, suatu alat ukur dapat diandalkan jika alat ukur tersebut digunakan berulang kali akan memberikan hasil yang relatif sama (tidak berbeda jauh).

## 3.8 Prosedur Pengumpulan Data

### 3.8.1 Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung menggunakan Kuesioner pada siswa kelas 1-2 di madrasah ibtidaiyah negeri (MIN) gampong baro kecamatan idi rayeuk kabupaten aceh timur meliputi variabel-variabel yang telah diteliti.

### 3.8.2 Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh secara langsung melakukan observasi pada siswa kelas 1-2 di madrasah ibtidaiyah negeri (MIN) gampong baro kecamatan idi rayeuk kabupaten aceh timur meliputi variabel-variabel yang telah diteliti

## **3.9 Pengolahan dan Analisa Data**

### **3.9.1. Pengolahan Data**

Pengolahan data dilakukan dilakukan melalui tahap-tahap sebagai berikut menurut Jenita (2016),

a. Editing (Pengeditan)

Pada tahap ini peneliti melakukan penilaian kelengkapan data yang diperoleh dari responden.

b. Coding

Setelah data yang didapat lengkap maka data tersebut diberi kode sehingga memudahkan dalam pengolahan data.

c. Entry Data

Memasukan data kedalam suatu perangkat lunak komputer dalam bentuk tabel untuk dianalisis.

d. Tabulating

Data yang telah dikelompokkan dimasukkan kedalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan dilakukan tabulasi silang.

### **3.9.2. Analisa Data**

Analisa data merupakan penyederhanaan data ke dalam bentuk yang mudah dipahami, dibaca dan diinterpretasikan. Data yang di analisis merupakan data yang terhimpun dari hasil penelitian lapangan untuk menarik kesimpulan dari hasil penelitian lapangan.

#### **3.9.2.1 Analisa Data Univariat**

Analisa univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran pada masing-masing variabel dependent maupun independent, data disajikan dalam bentuk distribusi

frekuensi (Rohidah dk, 2019).

Dalam penelitian ini terdapat dua variabel yaitu variabel independent dan variabel dependent, variabel independent (bebas) meliputi Tinggi Badan dan Berat badan. Variabel dependent (terikat) Siswa Kelas 1-2 Untuk Mengetahui Informasi Stunting.

### 3.9.2.2 Analisa Data Bivariat

Analisa bivariat adalah lanjutan tahapan berikutnya, variabel penelitian yang mempengaruhi untuk mendapatkan informasi antara variabel *independent*, dengan variabel *dependent*, menggunakan uji kolerasi untuk mengestimasi atau mengevaluasi apakah mempengaruhi yang signifikan (Rohidah dk, 2019).

Dalam penelitian ini menggunakan uji chi square. Uji chi square adalah salah satu uji komparatif non parametris yang dilakukan pada dua variabel, dimana skala data kedua variabel adalah nominal.

## 3.10 Etika Penelitian

Etika adalah ilmu yang membahas mengenai manusia yang terkait dengansikapnya antar sesama manusia (Notoadmodjo, 2010).

### a. Kebaikan (Beneficience)

Penelitian ini dilakukan dengan melibatkan siswa kelas 1-2 sebagai responden yang mengandung konsekuensi bahwa apapun yang dilakukan adalah demi kebaikan responden.

### b. Kerahasiaan (Confidentiality)

Peneliti menjaga sepenuhnya kerahasiaan data pribadi responden. Nama responden tidak tercantum dalam penelitian ini maupun dalam publikasinya kedepan. Semua data pribadi responden dihilangkan setelah melakukan analisa data.

### c. Kejujuran (Veracity)

Salah satu hak responden dalam penelitian adalah mengetahui penelitian apa yang melibatkan dirinya. Oleh karena itu, peneliti menjelaskan kepada responden tentang tujuan, manfaat serta dampak dari penelitian ini sehingga pasien tidak ragu dan paham maksud dan tujuan dari penelitian yang dilakukan dan Pasien bisa mengambil keputusan untuk ikut terlibat atau tidak.

d. Keadilan (Justice)

Dalam penelitian ini, peneliti sangat memperhatikan keadilan antar responden baik dari segi perlakuan maupun informasi yang disampaikan.

