

# LAMPIRAN

**Lampiran 1.** Surat Studi Pendahuluan



Nomor : 253/03.S1.KEP/UBK/XI/2024  
 Lampiran : -  
 Perihal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Kepada  
 Yang terhormat  
**Kepala Puskesmas Cisempur Kabupaten Sumedang**  
 Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Salam sejahtera semoga Bapak / Ibu senantiasa dalam lindungan Allah SWT. Berkenaan dengan penelitian bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, maka dengan ini kami memohon izin untuk melakukan Studi pendahuluan kepada mahasiswa kami :

Nama : **Putri Dwi Jayanti**  
 NIM : 211FK03039  
 Judul Penelitian : Efektivitas Jenis Metode Pelatihan Untuk Meningkatkan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita

Demikian permohonan izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Bandung, 16 November 2024

Hormat Kami

Fakultas Keperawatan  
 Dekan,  
  
 Vinia Vitniawati, S.Kep., Ners., M.Kep  
 NIK. 02004020117

## Lampiran 2. Surat Layak Etik Penelitian

	<p><b>KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA</b>            Jl. Soekarno - Hatta 754, Bandung            Telp : 022-7830 760 / 022-7830-768            Email : komisi.etik@bku.ac.id</p>	
<hr/> <p><b>KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BHAKTI KENCANA UNIVERSITY</b></p> <hr/> <p><b>KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL “ETHICAL APPROVAL” 093/09.KEPK/UBK/VI/2025</b></p>		
<p>Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  <i>The research protocol proposed by :</i></p> <p>Peneliti Utama : Putri dwi jayanti  <i>Principal investigator</i></p> <p>Nama institusi : Universitas Bhakti kencana  <i>Name of institution</i></p> <p>Dengan judul :  <i>Title</i></p> <p><b>Pengaruh Pelatihan Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posyandu Dalam Melakukan Skrining Stunting Di Desa Cisempur Kabupaten Sumedang</b></p> <p><i>The Influence of Training on the Knowledge and Skills of Posyandu Cadres in Conducting Stunting Screening in Cisempur Village, Sumedang Regency</i></p> <p>Dinyatakan layak etik sesuai (tujuh) standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, dan 4) Risiko, 5) Bujukan atau eksplorasi, 6) Kerahasiaan atau Privacy, 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhnya indikator setiap standar.</p> <p><i>Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011standars, 1) Social Value, 2) Scientific Value, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Eksploration, 6) Confidentiality and Privacy, and Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standards.</i></p> <p>Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu 04 Juni 2025 sampai dengan tanggal 04 Juni 2026.  <i>This declaration of ethics applies during the period 4 th June 2025 until 4 th June 2026.</i></p> <p style="text-align: right;">04 Juni 2025            Professor and Chairperson              R. Nety Rustikayanti, S.Kp., M.Kep            NIK. 02019010336</p>		

**Lampiran 3.** Surat Permohonan Responden

**LAMPIRAN**

**PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth,

Kader Posyandu Responden

Dengan hormat, Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Putri Dwi Jayanti

NIM : 211FK03039

Adalah mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung, sedang melakukan penelitian dengan judul “pengaruh pelatihan terhadap pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam melakukan skrining stunting di Desa Cisempur Kabupaten Sumedang”. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi Ibu yang menjadi responden. Saya mengharapkan partisipasi Kader Posyandu dalam membantu penelitian ini. Saya menjamin kerahasiaan dan segala bentuk informasi yang Kader berikan. Apabila Kader bersedia, mohon mendatangani lembar persetujuan.

Dengan demikian penyampaian dari saya, atas segala perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Bandung, 24 Juni 2025

Hormat Saya,

Putri Dwi Jayanti

**Lampiran 4.** Surat Persetujuan Responden

**SURAT KESANGGUPAN MENJADI RESPONDEN**

*(Informed Consent)*

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : .....

Usia : .....

Alamat : .....

Pendidikan Terakhir : .....

No Telpon : .....

Dengan ini saya menyatakan bawa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Putri Dwi Jayanti

NIM : 211FK03039

Institusi Pendidikan : Universitas Bhakti Kencana

Demikian surat pernyataan kesanggupan ini saya buat dengan sukarela dan tanpa adanya paksaan dari peneliti.

Bandung, 24 Juni 2025

Responden

( )

**Lampiran 5.** Pedoman Intervensi**PEDOMAN INTERVENSI PELATIHAN**

Judul Kegiatan	Pelatihan kader posyadu
Definisi	Kegiatan pembelajaran kepada kader posyandu berupa pemberian materi penggunaan alat antropometri dalam melakukan skrining stunting.
Tujuan	Untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam melakukan skrining stunting.
Peserta/Sasaran	49 Kader Posyandu
Pelaksanaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkondisikan kader di ruangan</li> <li>- Pre test</li> <li>- pemberian materi (ceramah)</li> <li>- mensimulasikan penggunaan alat antropometri oleh pihak puskesmas</li> <li>- Melakukan sesi diskusi akhir</li> <li>- Post Test</li> </ul>

**Lampiran 6.** Satuan Acara Penyuluhan

**SATUAN ACARA PENYULUHAN KESEHATAN**

**“Bersama Melawan Stunting, Menuju Zero Stunting!”**

<b>Pokok Bahasan</b>	: Skrining Stunting
<b>Sub Pokok Bahasan</b>	: Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posyandu
<b>Sasaran</b>	: Kader Posyandu
<b>Hari /Tanggal</b>	: 24 Juni 2025
<b>Pukul</b>	: 10.00 s/d Selesai
<b>Penyaji</b>	: Putri Dwi Jayanti
<b>Tempat</b>	: Di Desa Cisempur Kab. Sumedang

**I. LATAR BELAKANG**

Stunting adalah kondisi dimana anak berusia di bawah lima tahun mengalami pertumbuhan yang tidak optimal, disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, infeksi yang sering berulang, dan kurangnya stimulasi psikososial, terutama dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang meliputi periode sejak masih dalam kandungan hingga anak mencapai dua tahun. Anak dianggap mengalami stunting jika Panjang atau tinggi badanya berada di bawah dua standar deviasi dari rata-rata Panjang atau tinggi anak seusianya menurut standar yang ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO). Terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan stunting yaitu faktor langsung dan tidak langsung faktor langsung dapat disebabkan oleh kurangnya asupan makanan dan infeksi penyakit. Faktor tidak langsung kurangnya pengetahuan ibu, pola asuh yang salah, kurangnya sanitasi

lingkungan dan rendahnya layanan kesehatan yang didapat. Selain itu, masyarakat belum menyadari bahwa anak pendek merupakan suatu masalah karena, anak pendek terlihat sebagai anak yang beraktifitas normal daripada anak kurus yang harus segera diobati. Penyebab lain disebabkan oleh pentingnya ibu memenuhi gizi selama kehamilan yang berdampak pada kondisi janin (Achadi, et al., 2021).

Stunting sampai saat ini masih menjadi permasalahan baik secara global maupun nasional. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), prevalensi stunting mencapai 22,3 persen pada tahun 2022 di dunia. Angka ini masih tergolong tinggi karena berada diantara 20-30 persen. Hal ini menunjukan bahwa permasalahan stunting masih merupakan permasalahan yang cukup kompleks dan memerlukan upaya cukup keras dan ekstra dari berbagai pihak untuk menurunkan angka stunting tersebut. Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi stunting nasional sebesar 21,5 persen, turun sekitar 0,8 persen bila dibandingkan tahun sebelumnya. Angka stunting di Indonesia masih jauh dari target penurunan sebesar 14 persen pada 2024. Stunting masih menjadi masalah kesehatan serius di Indonesia

Dampak buruk yang ditimbulkan pada anak stunting dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme tubuh sedangkan dalam jangka panjang yaitu menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit disabilitas pada usia tua (Tim Rikesdes, 2019).

Salah satu upaya pemerintah yang telah dijalankan untuk mengatasi stunting setelah kejadian adalah melalui program Perbaikan Gizi, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan

Pemantauan Tumbuh Kembang Anak. Program ini bertujuan untuk memberikan intervensi langsung kepada anak-anak yang telah mengalami stunting dan membantu mereka mencapai pertumbuhan yang optimal. Dalam hal ini, Puskesmas bekerja sama dengan kader kesehatan yang terlatih untuk melakukan pemeriksaan status gizi dan tumbuh kembang anak melalui kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Melalui Posyandu, kader kesehatan dapat memantau berat badan, tinggi badan, dan asupan gizi anak, serta memberikan informasi dan edukasi kepada orang tua mengenai pentingnya pemberian makanan bergizi dan pemeliharaan kesehatan anak (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Oleh karena itu, Pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan sangat berpengaruh terhadap efektivitas intervensi terhadap stunting. Kader yang memiliki pengetahuan yang cukup mengenai gizi, kesehatan, dan pola hidup sehat akan dapat lebih mudah mendeteksi gejala stunting pada anak dan memberikan edukasi yang tepat kepada orang tua. Selain itu, peningkatan pendidikan kesehatan bagi kader merupakan hal yang sangat penting. Pendidikan kesehatan bagi kader kesehatan harus mencakup informasi mengenai pentingnya pemenuhan gizi pada anak, serta bagaimana cara merawat anak dengan baik agar terhindar dari stunting (Edu Pubmedia, 2021). Maka dari itu pentingnya puskesmas melibatkan kader posyandu untuk memberikan program pelatihan seperti cara menghitung gizi anak sesuai dengan usianya, memahami tanda-tanda awal stunting, serta memberikan informasi tentang cara mengelola sanitasi dan kesehatan lingkungan untuk mendukung pertumbuhan anak yang sehat. Dengan demikian, kader kesehatan dapat berfungsi dengan lebih optimal dalam upaya penurunan stunting di masyarakat (Puskesmas Panjatan 1, 2022).

## **II. RUMUSAN MASALAH**

Bagaimana Pengaruh Pelatihan Terhadap Pengetahuan Dan  
Keterampilan Kader Posyandu Dalam Melakukan Skrining Stunting

di Desa Cisempur Kabupaten Sumedang ?

### **III. TUJUAN KHUSUS**

- a. Untuk mengidentifikasi pengetahuan dalam melakukan skrining stunting sebelum dan sesudah diberikan pelatihan pada kader posyandu di desa cisempur kabupaten sumedang
- b. Untuk mengidentifikasi keterampilan dalam melakukan skrining stunting sebelum dan sesudah diberikan pelatihan pada kader posyandu di desa cisempur kabupaten sumedang
- c. Untuk mengidentifikasi adanya hasil dari pengaruh pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam melakukan skrining stunting sebelum dan sesudah diberikan pelatihan di desa cisempur kabupaten sumedang

### **IV. METODE**

1. Ceramah
2. Simulasi
3. Sesi Diskusi

### **V. MEDIA**

1. Power Point
2. Buku Saku

### **VI. ALAT**

1. Kursi
2. Meja
3. Dll

### **VII. MATERI**

#### **A. Alat Antropometri**

Antropometri merupakan suatu metode untuk menilai derajat kesehatan seseorang melalui pengukuran fisik. Pada anakanak (0-18 tahun), alat ukur antropometri telah diatur menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan meliputi ukuran, proporsi, komposisi tubuh sebagai rujukan untuk menilai status gizi dan tren pertumbuhan anak (Kemenkes RI, 2020) (Kemenkes RI, 2022).

PMK No. 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri anak

menuliskan bahwa antropometri merupakan metode yang digunakan untuk menilai ukuran, proporsi dan komposisi tubuh. Antropometri sebagai parameter menilai status gizi memiliki dua fungsi, yaitu :

- 1) Menilai status pertumbuhan

Antropometri dapat berfungsi untuk menilai pertambahan ukuran tubuh dari waktu ke waktu. Tubuh akan bertambah dan berkembang setiap waktu tergantung asupan gizi yang dikonsumsi.

- 2) Menilai status gizi pada suatu populasi

Antropometri dapat digunakan untuk menilai status gizi pada waktu tertentu. Tujuan nya adalah untuk mengetahui prevalensi status gizi pada waktu tertentu dan mengetahui perkembangan status gizi suatu populasi dari waktu ke waktu (Citerawati, 2022).

## **B. Pengukuran Pertumbuhan**

- 1) Panjang Badan

Alat yang digunakan untuk mengukur panjang badan adalah length board atau infantometer. Alat ini digunakan untuk anak usia kurang dari dua tahun atau untuk bayi dengan panjang kurang dari 85 cm dengan cara telentang, panjang maksimum papan ukur adalah 105 cm. Petugas yang mengukur panjang badan biasanya berjumlah 2 orang. Satu orang sebagai petugas pengukur dan satu lainnya sebagai asisten pengukur (Citerawati, 2022). Jika mengukur anak umur  $\geq 2$  tahun secara telentang atau berbaring maka hasil pengukuran dikoreksi dengan mengurangkan 0,7 cm. Berdasarkan KEPMENKES NO.HK.01.07/51/2022 tentang standar alat antropometri dan alat deteksi dini perkembangan anak, langkah penggunaan alat length board atau infantometer sebagai berikut:

- a) Kalibrasi length board atau infantometer (pastikan alat ukur diletakkan pada tempat dengan permukaan yang rata, pastikan angka dapat terbaca jelas tidak terhapus atau tertutup, pastikan papan penggerak dapat digerakan dengan lancar).
- b) Pastikan sepatu anak, kaus kaki, hiasan rambut, topi dan jaket sudah dilepaskan.

- c) Telentangkan anak di atas papan pengukur dengan posisi kepala menempel pada bagian papan yang tidak dapat di gerakkan.
- d) Posisikan belakang kepala, punggung, bokong/pinggul dan tumit anak menempel tepat pada papan pengukur.
- e) Asisten pengukur memegang dagu anak dan pastikan kepala anak tegak lurus.
- f) Pengukur memegang dan menekan lutut anak.
- g) Pengukur menggeser bagian papan yang bergerak hingga kedua telapak kaki menempel pada papan (bila anak dalam keadaan sulit untuk diukur maka dibenarkan hanya satu telapak kaki yang menempel di papan geser).
- h) Baca hasil ukur dengan cepat dan seksama karena anak akan banyak bergerak.
- i) Beritahu hasil pengukuran kepada asisten pengukur agar hasil dicatat.
- j) Beritahu hasil pengukuran kepada ibu dari anak



Gambar 1. Length Board atau Infantometer

*Sumber: (Kemenkes, 2022)*

## 2). Tinggi Badan

Alat yang digunakan untuk mengukur tinggi badan adalah stadiometer. Jika pengukuran tinggi badan anak umur kurang dari 2 tahun diukur secara berdiri maka dikoreksi dengan menambahkan 0,7 cm. Berdasarkan KEPMENKES NO.HK.01.07/51/2022 tentang standar alat antropometri dan alat deteksi dini perkembangan anak, langkah penggunaan alat stadiometer sebagai berikut:

- a) Kalibrasi stadiometer (pastikan alat ukur diletakkan pada tempat dengan permukaan yang datar, rata dan keras. Pastikan angka dapat terbaca jelas tidak terhapus atau tertutup, pastikan head slider atau papan geser dapat digerakan dengan lancar).

- b) Mempersilahkan ibu dari anak yang diukur untuk melepaskan sepatu atau alas kaki, hiasan rambut, tutup kepala dan aksesoris lainnya pada anak.
- c) Posisikan anak berdiri tegak membelakangi tiang ukur.
- d) Pastikan 5 titik bagian tubuh anak menempel pada tiang pengukur yaitu bagian belakang kepala, punggung, bokong, betis dan tumit. Pada anak yang gemuk atau obesitas minimal punggung, bokong dan betis.
- e) Tangan pengukur berada di dagu anak, pastikan pandangan anak ke depan.
- f) Tarik head slider atau papan geser pada stadiometer sampai menyentuh puncak kepala anak.
- g) Baca angka pada jendela baca dalam satuan cm, pastikan mata kader sejajar lurus dengan jendela baca.
- h) Catat hasil pengukuran
- i) Beritahu hasil pengukuran



Gambar 2. Stadiometer

*Sumber: (Kemenkes, 2022)*

### 3). Berat Badan

Timbangan yang digunakan untuk anak adalah baby scale dan timbangan digital. Berdasarkan KEPMENKES NO.HK.01.07/51/2022 tentang standar alat antropometri dan alat deteksi dini perkembangan anak, langkah penggunaan alat baby scale sebagai berikut:

- a) Kalibrasi baby scale (pastikan alat diletakkan pada tempat dengan

permukaan yang datar, keras dan cukup cahaya).

- b) Tekan tombol power atau on, pastikan pada layar baca menunjukkan angka nol.
- c) Jika alat pengukuran memiliki dua jenis satuan (pound atau kg). tekan tombol unit hold sampai layar baca menunjukkan angka 0,00 kg.
- d) Mempersilahkan ibu dari anak yang ditimbang agar anak memakai pakaian seminimal mungkin (tidak memakai popok) dan tidak memegang sesuatu.
- e) Letakan anak diatas alat timbang hingga angka muncul pada layar baca.
- f) Tunggu hingga layar baca berhenti menghitung.
- g) Catat hasil penimbangan.
- h) Beritahu hasil penimbangan kepada ibu dari anak yang ditimbang



Gambar 3. Baby Scale

*Sumber:(Kemenkes, 2022)*

Berdasarkan KEPMENKES NO.HK.01.07/51/2022 tentang standar alat antropometri dan alat deteksi dini perkembangan anak, langkah penggunaan timbangan digital sebagai berikut :

- a) Kalibrasi timbangan digital (pastikan alat diletakkan pada tempat dengan permukaan yang rata).
- b) Mempersilahkan ibu dari anak yang ditimbang agar anak memakai pakaian seminimal mungkin (tidak memakai popok), tidak menggunakan alas kaki dan tidak memegang sesuatu.

- c) Menyalakan timbangan dan pastikan bahwa angka yang muncul pada layar baca adalah 00,0 kg.
- d) Mempersilahkan anak untuk naik ke atas timbangan dengan menghadap ke depan, tunggu sampai angka berat badan muncul pada layar baca.
- e) Tunggu hingga layar baca berhenti menghitung.
- f) Catat hasil penimbangan.
- g) Beritahu hasil penimbangan kepada ibu dari anak yang ditimbang

Jika anak yang belum bisa berdiri atau tidak mau berdiri sendiri, penimbangan dapat dilakukan dengan langkah berikut :

- a) Kalibrasi timbangan digital (pastikan alat diletakkan pada tempat dengan permukaan yang rata).
- b) Persilahkan ibu dari anak yang akan ditimbang untuk melepas alas kaki, pakaian tebal, tas atau barang lainnya yang dapat mempengaruhi berat.
- c) Menyalakan timbangan dan pastikan bahwa angka yang muncul pada layar baca adalah 00,0 kg.
- d) Mempersilahkan ibu berdiri tepat di tengah alat dengan pandangan lurus ke depan hingga angka berat badan muncul.
- e) Catat hasil timbangan ibu.
- f) Ibu diminta turun dari timbangan.
- g) Ibu menggendong anaknya (pakaian anak harus seminimal mungkin).
- h) Mempersilahkan ibu berdiri tepat di tengah alat dengan pandangan lurus ke depan hingga angka berat badan muncul.
- i) Catat hasil timbangan berat badan ibu dan anak.
- j) Berat badan anak dicatat dengan cara kurangi berat badan ibu dan anak dengan berat badan ibu saja.
- k) Beritahu hasil penimbangan.