Semua responden yang terlibat dalam penelitian ini bebas untuk bertanya dan mendapat penjelasan yang bersifat baik dari segi jumlah maupun kualitas sehingga responden mendapatkan kepuasan terhadap informasi yang diterima serta tidak biasa.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 01 – 08 September tahun 2023 terdapat 95 responden dengan penelitian yang berjudul “Analisis Tinggi Badan Dan Berat Badan Pada Siswa Kelas 1-2 Untuk Mengetahui Informasi Stunting Di Madrasah Ibtidayah Negeri(Min) 24 Gampong Baro Kecamatan Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023”. Maka dapat diperoleh hasil karakteristik responden sebagai berikut:

##### 1. Distribusi Umur Responden

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Umur Responden**

o	Umur	<i>f</i>	%
1	6 tahun	44	46.3
2	7 tahun	46	48.4
3	8 tahun	5	5.3
	Jumlah	95	100

*Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2023)*

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi umur responden mayoritas berada pada usia 7 tahun (48,4%) 46 responden, usia 6 tahun (46,3%), dan usia 8 tahun (55,3%) 5 tahun.

## 2. Distribusi Jenis Kelamin Responden

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden**

<b>o</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b><i>f</i></b>	<b>%</b>
1	laki-laki	39	41.1
2	Perempuan	56	58.9
	Jumlah	95	100

*Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2023)*

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi jenis kelamin responden mayoritas berada pada kategori perempuan (58,9%) 56 responden dan minoritas laki-laki (41,1%) 39 responden.

## 3. Distribusi Tinggi Badan Responden

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Frekuensi Tinggi Badan Responden**

<b>o</b>	<b>Tinggi Badan</b>	<b><i>f</i></b>	<b>%</b>
1	90 – 100 cm	18	18,94
2	101 – 110 cm	47	49,47
3	111 – 120 cm	30	31,57
	Jumlah	95	100

*Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2023)*

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi tinggi badan responden mayoritas berada pada kategori 101 – 110 cm (49,47%) 47 responden dan minoritas kategori 90 – 100 cm (18,94%) 18 responden.

## 4. Distribusi Berat Badan Responden

**Tabel 4.4**  
**Distribusi Frekuensi Berat Badan Responden**

<b>o</b>	<b>Berat Badan</b>	<b><i>f</i></b>	<b>%</b>
1	10 – 15 kg	75	78,94
2	16 – 20 kg	20	21,05
	Jumlah	95	100

*Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2023)*

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi berat badan responden mayoritas berada pada kategori 10 – 15 kg (78,94%) 75 responden dan minoritas kategori 16 – 20 kg (21,05%) 20 responden.

## 5. Distribusi Frekuensi Kejadia Stunting

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Self manajemen**

	<b>Kejadia Stunting</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1	Stunting	18	18.9
2	Tidak stunting	77	81.1
	Jumlah	95	100

*Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2023)*

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi kejadian stunting mayoritas berada pada kategori tidak mengetahui (81,1%) 77 responden dan minoritas berada pada kategori mengetahui (18,9%) 18 responden.

### 4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi kejadian stunting mayoritas berada pada kategori tidak stunting (81,1%) 77 responden dan minoritas berada pada kategori stunting (18,9%) 18 responden. distribusi frekuensi tinggi badan responden mayoritas berada pada kategori 101 – 110 cm (49,47%) 47 responden dan distribusi frekuensi berat badan responden mayoritas berada pada kategori 10 – 15 kg (78,94%) 75 responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Debataraja, dkk (2023), dapat dilihat bahwa rata-rata IMT balita di Desa Teluk Kapuas sebesar 15,4. Selanjutnya, analisis data yang digunakan dalam penelitian

ini adalah uji t independen (independent ttest). Uji ini digunakan untuk menentukan apakah terdapat perbedaan rata-rata IMT balita perempuan dan laki- laki serta uji t berpasangan (paired t-test) yaitu untuk mengetahui perbandingan antara tinggi badan dan berat badan dari 90 anak pada bulan sebelum dan bulan setelah edukasi stunting dengan membandingkan pengukuran pada bulan Oktober dan November.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Peratiwi, Pemayun dan Yanti (2021), berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat sumber informasi tentang stunting sebagian besar responden mendapat informasi dari tenaga kesehatan, sedangkan untuk faktor eksternal yang mempengaruhi pengetahuan yaitu berupa informasi yang ibu peroleh mengenai stunting dari medi sangat terbatas, hal ini disebabkan karena pengetahuan yang mereka miliki hanya sebatas tahu tentang stunting tapi tidak mengeti apa yang harus dilakukan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kartini dkk (2016), hasil penelitian pada siswa usia SD di daerah pertanian Kabupaten Brebes menunjukkan bahwa sebanyak 72,7% siswaterlibat dalam kegiatan pertanian, 21,2% termasuk kategori stunting (pendek), 42,4% mengalami keterlambatan usia tulang dan 22,7% terdeteksi positif metabolit pestisida dalam urin. Proporsi siswa yang stunting dan terlambat kematangan usia tulangnya lebih banyak pada siswa yang positif metabolit pestisida urinnya. Terdapat hubungan keterlambatan usia tulang dengan kejadian stunting.