Gambar 4. Timbangan Digital

*Sumber: (Kemenkes, 2022)*

## VIII. PROSES PELAKSANAAN

NO.	TAHAP	WAKTU	KEGIATAN	
			PENELITI	KADER POSYANDU
1.	Pendahuluan	10 menit	1. Memberikan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menyampaikan pokok bahasan 4. Menyampaikan tujuan 5. Apersepsi tentang skrining stunting	1. Menjawab salam 2. Menyimak 3. Menyimak 4. Menyimak 5. Menjawab benar
2.	Isi	40 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penyampaian materi tentang:</li> <li>• Pengertian skrining stunting</li> <li>• Pengertian</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peserta mendengarkan secara seksama</li> <li>• Peserta memperhatikan</li> <li>• Peserta ikut</li> </ul>

			<p>alat antropometri</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengukuran pertumbuhan Panjang badan menggunakan alat length board atau infanometer</li> <li>• Pengukuran pertumbuhan tinggi badan menggunakan stadiometer</li> <li>• Pengukuran pertumbuhan berat badan menggunakan baby scale dan timbangan digital</li> </ul>	berpartisipasi
3.	Penutup	30 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diskusi</li> <li>2. Kesimpulan</li> <li>3. Evaluasi</li> <li>4. Memberi salam dan penutup</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aktif bertanya</li> <li>2. Memperhatikan</li> <li>3. Menjawab pertanyaan</li> <li>4. Menjawab salam</li> </ol>

## IX. PENGORGANISASIAN

1. Moderator : Putri Dwi Jayanti
2. Penyaji : Bidan Ii Ikhwati S.
3. Enumerator : Regita Siti Chajar, Nofiani Puspita Sari & Dwi Nur Arsy

4. Pembimbing : R. Nety Rustikayanti S.KP., M.Kep

Tri Nur Jayanti S.Kep., Ners., M.Kep

## **X. SETTING TEMPAT**

Penyuluhan dilaksanakan di wilayah kerja puskesmas cisempur kabupaten sumedang



1

2

3



4

4

4

Keterangan:

1. Power Point
2. Penyaji
3. Moderator
4. Peserta

## **IX. EVALUASI**

1. Evaluasi Struktur
  - a. SAP sudah dibuat tiga hari sebelum dilaksanakan kegiatan
  - b. Persiapan kelengkapan media, alat dan tempat
  - c. Pembagian peran sudah diberikan
  - d. Perencanaan pendidikan kesehatan yang sesuai dan tepat
  - e. Kelengkapan jumlah audien

- f. Mahasiswa, dosen pendamping dan peserta siap
2. Evaluasi Proses
    - a. Alat dan tempat bisa digunakan sesuai rencana
    - b. Peserta mau atau bersedia untuk mengikuti kegiatan yang telah direncanakan.
    - c. Bagaimana berlangsungnya proses penyuluhan, ada hambatan atau tidak ada hambatan
    - d. Keaktifan audiens saat proses pembelajaran/penyuluhan
    - e. Keaktifan audien saat proses tanya jawab/diskusi
  3. Evaluasi Hasil

Setelah diberikan penkes selama 1x30 menit didapat hasil sebagai berikut:

    - a. 80 % peserta mampu memahami pengertian alat antropometri
    - b. 80 % peserta mampu mengenal jenis-jenis alat antropometri
    - c. 80 % peserta mampu memahami cara penggunaan alat length board, stadiometer, baby scale dan timbangan digital

**Lampiran 7.** Kuesioner Pengetahuan

**LEMBAR KUESIONER**

No. Responden : .....

Tanggal : .....

**A. Karakteristik Responden :**

1. Nama (Inisial) : .....
2. Alamat Responden : .....
3. Umur : .....
4. Pendidikan Terakhir :
  - a. Tidak Tamat Sekolah
  - b. Tamat SD
  - c. Tamat SMP
  - d. Tamat SMA
  - e. Tamat Perguruan Tinggi
5. Pekerjaan :
  - a. Ibu Rumah Tangga
  - b. Pegawai Negri
  - c. Pegawai Swasta
  - d. Pedagang
  - e. Petani
  - f. Dan Lain-Lain .....
6. Berapa Lama Menjadi Kader Posyandu :
7. Apakah sudah pernah mendapatkan pelatihan kader :  Ya  Tidak

**B. Pengetahuan Dalam Deteksi Dini**

**Petunjuk pengisian kuisioner :**

1. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap item pertanyaan dalam kuisioner ini
2. Item pertanyaan dalam kuisioner ini berjumlah 20 soal
3. Pilihlah 1 jawaban yang sesuai menurut anda dengan cara memberikan tanda (X) pada pilihan jawaban a, b, c dan d
4. Responden harus mengisi seluruh pertanyaan
5. Harap mengisi kuisioner ini dengan sejujur-jujurnya

**Jawablah 20 soal dibawah ini dengan memberikan tanda (X) pada pilihan jawaban a, b, c dan d.**

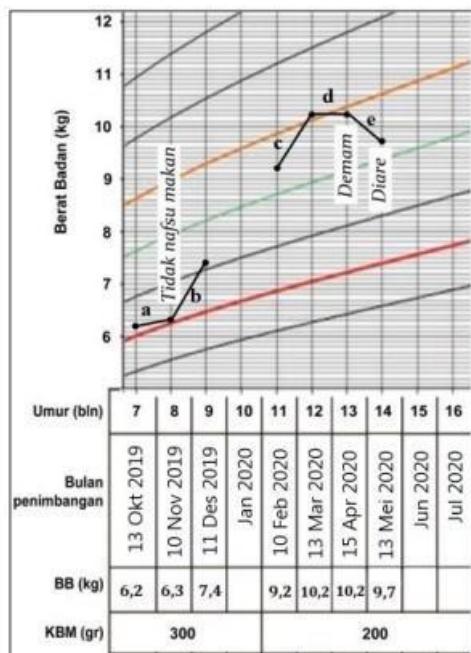
1. Apa yang dimaksud dengan stunting ?
  - a. Keadaan ketika anak mengalami kelebihan berat badan di atas normal
  - b. Gangguan pertumbuhan pada anak yang ditandai dengan tinggi badan lebih rendah dari standar usianya
  - c. Kondisi kekurangan gizi yang hanya terjadi pada orang dewasa
  - d. Penyakit infeksi yang menyerang sistem pencernaan anak
2. Di bawah ini manakah yang merupakan penyebab terjadinya stunting pada anak ?
  - a. Konsumsi gula berlebihan sejak dini
  - b. Kurangnya aktivitas fisik pada masa remaja
  - c. Kekurangan gizi kronis dalam jangka waktu lama
  - d. Kelebihan nutrisi sejak dini
3. Manakah yang termasuk dampak jangka pendek stunting pada anak?
  - a. Meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit
  - b. Meningkatkan pertumbuhan tinggi badan di masa remaja
  - c. Hambatan perkembangan kognitif dan motorik
  - d. Gangguan metabolic pada saat dewasa
4. Manakah di bawah ini yang termasuk gejala stunting ?
  - a. Berat badan naik secara drastis dalam waktu singkat
  - b. Tinggi badan anak lebih pendek dibanding anak seusianya
  - c. Anak menjadi sangat aktif dan agresif
  - d. Kulit anak menjadi sangat pucat dan bersisik
5. Di bawah manakah yang termasuk upaya pencegahan stunting ?
  - a. Anak rutin melakukan imunisasi sesuai jadwal
  - b. Ibu dapat memberikan MP-ASI yang tepat sesuai usia
  - c. Kebiasaan perilaku sehat sehari-hari
  - d. Semua jawaban benar
6. Berikut ini manakah yang tidak termasuk upaya penanganan

stunting ?

- a. Memberikan nutrisi tambahan berupa makanan yang kaya protein hewani, lemak, dan kalori
  - b. Mengabaikan pemeriksaan tumbuh kembang anak di posyandu
  - c. Memberikan suplemen berupa vitamin A, zinc, zat besi, kalsium dan yodium
  - d. Menyarankan keluarga untuk memperbaiki sanitasi dan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat
7. Ciri-ciri bayi atau balita sehat adalah ....
- a. Balita hiperaktif, rewel dan refleks kurang
  - b. Balita kurus dan tidak rewel
  - c. Berat badan bayi naik setiap bulan sesuai usia
  - d. Bayi gemuk dan rewel
8. Apa yang dimaksud jika status pertumbuhan pada anak (N) di Kartu Menuju Sehat (KMS) ?
- a. Berat badan anak naik
  - b. Berat badan anak mendatar
  - c. Berat badan anak tetap
  - d. Berat badan anak turun
9. Berapa kenaikan berat badan balita yang harus dicapai pada saat datang dibulan pertama jika mengikuti grafik pertumbuhan menurut kartu menuju sehat (KMS) ?
- a. 900 gr
  - b. 800 gr
  - c. 600 gr
  - d. 500 gr
10. Berapa kenaikan berat badan balita yang harus dicapai pada saat datang dibulan keempat jika mengikuti grafik pertumbuhan menurut kartu menuju sehat (KMS) ?
- a. 900 gr
  - b. 800 gr

- c. 600 gr
  - d. 500 gr
11. Apa alat atau cara pengukuran status gizi dengan mengukur dimensi komposisi tubuh ?
- a. Kalorimeter
  - b. Antropometri
  - c. Spektrofotometri
  - d. Kalibrasi
12. Apa alat yang digunakan untuk mengukur Panjang badan pada anak usia dibawah 24 bulan ?
- a. Pitameter
  - b. Baby scale
  - c. Stadiometer
  - d. Infantometer
13. Apa alat yang digunakan untuk mengukur tinggi badan pada anak usia > 24 bulan ?
- a. Pitameter
  - b. Baby scale
  - c. Stadiometer
  - d. Infantometer
14. Pada anak usia berapa infantometer digunakan untuk mengukur panjang badan ?
- a. Bayi baru lahir hingga 1 tahun
  - b. Bayi baru lahir hingga 2 tahun
  - c. Bayi baru lahir hingga 3 tahun
  - d. Bayi baru lahir hingga 4 tahun
15. Saat mengukur berat badan anak menggunakan stadiometer, bagian tubuh mana saja yang harus menempel pada alat ?
- a. Tangan, pundak, pantat, betis dan tumit
  - b. Kepala, punggung, bokong, betis, dan tumit
  - c. Pundak, pantat, betis dan tumit
  - d. Kepala, pundak, lutut dan kaki

**soal untuk nomor 19 dan 20 !**



16. Dari gambar di atas, pada bulan Desember status pertumbuhan berdasarkan grafik adalah?

- a. Naik
- b. Tidak naik
- c. Tetap
- d. BGM (Bawah Garis Merah)

17. Dari gambar diatas, pada bulan April status pertumbuhan berdasarkan grafik menurut KMS adalah ?

- a. Naik
- b. Tidak naik
- c. Tetap
- d. BGM (Bawah Garis Merah)

**KUNCI JAWABAN**

- |       |       |
|-------|-------|
| 1. B  | 10. B |
| 2. C  | 11. D |
| 3. C  | 12. C |
| 4. B  | 13. B |
| 5. D  | 14. B |
| 6. B  | 15. A |
| 7. C  | 16. B |
| 8. A  |       |
| 9. B  |       |
| 10. C |       |

**Lampiran 8.** Lembar Observasi

**Petunjuk pengisian form check list :**

1. Bacalah dengan cermat butir-butir yang dinilai pada form check list ini
2. Observasi langkah-langkah yang dilakukan kader dalam penggunaan alat antropometri.
3. Setiap alat antropometri memiliki butir yang dinilai berbeda, dengan keterangan skor :

0 = Langkah tidak dikerjakan atau dihilangkan

1 = Langkah dikerjakan namun kurang tepat

2 = Langkah dikerjakan dengan benar

- *Check List Pengukuran Tinggi Badan ( Stadiometer )*

NO	BUTIR YANG DINILAI	SKOR		
		0	1	2
1	Kalibrasi stadiometer (pastikan alat ukur diletakkan pada tempat dengan permukaan yang datar, rata dan keras. Pastikan angka dapat terbaca jelas tidak terhapus atau tertutup, pastikan head slider atau papan geser dapat digerakan dengan lancar).			
2	Mempersilahkan ibu dari anak yang diukur untuk melepaskan sepatu atau alas kaki, hiasan rambut, tutup kepala dan aksesoris lainnya pada anak.			
3	Posisikan anak berdiri tegak membelakangi tiang ukur.			
4	Pastikan 5 titik bagian tubuh anak menempel pada tiang pengukur yaitu bagian belakang kepala, punggung,			

	bokong, betis dan tumit. Pada anak yang gemuk atau obesitas minimal punggung, bokong dan betis.			
5	Tangan pengukur berada di dagu anak, pastikan pandangan anak ke depan.			
6	Tarik head slider atau papan geser pada stadiometer sampai menyentuh puncak kepala anak			
7	Baca angka pada jendela baca dalam satuan cm, pastikan mata kader sejajar lurus dengan jendela baca.			
8	Catat hasil pengukuran			
9	Beritahu hasil pengukuran			
	Total Skor			
	Nilai = (Total skor/18) x 100%			

2. *Check list Pengukuran Panjang Badan ( Infantometer atau length board )*

NO	BUTIR YANG DINILAI	SKOR		
		0	1	2
1	Kalibrasi length board atau infantometer (pastikan alat ukur diletakkan pada tempat dengan permukaan yang rata, pastikan angka dapat terbaca jelas tidak terhapus atau tertutup, pastikan papan penggerak dapat digerakan dengan lancar).			
2	Pastikan sepatu anak, kaos kaki, hiasan rambut, topi dan jaket sudah dilepaskan.			

3	Talentangkan anak di atas papan pengukur dengan posisi kepala menempel pada bagian papan yang tidak dapat di gerakkan.			
4	Posisikan belakang kepala, punggung , bokong / pinggul dan tumit anak menempel tepat pada papan pengukur			
5	Asisten pengukur memegang dagu anak dan pastikan kepala anak tegak lurus			
6	Pengukur memegang dan menekan lutut anak.			
7	Pengukur menggeser bagian papan yang bergerak hingga kedua telapak kaki menempel pada papan (bila anak dalam keadaan sulit untuk diukur maka dibenarkan hanya satu telapak kaki yang menempel di papan geser)			
8	Baca hasil ukur dengan cepat dan seksama karena anak akan banyak bergerak.			
9	Beritahu hasil pengukuran kepada asisten pengukur agar hasil dicatat.			
10	Beritahu hasil pengukuran kepada ibu dari anak			
	Total Skor			
	Nilai = (Total skor/20) x 100%			

3. *Check list* Pengukuran Berat Badan ( Timbangan Digital )

NO	BUTIR YANG DINILAI	SKOR		
		0	1	2
1	Kalibrasi timbangan digital (pastikan alat diletakkan pada tempat dengan permukaan yang rata).			
2	Mempersilahkan ibu dari anak yang ditimbang agar anak memakai pakaian seminimal mungkin (tidak memakai popok), tidak menggunakan alas kaki dan tidak memegang sesuatu.			
3	Menyalakan timbangan dan pastikan bahwa angka yang muncul pada layar baca adalah 00,0 kg			
4	Mempersilahkan anak untuk naik ke atas timbangan dengan menghadap ke depan, tunggu sampai angka berat badan muncul pada layar baca			
5	Tunggu hingga layar baca berhenti menghitung.			
6	Catat hasil penimbangan.			
7	Beritahu hasil penimbangan kepada ibu dari anak yang ditimbang			
	Total Skor			
	Nilai = (Total skor/14) x 100%			

4. *Check list Pengukuran Berat Badan ( Baby scale )*

NO	BUTIR YANG DINILAI	SKOR		
		0	1	2
1	Kalibrasi baby scale (pastikan alat diletakkan pada tempat dengan permukaan yang datar, keras dan cukup cahaya).			
2	Tekan tombol power atau on, pastikan pada layar baca menunjukkan angka nol.			
3	Jika alat pengukuran memiliki dua jenis satuan (pound atau kg), tekan tombol unit hold sampai layar baca menunjukkan angka 0,00 kg			
4	Mempersilahkan ibu dari anak yang ditimbang agar anak memakai pakaian seminimal mungkin (tidak memakai popok) dan tidak memegang sesuatu.			
5	Letakan kain tipis sebagai alas pada timbangan.			
6	Letakan anak diatas alat timbang hingga angka muncul pada layar baca			
7	Tunggu hingga layar baca berhenti menghitung..			
8	Catat hasil penimbangan.			
9	Beritahu hasil penimbangan kepada ibu dari anak yang			

	ditimbang.			
	Nilai Skor			
	Nilai = (Total skor/18) x 100%			

**LEMBAR KASUS PENGISIAN KMS BALITA**

Anak pertama bapak dan ibu hasanah bernama ani, lahir pada tanggal 17 maret 2024 dengan berat badan 2,8 kg.

Pada tanggal 15 april 2024 datang ke posyandu ditimbang dengan berat badan ani 3,0 kg, sedangkan pada bulan mei berat badan ani 3,8 kg dan pada bulan juni ani tidak pernah ditimbang karena ibu hasanah bepergian.