Stunting meningkatkan risiko dan angka kesakitan pada masa anak, khususnya di negara-negara sedang berkembang, Berkaitan dengan meningkatnya

risiko dan angka kesakitan tersebut, stunting juga menyebabkan gangguan fisik maupun fungsional pada anak Kartini dkk (2016).

Stunting adalah gangguan pertumbuhan anak secara linier akibat adanya kekurangan asupan zat gizi secara kronis. Stunting juga dapat dikatakan sebagai penyakit infeksi kronis yang ditunjukkan dengan nilai z-skor tinggi badan untuk umur (TB/U) < -2SD. Berdasarkan data tersebut maka balita dikatakan stunting apabila memiliki nilai z skor di bawah garis normal yaitu kurang dari -2SD, yang biasa dikatakan balita pendek. Sedangkan apabila kurang dari -3SD maka balitas dikategorikan sangat pendek (Kemenkes, 2018).

Faktor stunting sangat kompleks, faktor utama adalah kurang pangan atau gizi tetapi faktor lainnya seperti pemberian makanan tidak tepat, layanan kesehatan yang buruk, dan sanitasi yang buruk juga penting (Dimitrova & Muttarak, 2020).

Menurut asumsi peneliti, stunting adalah gangguan tumbuh kembang yang terjadi pada anak kondisi yang terjadi pada anak-anak ketika pertumbuhan fisik mereka terhambat dan mereka memiliki tinggi badan yang lebih pendek dari seharusnya untuk usia mereka.

#### **4.3 Keterbatasan Peneliti**

Peneliti menyadari adanya keterbatasan dalam penelitian ini. Penelitian dilakukan sesuai dengan kapan ada waktu responden, dan peneliti harus kembali beberapa kali ke tempat penelitiannya.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Dari hasil penelitian yang berjudul analisis Tinggi Badan Dan Berat Badan Pada Siswa Kelas 1-2 Untuk Mengetahui Informasi Stunting Di Madrasah Ibtidayah Negeri(Min) 24 Gampong Baro Kecamatan Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023, didapatkan bahwa :

1. Hasil penelitian dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi kejadian stunting mayoritas berada pada kategori tidak stunting (81,1%) 77 responden dan minoritas berada pada kategori stunting (18,9%) 18 responden.
2. Hasil penelitian dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi tinggi badan responden mayoritas berada pada kategori 101 – 110 cm (49,47%) 47 responden
3. Hasil penelitian dapat diketahui bahwa diatribusi frekuensi berat badan responden mayoritas berada pada kategori 10 – 15 kg (78,94%) 75 responden.

#### **5.2 Saran**

##### **1. Bagi Peneliti**

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian mengenai analisis Tinggi Badan Dan Berat Badan Pada Siswa Kelas 1-2 Untuk Mengetahui Informasi Stunting



## **2. Bagi Responden**

Dapat menambah pengetahuan bagi responden tentang analisis Tinggi Badan Dan Berat Badan Pada Siswa Kelas 1-2 Untuk Mengetahui Informasi Stunting

## **3. Bagi Tempat Penelitian**

Sebagai masukan atau penambahan wawasan yang nantinya dapat dipraktikkan sendiri oleh perawat mengenai analisis Tinggi Badan Dan Berat Badan Pada Siswa Kelas 1-2 Untuk Mengetahui Informasi Stunting

## **4. Bagi Institusi Pendidikan Universitas Bina Bangsa Getsempena**

Agar dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan informasi tambahan khususnya bagi mahasiswa Universitas Bina Bangsa Getsempena tentang analisis Tinggi Badan Dan Berat Badan Pada Siswa Kelas 1-2 Untuk Mengetahui Informasi Stunting