Hasil penimbangan di bulan juli, berat badan ani 4,0 kg

Tugas : isilah KMS ani secara lengkap

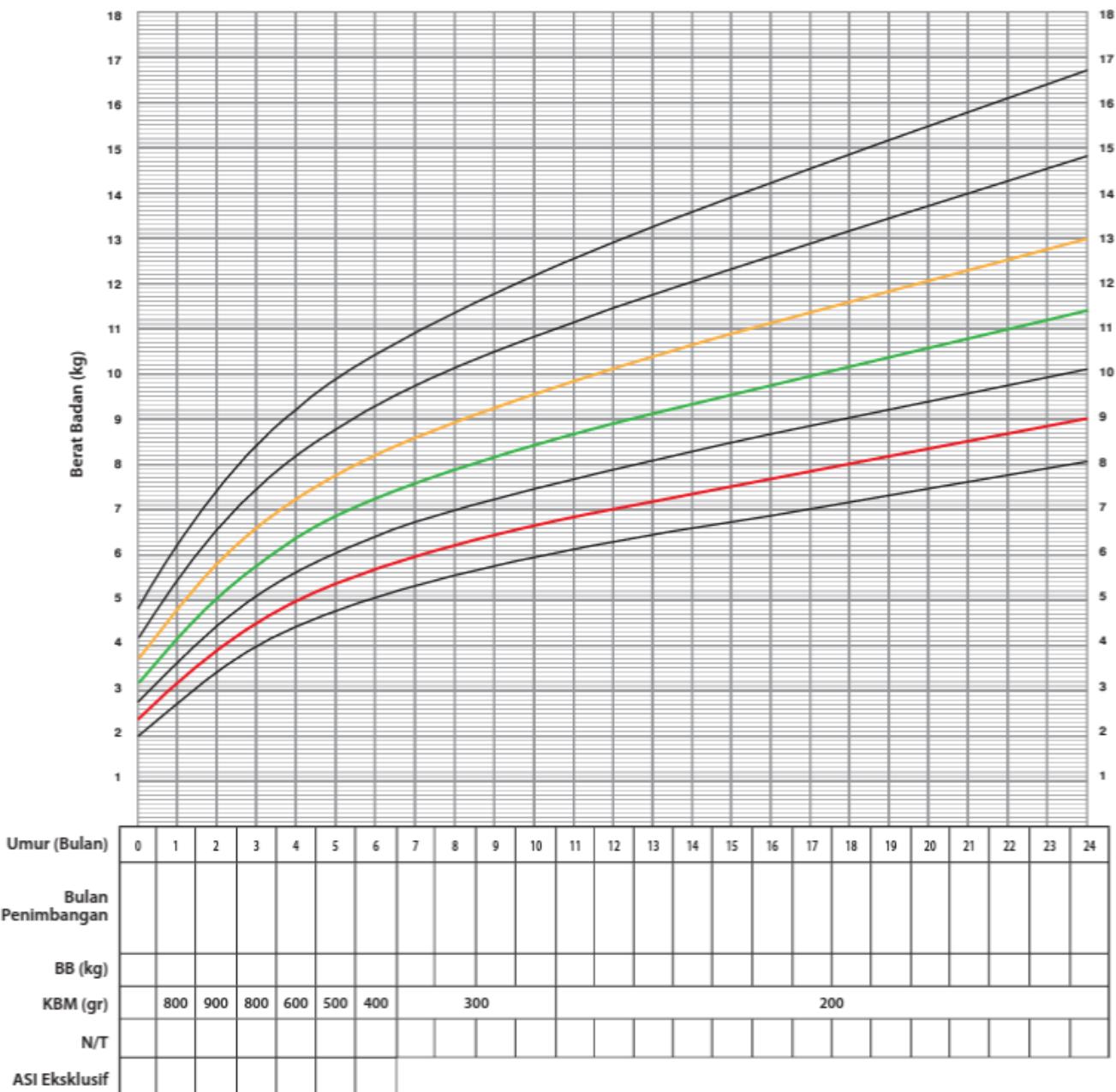


**KMS**  
KARTU MENUJU SEHAT  
**Untuk Perempuan**

**Nama Anak** : .....

Nama Posyandu : .....

**Timbanglah Anak Anda Setiap Bulan  
Anak Sehat, Tambah Umur Tambah Berat, Tambah Pandai**



5. *Cheklist hasil pengisian KMS*

NO .	BUTIR YANG DINILAI	SKOR		
		0	1	2
1.	Ploting			
2.	Interpretasi hasil			

## **Lampiran 9.** Hasil Uji Validitas

## **HASIL UJI VALID INSTRUMENT**

No.	Jumlah Butir Soal	r hitung	r tabel	Kesimpulan
1.	Soal 1	0,820	0,444	Valid
2.	Soal 2	0,468	0,444	Valid
3.	Soal 3	0,581	0,444	Valid
4.	Soal 4	0,497	0,444	Valid
5.	Soal 5	0,716	0,444	Valid
6.	Soal 6	0,820	0,444	Valid
7.	Soal 7	0,703	0,444	Valid
8.	Soal 8	0,608	0,444	Valid
9.	Soal 9	0,593	0,444	Valid
10.	Soal 10	0,764	0,444	Valid
11.	Soal 11	0,485	0,444	Valid
12.	Soal 12	0,663	0,444	Valid
13.	Soal 13	0,820	0,444	Valid
14.	Soal 14	0,689	0,444	Valid
15.	Soal 15	0,716	0,444	Valid
16.	Soal 16	0,820	0,444	Valid
17.	Soal 17	0,764	0,444	Valid
18.	Soal 18	0,680	0,444	Valid
19.	Soal 19	0,569	0,444	Valid
20.	Soal 20	0,703	0,444	Valid

## Correlations

P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	TOTAL
.313	.459*	1.000**	.350	.688**	1.000**	.546*	.688**	.350	.546*	.820**
.180	.042	.000	.130	.001	.000	.013	.001	.130	.013	.000
20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
.061	.289	.397	.378	.577**	.397	.081	.192	.378	.404	.468*
.800	.217	.083	.100	.008	.083	.735	.416	.100	.077	.037
20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
.157	.063	.459*	.491*	.667**	.459*	.140	.250	.218	.140	.581**
.508	.794	.042	.028	.001	.042	.556	.288	.355	.556	.007
20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
.206	.218	.350	.524*	.145	.350	.336	.145	.048	.336	.497*
.384	.355	.130	.018	.541	.130	.147	.541	.842	.147	.026
20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
.105	.250	.688**	.509*	1.000**	.688**	.327	.444*	.145	.327	.716**
.660	.288	.001	.022	.000	.001	.160	.050	.541	.160	.000
20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
.313	.459*	1.000**	.350	.688**	1.000**	.546*	.688**	.350	.546*	.820**
.180	.042	.000	.130	.001	.000	.013	.001	.130	.013	.000
20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
.279	.490*	.546*	.642**	.327	.546*	.608**	.327	.336	.608**	.703**
.234	.028	.013	.002	.160	.013	.004	.160	.147	.004	.001
20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
.157	.063	.459*	.764**	.667**	.459*	.140	.250	-.055	.140	.608**
.508	.794	.042	.000	.001	.042	.556	.288	.819	.556	.004
20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
.206	.218	.350	.524*	.509*	.350	.336	.145	.286	.336	.593**
.384	.355	.130	.018	.022	.130	.147	.541	.222	.147	.006
20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
.572**	.840**	.546*	.336	.327	.546*	1.000**	.793**	.642**	.608**	.764**
.008	.000	.013	.147	.160	.013	.000	.000	.002	.004	.000
20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

P11	Pearson Correlation	.313	.061	.157	.206	.105	.313	.279	.157	.206	.572**
	Sig. (2-tailed)	.180	.800	.508	.384	.660	.180	.234	.508	.384	.008
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P12	Pearson Correlation	.459*	.289	.063	.218	.250	.459*	.490*	.063	.218	.840**
	Sig. (2-tailed)	.042	.217	.794	.355	.288	.042	.028	.794	.355	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P13	Pearson Correlation	1.000**	.397	.459*	.350	.688**	1.000**	.546*	.459*	.350	.546*
	Sig. (2-tailed)	.000	.083	.042	.130	.001	.000	.013	.042	.130	.013
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P14	Pearson Correlation	.350	.378	.491*	.524*	.509*	.350	.642**	.764**	.524*	.336
	Sig. (2-tailed)	.130	.100	.028	.018	.022	.130	.002	.000	.018	.147
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P15	Pearson Correlation	.688**	.577**	.667**	.145	1.000**	.688**	.327	.667**	.509*	.327
	Sig. (2-tailed)	.001	.008	.001	.541	.000	.001	.160	.001	.022	.160
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P16	Pearson Correlation	1.000**	.397	.459*	.350	.688**	1.000**	.546*	.459*	.350	.546*
	Sig. (2-tailed)	.000	.083	.042	.130	.001	.000	.013	.042	.130	.013
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P17	Pearson Correlation	.546*	.081	.140	.336	.327	.546*	.608**	.140	.336	1.000**
	Sig. (2-tailed)	.013	.735	.556	.147	.160	.013	.004	.556	.147	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P18	Pearson Correlation	.688**	.192	.250	.145	.444*	.688**	.327	.250	.145	.793**
	Sig. (2-tailed)	.001	.416	.288	.541	.050	.001	.160	.288	.541	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P19	Pearson Correlation	.350	.378	.218	.048	.145	.350	.336	-.055	.286	.642**
	Sig. (2-tailed)	.130	.100	.355	.842	.541	.130	.147	.819	.222	.002
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P20	Pearson Correlation	.546*	.404	.140	.336	.327	.546*	.608**	.140	.336	.608**
	Sig. (2-tailed)	.013	.077	.556	.147	.160	.013	.004	.556	.147	.004
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
TOTAL	Pearson Correlation	.820**	.468*	.581**	.497*	.716**	.820**	.703**	.608**	.593**	.764**
	Sig. (2-tailed)	.000	.037	.007	.026	.000	.000	.001	.004	.006	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



**Lampiran 10.** Hasil Uji Reabilitas**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.759	21

### Lampiran 11. Data Penelitian

#### a. Pretest Pengetahuan

No Respon	Alamat	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Pelatihan	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	Total skor	
R1	Desa C	55	SMP	IRT	Tidak	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	12	
R2	Desa C	72	SD	IRT	Tidak	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	7	
R3	Desa C	44	SMP	IRT	Tidak	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	9	
R4	Desa C	41	SMP	IRT	Tidak	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	5	
R5	Desa C	72	SD	IRT	Tidak	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	7	
R6	Desa C	54	SMP	IRT	Tidak	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	8
R7	Desa C	61	SMP	IRT	Tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	10
R8	Desa C	61	SD	IRT	Tidak	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	6
R9	Desa C	53	Perguruan T	IRT	Tidak	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	10
R10	Desa C	43	SMA	IRT	Tidak	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	6
R11	Desa C	30	SMA	Pegawai S	Tidak	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	8
R12	Desa C	45	Perguruan T	IRT	Tidak	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	10
R13	Desa C	54	SMP	Pegawai S	Tidak	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	10
R14	Desa C	60	SMA	IRT	Tidak	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	11
R15	Desa C	53	SMP	IRT	Tidak	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	12
R16	Desa C	36	SMP	Pegawai S	Tidak	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	9
R17	Desa C	43	SD	Pegawai S	Tidak	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	9
R18	Desa C	59	SMP	Pegawai S	Tidak	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	13
R19	Desa C	49	SMA	Pegawai S	Tidak	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	14
R20	Desa C	55	SMA	Pegawai S	Tidak	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	11
R21	Desa C	29	SMP	Pegawai S	Tidak	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	11
R22	Desa C	27	SMP	Pegawai S	Tidak	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	10
R23	Desa C	46	Perguruan T	IRT	Tidak	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	12
R24	Desa C	55	SMK	IRT	Tidak	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	8
R25	Desa C	52	SMA	Pegawai S	Tidak	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	8
R26	Desa C	48	SMP	Pegawai S	Tidak	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	7
R27	Desa C	43	SMP	Pegawai S	Tidak	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	10
R28	Desa C	42	SD	Pegawai S	Tidak	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	10
R29	Desa C	53	SMP	Pegawai S	Tidak	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	9
R30	Desa C	56	SMA	IRT	Tidak	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	9
R31	Desa C	51	SMK	IRT	Tidak	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	10
R32	Desa C	61	SMA	IRT	Tidak	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	13
R33	Desa C	53	SD	IRT	Tidak	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	9
R34	Desa C	47	SMP	IRT	Tidak	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	12
R35	Desa C	44	SMP	Pegawai S	Tidak	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	7
R36	Desa C	52	SMP	Pegawai S	Tidak	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	8
R37	Desa C	45	SMP	Pegawai S	Tidak	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	14	
R38	Desa C	48	SMA	Pegawai S	Tidak	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	10	
R39	Desa C	49	SMP	Pegawai S	Tidak	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	10	
R40	Desa C	48	SMK	Pegawai S	Tidak	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	9
R41	Desa C	53	SMA	Pegawai S	Tidak	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	11
R42	Desa C	45	SMA	Pegawai S	Tidak	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	9	
R43	Desa C	36	SMP	Pegawai S	Tidak	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	8	
R44	Desa C	60	SMK	IRT	Tidak	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	7	
R45	Desa C	36	SMA	Pegawai S	Tidak	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	9	
R46	Desa C	27	SMK	Pegawai S	Tidak	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	
R47	Desa C	46	SMP	IRT	Tidak	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	8	
R48	Desa C	41	SMP	Pegawai S	Tidak	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	8
R49	Desa C	50	SMA	IRT	Tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	13	

**b. Posttest Pengetahuan**

No Respon	Alamat	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Pelatihan	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	Total skor	
R1	Desa C	55 SMP	IRT	Tidak	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	12	
R2	Desa C	72 SD	IRT	Tidak	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	7	
R3	Desa C	44 SMP	IRT	Tidak	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	9	
R4	Desa C	41 SMP	IRT	Tidak	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	5	
R5	Desa C	72 SD	IRT	Tidak	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	7	
R6	Desa C	54 SMP	IRT	Tidak	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	8	
R7	Desa C	61 SMP	IRT	Tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	10	
R8	Desa C	61 SD	IRT	Tidak	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	6	
R9	Desa C	53 Perguruan T	IRT	Tidak	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	10	
R10	Desa C	43 SMA	IRT	Tidak	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	6	
R11	Desa C	30 SMA	Pegawai S	Tidak	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	8	
R12	Desa C	45 Perguruan T	IRT	Tidak	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	10
R13	Desa C	54 SMP	Pegawai S	Tidak	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	10
R14	Desa C	60 SMA	IRT	Tidak	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	11
R15	Desa C	53 SMP	IRT	Tidak	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	12
R16	Desa C	36 SMP	Pegawai S	Tidak	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	9	
R17	Desa C	43 SD	Pegawai S	Tidak	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	9	
R18	Desa C	59 SMP	Pegawai S	Tidak	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	13	
R19	Desa C	49 SMA	Pegawai S	Tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	14	
R20	Desa C	55 SMA	Pegawai S	Tidak	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	11	
R21	Desa C	29 SMP	Pegawai S	Tidak	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	11	
R22	Desa C	27 SMP	Pegawai S	Tidak	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	10	
R23	Desa C	46 Perguruan T	IRT	Tidak	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	12	
R24	Desa C	55 SMK	IRT	Tidak	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	8	
R25	Desa C	52 SMA	Pegawai S	Tidak	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	8	
R26	Desa C	48 SMP	Pegawai S	Tidak	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	7	
R27	Desa C	43 SMP	Pegawai S	Tidak	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	10	
R28	Desa C	42 SD	Pegawai S	Tidak	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	10	
R29	Desa C	53 SMP	Pegawai S	Tidak	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	9	
R30	Desa C	56 SMA	IRT	Tidak	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	9	
R31	Desa C	51 SMK	IRT	Tidak	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	10	
R32	Desa C	61 SMA	IRT	Tidak	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	13	
R33	Desa C	53 SD	IRT	Tidak	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	9	
R34	Desa C	47 SMP	IRT	Tidak	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	12	
R35	Desa C	44 SMP	Pegawai S	Tidak	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	7	
R36	Desa C	52 SMP	Pegawai S	Tidak	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	8	
R37	Desa C	45 SMP	Pegawai S	Tidak	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	14	
R38	Desa C	48 SMA	Pegawai S	Tidak	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	10	
R39	Desa C	49 SMP	Pegawai S	Tidak	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	10	
R40	Desa C	48 SMK	Pegawai S	Tidak	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	9	
R41	Desa C	53 SMA	Pegawai S	Tidak	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	11	
R42	Desa C	45 SMA	Pegawai S	Tidak	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	9	
R43	Desa C	36 SMP	Pegawai S	Tidak	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	8	
R44	Desa C	60 SMA	IRT	Tidak	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	7	
R45	Desa C	36 SMA	Pegawai S	Tidak	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	9	
R46	Desa C	27 SMK	Pegawai S	Tidak	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	14	
R47	Desa C	46 SMP	IRT	Tidak	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	8	
R48	Desa C	41 SMP	Pegawai S	Tidak	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	8	
R49	Desa C	50 SMA	IRT	Tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	

c. Pretest Keterampilan

No Res	Pre S	Pre I	Pre T	Pre B	Pre H	Total skor
R1	14	14	14	13	2	46
R2	8	8	8	9	1	34
R3	11	11	11	11	1	40
R4	7	7	6	7	2	29
R5	9	9	9	9	2	38
R6	9	9	9	9	2	38
R7	11	11	12	11	1	46
R8	6	6	6	7	1	26
R9	11	11	11	11	1	45
R10	6	6	6	6	2	26
R11	5	5	5	5	2	22
R12	8	8	8	8	2	34
R13	12	12	12	12	1	43
R14	10	10	10	11	1	39
R15	11	11	11	11	1	45
R16	6	6	6	6	1	25
R17	5	5	5	5	1	21
R18	14	14	14	14	2	41
R19	12	12	12	12	1	43
R20	12	12	12	12	2	44
R21	13	13	13	13	2	54
R22	8	8	8	8	2	34
R23	12	12	12	12	2	50
R24	8	8	8	8	1	33
R25	8	8	8	8	1	33
R26	7	7	7	8	2	31
R27	10	10	10	10	2	42
R28	11	11	11	11	2	46
R29	9	9	9	9	2	38
R30	9	9	9	7	2	36
R31	12	12	12	12	1	42
R32	13	13	13	13	1	53
R33	10	10	10	10	1	41
R34	12	12	12	12	1	35
R35	9	9	9	9	2	38
R36	9	9	9	8	2	37
R37	14	14	14	13	2	41
R38	12	12	12	12	2	43
R39	12	12	12	12	1	36
R40	11	11	11	11	1	29
R41	12	12	12	12	1	35
R42	11	11	11	11	1	23
R43	10	10	10	10	1	41
R44	7	9	7	7	1	31
R45	9	9	9	9	2	38
R46	14	14	14	14	1	57
R47	7	7	7	7	2	30
R48	9	9	9	9	2	38
R49	15	15	15	15	1	31

d. Postest Keterampilan

No Res	Post S	Post I	Post T	Post B	Post H	Total skor
R1	15	15	10	8	3	51
R2	11	11	8	11	3	44
R3	13	13	12	13	3	54
R4	11	11	7	11	3	43
R5	10	10	10	10	2	42
R6	11	11	11	11	2	46
R7	15	15	14	15	2	61
R8	12	12	11	10	2	47
R9	12	12	11	12	3	50
R10	16	16	9	16	2	59
R11	13	13	8	13	3	50
R12	8	8	9	8	2	35
R13	16	15	13	16	2	62
R14	10	12	12	12	2	48
R15	11	15	12	15	2	55
R16	13	13	7	13	2	48
R17	10	10	6	10	2	38
R18	15	15	7	15	2	54
R19	14	11	9	14	3	51
R20	12	16	7	16	3	54
R21	14	14	14	14	3	59
R22	11	11	10	11	3	46
R23	15	15	13	15	2	60
R24	13	13	11	13	3	53
R25	13	13	13	13	2	54
R26	10	10	10	10	3	43
R27	12	12	12	12	3	51
R28	15	15	13	12	2	57
R29	12	12	12	12	3	51
R30	14	14	9	14	2	53
R31	9	9	9	9	3	39
R32	15	15	14	12	2	58
R33	14	10	10	14	2	50
R34	14	11	12	9	2	48
R35	15	15	9	9	2	50
R36	12	12	12	9	2	47
R37	14	14	14	9	2	53
R38	12	12	12	12	2	50
R39	7	12	12	12	2	45
R40	7	11	8	11	2	39
R41	6	12	12	12	2	44
R42	7	8	9	8	3	35
R43	16	16	11	16	2	61
R44	13	13	13	13	3	55
R45	11	11	9	9	2	42
R46	10	10	10	10	2	42
R47	8	13	9	9	3	42
R48	14	14	14	9	3	54
R49	10	10	10	9	2	41