## **5. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Sebagai referensi dan bahan perbandingan bagi peneliti selanjutnya yang berminat melakukan penelitian tentang analisis Tinggi Badan Dan Berat Badan Pada Siswa Kelas 1-2 Untuk Mengetahui Informasi Stunting

## DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, S., Megawati, G., & CMS, S. (2018). *Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Masyarakat di Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang*. *Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat*, 7(3), 185–188. Retrieved from
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.
- Debataraja, Dkk (2023). Analisis Indeks Massa Tubuh Anak Balita Pada Kegiatan Bina Desa Di Desa Teluk Kapuas. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara (Jpkmn)*. Vol.3 No.2.2
- Dimitrova, A., & Muttarak, R. (2020). After the Floods: *Differential Impacts of Rainfall Anomalies on Child Stunting in India*. *Global Environmental Change*, 64(13), 102130.
- Hardinsyah., Supariasa, (2018). *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi*. Jakarta: EGC
- Illahi, Muniroh (2016). *Hubungan pendapatan keluarga, berat lahir, dan panjang lahir dengan kejadian*. 3, 1–14
- Jenita. (2016). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta, Pustaka Baru.
- Kartini Dkk (2016). Kejadian Stunting Dan Kematangan Usia Tulang Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di Daerah Pertanian Kabupaten Brebes. *Kemas* 11 (2)
- Kementerian Kesehatan, RI. (2017). *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Buku saku pemantauan status gizi. Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*, 7–11.
- Kemenkes. (2018). *Buletin Stunting*. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 301(5), 1163–1178
- Kemenkes RI. (2018). *Hasil Utama RISKESDAS 2018*. Retrieved April 22, 2020,
- Kementerian Kesehatan RI. *Laporan nasional Riskesdas 2018*. Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta; 2018.
- Kemenkes, R. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*.
- Muthia, G., & Yantri, E. (2019). *Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting Ditinjau dari Intervensi Gizi Spesifik Gerakan 1000 HPK Di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman*. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 100–108. DOI:

10.25077/jka. v8i4.1125

Ni'mah, K., & Nadhiroh, S. R. (2019). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. Media Gizi Indonesia*, 10(1), 13–19. <https://doi.org/10.20473/MGI.V10I1.13-19>

Na'imah, T., & Suwarti. (2020). *Model Pemberdayaan Keluarga Dengan Pendekatan Improvement Dan Berbasis Masalah Psikososial Anak Dari Keluarga Miskin. Jurnal Nasional UMP*, XIII(1), 83–90.

Natoadmodjo, S. (2010). *Metodelogi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Di akses 29 maret 2022.

Peratiwi, Pemayun Dan Yanti (2021). *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Di Desa Lebih Kabupaten Gianyar Tahun 2020. Jurnal Medika Usada*. Vol 4. No 1.

Purba, R. O. (2020). *Analisis Implementasi Program Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif dalam Penurunan Angka Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Langkat Tahun 2018. Jurnal Kesehatan, Universitas Sumatra Utara*, 8(4), 109–185. <https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/29349>.

Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabet.

Supriasa, I. D. `N., & Purwaningsih, H. (2019). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Malang. Karta Raharja*, 1(2), 55–64.

Soetjningsih.(2022). *Tumbuh Kembang Anak*.Edisi 2.Jakarta: EGC.

Teja, M. (2019). *Stunting Balita Indonesia dan Penanggulangannya (Vol. 11).Kemenkes RI. (2018)*. Hasil Utama RISKESDAS 2018. Retrieved April 22, 2020, from [http://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas2018\\_1274.pdf](http://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas2018_1274.pdf)

UNICEF. (2013). *Improving Child Nutrition The Achievable Imperative For Global Progress*.

WHO, (2017). *Universal Health Dikutip oleh Reickman Coverage. Diakses tanggal 20 januari 2018*.

Yuliastini, S. R. I., Sudiarti, T., Sartika, R. A. D. (2020). *Current Research in Nutrition and Food Science Factors Related to Stunting among Children Age 6-59 Months In Babakan Madang Sub-District, West Java, Indonesia. Current Research in Nutrition and Food Science Journal*, 8(2), 454-461. DOI:10.12944/CRNFSJ.8.2.10.