**Lampiran 12.** Hasil Analisa Data

**Distribusi Frekuensi Pengetahuan**

**Statistics**

	Pretest	Posttest
N	Valid	49
	Missing	0
Mean		9.59
Std. Deviation		12.84
Minimum		2.188
Maximum		8
		2.444
		14
		17

**Pretest**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	5	1	2.0	2.0
	6	2	4.1	6.1
	7	5	10.2	16.3
	8	8	16.3	32.7
	9	9	18.4	51.0
	10	10	20.4	71.4
	11	4	8.2	79.6
	12	4	8.2	87.8
	13	3	6.1	93.9
	14	3	6.1	100.0
Total	49	100.0	100.0	

**Postest**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	8	1	2.0	2.0
	9	4	8.2	10.2
	10	5	10.2	20.4
	11	4	8.2	28.6
	12	7	14.3	42.9
	13	11	22.4	65.3
	14	4	8.2	73.5
	15	5	10.2	83.7
	16	3	6.1	89.8
	17	5	10.2	100.0
Total	49	100.0	100.0	

**Hasil Uji Normalitas**

## a. Pengetahuan

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pretest	49	100.0%	0	0.0%	49	100.0%
Postest	49	100.0%	0	0.0%	49	100.0%

### Descriptives

		Statistic	Std. Error
Pretest	Mean	9.59	.313
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	8.96
		Upper Bound	10.22
	5% Trimmed Mean	9.57	
	Median	9.00	
	Variance	4.788	
	Std. Deviation	2.188	
	Minimum	5	
	Maximum	14	
	Range	9	
	Interquartile Range	3	
	Skewness	.275	.340
	Kurtosis	-.372	.668
Postest	Mean	12.84	.349
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	12.13
		Upper Bound	13.54
	5% Trimmed Mean	12.84	
	Median	13.00	
	Variance	5.973	
	Std. Deviation	2.444	
	Minimum	8	
	Maximum	17	
	Range	9	
	Interquartile Range	4	
	Skewness	.046	.340
	Kurtosis	-.744	.668

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	.140	49	.017	.965	49	.146
Postest	.126	49	.048	.958	49	.078

a. Lilliefors Significance Correction

### Paired Sample T-test

#### Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pretest	9.59	49	2.188	.313
	Postest	12.84	49	2.444	.349

#### Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pretest & Postest	49	.295

#### Paired Samples Test

	Mean	Std. Deviation	Paired Differences		Lower	Upper	t	df	Sig. (2-tailed)
			Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference					
				Lower					
Pair 1	Pretest - Postest	-3.245	2.758	.394	-4.037	-2.453	-8.236	48	.000

### Distribusi Frekuensi Keterampilan

#### Statistics

	Total_Pre	Total_Post
N	Valid	49
	Missing	0
Median	38.00	50.00
Std. Deviation	8.134	6.961
Minimum	21	35
Maximum	57	62

## Hasil Uji Normalitas

### Case Processing Summary

	Valid		Cases		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pretest Stadiometer	49	100.0%	0	0.0%	49	100.0%
Posttest Stadiometer	49	100.0%	0	0.0%	49	100.0%
Pretest Infantometer	49	100.0%	0	0.0%	49	100.0%
Posttest Infantometer	49	100.0%	0	0.0%	49	100.0%
Pretest Timbangan	49	100.0%	0	0.0%	49	100.0%
Posttest Timbangan	49	100.0%	0	0.0%	49	100.0%
Pretest Babyscale	49	100.0%	0	0.0%	49	100.0%
Posttest Babyscale	49	100.0%	0	0.0%	49	100.0%
Pretest Hasil	49	100.0%	0	0.0%	49	100.0%
Posttest Hasil	49	100.0%	0	0.0%	49	100.0%

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest Stadiometer	.120	49	.075	.949	49	.035
Posttest Stadiometer	.118	49	.084	.948	49	.031
Pretest Infantometer	.114	49	.132	.947	49	.029
Posttest Infantometer	.129	49	.039	.952	49	.046
Pretest Timbangan	.123	49	.060	.942	49	.017
Posttest Timbangan	.150	49	.008	.952	49	.043
Pretest Babyscale	.123	49	.063	.941	49	.016
Posttest Babyscale	.121	49	.071	.942	49	.017
Pretest Hasil	.344	49	.000	.637	49	.000
Posttest Hasil	.397	49	.000	.618	49	.000

a. Lilliefors Significance Correction

### Wilcoxon Signed Rank

#### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Total_Post - Total_Pre	Negative Ranks	2 <sup>a</sup>	19.25	38.50
	Positive Ranks	47 <sup>b</sup>	25.24	1186.50
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	49		

a. Total\_Post < Total\_Pre

b. Total\_Post > Total\_Pre

c. Total\_Post = Total\_Pre

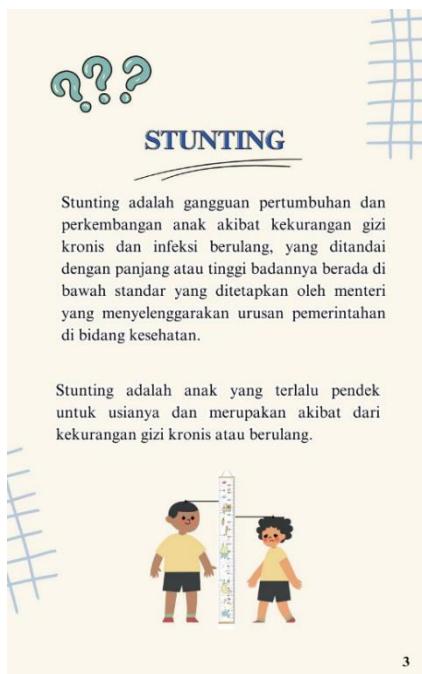
#### Test Statistics<sup>a</sup>

	Total_Post - Total_Pre
Z	-5.714 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

### Lampiran 13. Buku Saku



### KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT. yang telah memberikan kenikmatan berupa kesehatan dan kemampuan sehingga penulis dapat menyelesaikan Buku Saku Antropometri.

Buku Saku Antropometri ini dapat terselesaikan atas bimbingan, arahan, dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada berbagai pihak yang telah berkontribusi dalam proses pembuatan buku saku ini.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Maret 2025

1

### DAFTAR ISI

Kata Pengantar	1
Daftar Isi	2
Stunting	3
Ciri-Ciri Stunting	4
Penyebab Stunting	5
Dampak Stunting	6
Pencegahan Stunting	7
Penanganan Stunting	10
Skrining Stunting	11
Alat Antropometri	
Pengukuran Berat Badan	12
Baby Scale	13
Timbangan injak	14
Pengukuran Tinggi badan	15
Stadiometer	16
Infantometer	17
Grafik Pertumbuhan	18
Daftar Pustaka	20

2

## DAFTAR ISI

Kata Pengantar	1
Daftar Isi	2
Stunting	3
Ciri-Ciri Stunting	4
Penyebab Stunting	5
Dampak Stunting	6
Pencegahan Stunting	7
Penanganan Stunting	10
Skrining Stunting	11
Alat Antropometri	
Pengukuran Berat Badan	12
Baby Scale	13
Timbangan injak	14
Pengukuran Tinggi badan	15
Stadiometer	16
Infantometer	17
Grafik Pertumbuhan	18
Daftar Pustaka	20

2

## PENYEBAB STUNTING

Asupan kalori tidak adekuat berarti jumlah makanan (zat gizi) yang dikonsumsi masih kurang. Kondisi ini dapat diakibatkan karena :

1. Faktor ekonomi (kemiskinan)
2. Pendidikan atau pengetahuan yang rendah dalam pemberian makan untuk bayi dan balita termasuk kecukupan ASI
3. Peranan protein hewani dalam MPASI masih kurang
4. Penelantaran atau pengasuh anak yang buruk
5. Pengaruh budaya seperti membatasi jenis makanan protein
6. Bahan makanan sulit didapat di daerah tertentu

Kebutuhan yang meningkat bisa diakibatkan karena :

1. Penyakit jantung bawaan
2. Alergi susu sapi
3. Bayi berat badan lahir sangat rendah
4. Kelainan metabolisme bawaan
5. Infeksi kronik yang disebabkan kebersihan dan lingkungan yang buruk (diare kronis) dan penyakit-penyakit yang dapat dicegah oleh imunisasi (Tuberculosis / TBC, difteri, pertussis, dan campak)

5

## CIRI-CIRI STUNTING

Menurut WHO ciri-ciri stunting pada balita antara lain :

1. Pertumbuhan anak yang melambat
2. Pertumbuhan gigi anak terlambat
3. Wajah anak tampak lebih muda dari seusianya
4. Penurunan kemampuan fokus pada anak
5. Penurunan kemampuan memori anak
6. Anak tidak banyak melakukan kontak mata

4

## DAMPAK STUNTING

Anak yang mengalami stunting dapat memberikan dampak kesehatan dan ekonomi, dampak ini dapat terjadi baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang

Dampak kesehatan yang dialami yaitu :

1. Gagal tumbuh (berat lahir rendah, kecil, pendek, kurus) hambatan perkembangan kognitif dan motorik
2. Gangguan metabolismik pada saat dewasa sehingga beresiko mengalami penyakit tidak menular (diabetes, obesitas, stroke, penyakit jantung, dan lain sebagainya)

6

## PENCEGAHAN STUNTING

Stunting dapat dicegah sejak remaja, hamil, melahirkan, masa bayi dan balita, serta gaya hidup bersih dan sehat.

Dengan kata lain, stunting dicegah melalui upaya pencegahan pada faktor ibu, anak, dan kebiasaan perilaku sehat sehari-hari.