UNIVERSITAS BINA BANGSA GETSEMPENA  
FAKULTAS SAINS, TEKNOLOGI  
DAN ILMU KESEHATAN

Jl. Tanggul Krueng Lamnyong No. 34  
Rukoh, Banda Aceh 23112 Indonesia  
bbg.ac.id | info@bbg.ac.id  
+62823-2121-1883

Nomor : 0762/311013/F2/PN/III/2023  
Lampiran : -  
Hal : *Izin Survey Awal*

Kepada Yth,  
Kepala Sekolah  
Di  
Tempat

Dengan hormat,

Dekan Fakultas Sains, Teknologi, dan Ilmu Kesehatan ( FSTIK) mengharapkan bantuan Bapak/Tbu agar sudi kiranya memberi izin kepada yang namanya tersebut di bawah ini :

Nama : Syarifah Tiara  
NIM : 1912210191  
Program Studi : S1 Keperawatan

Untuk mengumpulkan data-data di *Madrasah Ibtidayah Negeri (MIN) 24 Gampong Baro* dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul *Analisis Tinggi Badan dan Berat Badan Pada siswa Kelas 1-2 untuk Mengetahui Informasi Stunting di Madrasah Ibtidayah Negeri (MIN) 24 Gampong Baro Kecamatan IDI Rayeuk Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023*

Atas pemberian izin dan bantuan Bapak/Tbu kami ucapkan terimakasih.

Banda Aceh, 15 Maret 2023  
Dekan FSTIK  
  
FSTIK UBBG  
Uhy Muzakir, MT  
NIDN: 0127027902



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KABUPATEN ACEH TIMUR  
MADRASAH IBTIDAIYAH NEGERI 24 ACEH TIMUR  
Jln. Keutapang Mameh, Kecamatan Idi Rayeuk, Kabupaten Aceh Timur  
NSM. 1111110320024 email : [minkampongbaro@yahoo.co.id](mailto:minkampongbaro@yahoo.co.id) Kode Pos 24454

Nomor : B-031/MI.01.02.24/PP.01/03/2023  
Perihal : Pemberian Izin Survey

Kepada Yth.  
Bapak/Ibu Dekan Fakultas Sains, teknologi dan Ilmu Kesehatan  
Di

Tempat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Enis Haerunisa, S.Pd  
Jabatan : Kepala MIN 24 Aceh Timur

Menerangkan bahwa:

Nama : Syarifah Tiana  
NIM : 1901009  
Program Studi : S1 Keperawatan

Telah disetujui untuk mengadakan Survey Awal di MIN 24 Aceh Timur dengan judul penelitian "Analisis Tinggi Badan dan Berat Badan pada Siswa Kelas 1-2 Mengetahui Informasi Stunting di Madrasah Ibtidaiyah Negeri 24 Gampong Baro Kecamatan Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023"

Demikian surat pemberian izin ini kami sampaikan. Semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Idi Rayeuk, 20 Maret 2023  
Kepala  
  
Enis Haerunisa, S.Pd  
REPUBLIC INDONESIA 7707072005012006

## DOKUMENTASI



11

Lembar Kegiatan Bimbingan

Nama /NIM : Syarifah Husein / 191220191 Tanggal Seminar Proposal Program

Studi : S1 Keperawatan ..... 15 Juni 2023

Pembimbing I : Dr. Hj. Lili Kesmini, S.Si., M.Si

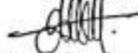
Pembimbing II : Hk. Roshmihs Matem, S.Kep., M.Kep

Judul Skripsi : AVAKHIL...TUMBU...BAPAH...DAK...DEKAT...BAPAH...BAPA...SIWA...  
 ...KEMAS...1:2...DI...MAREKOH...JATIDATAN...HAGAP...LUMIN...KEMONG...BABA...  
 ...KESAMATAN...LOI...BATUK...KAPURATEN...ACEM...TUMBU...TANUH...2023

No	Tanggal	Isi Konsultasi	Paraf	
			Pemb I	Pemb II
1.		konsul judul skripsi		
2.		keuisi judul skripsi		
3.		konsul Bab 1		
4.		konsul Bab 2-3		
5.		keuisi Referensi Bab 2		
6.		konsul Bab 3		
7.		konsul metode penelitian		
8.		konsul Bab 1-3 Pembimbing 2		

9.		konsul tembar observasi		W
10.		konsul referensi Bab 2		cf
11.		konsul Bab IV		cf
12.		konsul Bab IV - V		cf
13.		Referensi		cf

Mahasiswa

(  )  
 Syarifah Tiara )

Dekan Prodi

(  )  
 Alif Mubtahir - M.T )