Pencegahan dini dimulai sejak remaja



- Pastikan remaja putri tidak mengalami anemia, dengan cara skrining anemia dengan menanyakan gejala yang dialami seperti sering pusing, pucat, lemas atau gejala yang lebih berat seperti kulit dan mata berwarna kuning, sesak, jantung berdebar; selain itu periksakan darah ke pelayanan puskesmas. Remaja putri dianjurkan mengonsumsi tablet Fe sebanyak 1 tablet setiap minggu sekali.

7



- Terapkan gaya hidup bersih dan sehat, seperti mencuci tangan sebelum makan, memastikan air yang diminum merupakan air bersih, buang air besar di jamban, sanitasi sehat, dan lain sebagainya.

9



- Saat hamil tuni memerlukan kondisi keseimbangan gizi yang baik untuk kesuburan, pertumbuhan dan perkembangan janin. Selain itu, ibu hamil juga perlu mendapatkan nutrisi yang cukup untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin.



- Saat anak tumbuh dan berkembang, ia membutuhkan nutrisi yang lengkap dan seimbang. ASI adalah sumber nutrisi terbaik untuk anak-anak. Selain itu, MPASI yang diberikan seiring bertambahnya usia anak juga penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak.

8

## SKRINING STUNTING

Skrining stunting adalah proses untuk mendeteksi secara dini apakah anak mengalami stunting, yaitu kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis, terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan. Pemeriksaan ini penting untuk mencegah dampak jangka panjang seperti gangguan perkembangan otak dan kesehatan secara keseluruhan. Skrining stunting adalah salah satu cara untuk mendeteksi dini anak balita stunting salah satunya dengan melalui pengukuran tinggi badan, berat badan dengan menggunakan alat antropometri. (Kemenkes RI, 2022)

11

## PENANGANAN STUNTING

Penanganan stunting dapat meliputi pengobatan penyakit penyebabnya, perbaikan nutrisi, pemberian suplemen, serta penerapan pola hidup bersih dan sehat. Yang dapat dilakukan adalah:

1. Mengobati penyakit yang mendasari, misalnya memberikan obat-obatan antituberkulosis bila anak menderita TBC
2. Memberikan nutrisi tambahan, berupa makanan yang kaya protein hewani, lemak, dan kalori
3. Memberikan suplemen, berupa vitamin A, zinc, zat besi, kalsium dan yodium
4. Menyarankan keluarga untuk memperbaiki sanitasi dan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), guna mencapai keluarga yang sehat.

10

## PENGUKURAN BERAT BADAN

Berat badan merupakan komposit pengukuran ukuran total tubuh. Beberapa alasan mengapa berat badan digunakan sebagai parameter antropometri, di antaranya adalah perubahan berat badan mudah terlihat dalam waktu singkat dan menggambarkan status gizi saat ini. Beberapa persyaratan alat ukur berat di antaranya adalah alat ukur harus mudah digunakan dan dibawa, mudah mendapatkannya, harga alat relatif murah dan terjangkau, ketelitian alat ukur sebaiknya 0,1 kg (terutama alat yang digunakan untuk memonitor pertumbuhan), skala jelas dan mudah dibaca, cukup aman jika digunakan, serta alat selalu dikalibrasi (PSG, 2017).

### \* ALAT UKUR \*

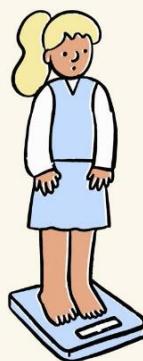


12

## ALAT ANTROPOMETRI

## TIMBANGAN INJAK

1. Letakkan timbangan pada tempat datar
2. Melepas alas kaki dan aksesoris
3. Injak timbangan lalu berdiri diam pandangan lurus ke depan pada timbangan dengan kedua kaki dengan rata
4. Membaca hasil penimbangan
5. Mencatat hasil penimbangan dan menyampaikan hasil penimbangan
6. subjek terukur diminta turun dari timbangan



14

**BABY SCALE**

1. Melepas pakaian tebal bayi, cukup pakaian dalam saja
2. Memastikan tanda panah berada pada angka 0
3. Meletakkan/menidurkan bayi di dalam baby scale
4. Menempatkan tangan diatas tubuh bayi (tidak menempel)
5. Menentukan BB bayi (lihat arah panah berhenti)
6. Mencatat hasil penimbangan, lalu bayi diangkat kembali
7. Menyampaikan hasil pengukuran bayi kepada ibu

13

**STADIOMETER**

1. Berdiri diatas base stadiometer dengan bertelanjang kaki
2. Posisikan tubuh dalam posisi berdiri dengan bahu relaks
3. Posisikan tulang belikat, pantat, tumit untuk menyentuh tiang skala
4. Angkat dagu kemudian luruskan pandangan
5. Turunkan head slider sehingga menyentuh tempurung kepala
6. Kemudian lihat dan catat hasil pengukuran tinggi badan
7. Menyampaikan hasil

16

**PENGUKURAN TINGGI BADAN**

Tinggi atau panjang badan menggambarkan ukuran pertumbuhan massa tulang yang terjadi akibat dari asupan gizi. Oleh karena itu tinggi Badan digunakan sebagai parameter antropometri untuk menggambarkan pertumbuhan linier. Pertambahan tinggi badan atau panjang terjadi dalam waktu yang lama sehingga sering disebut akibat masalah gizi kronis. Anak berumur 0–2 tahun dengan posisi terlentang diukur panjang badan menggunakan infantometer, sedangkan anak berumur lebih dari 2 tahun dengan posisi berdiri diukur menggunakan stadiometer. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur tinggi badan atau panjang badan harus mempunyai ketelitian 0,1 cm (PSG, 2017).

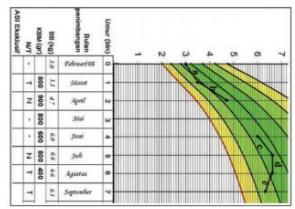
**ALAT UKUR**


Stadiometer



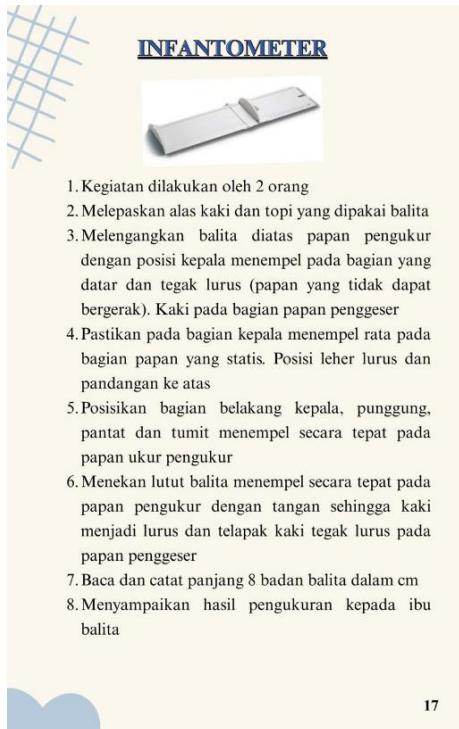
Infantometer (0-24 bulan)

15

**CONTOH GRAFIK PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN ANAK**

- Contoh di samping menggunakan status pertumbuhan indeks grafik-pertumbuhan anak dalam KUS:
- a. **NAIK NAIK (U)**: grafik berat badan meningkat, meningkatkan berat badan > KBM (>300 g)
  - b. **NAIK (N)**: grafik berat badan meningkat, meningkatkan berat badan > KBM (>300 g)
  - c. **NAIK (N)**: grafik berat badan meningkat, meningkatkan berat badan < KBM (<300 g)
  - d. **TIDAK NAIK (D)**: grafik berat badan meningkat, meningkatkan berat badan < KBM (<300 g)
  - e. **TIDAK NAIK (D)**: grafik berat badan < KBM (<300 g)

18



17

## DAFTAR PUSTAKA

dr. Desi Fajar Susanti, M.Sc, Sp.A (K). 2022. Mengenal Apa Itu Stunting. Kemenkes Dijenyananes.

Kemenkes RI. 2016. Video Pengukuran Antropometri Survey Indikator Kesehatan Nasional (Sirkensas). Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.

Kemenkes RI. 2020. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Standar Antropometri Anak. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta : 2-3.

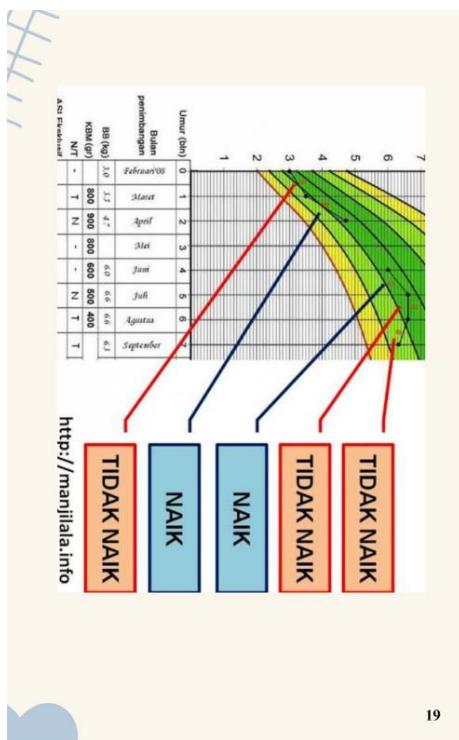
Par'i, H., Wiyono, S., Harjatmo, T. 2017. Penilaian Status Gizi. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kementerian Kesehatan RI.

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting.

[nutrition@who.int](mailto:nutrition@who.int). 2024. Child malnutrition: Stunting among children under 5 years of age.



20



**Lampiran 14.** Power Point

## Stunting

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Stunting adalah anak yang terlalu pendek untuk usianya dan merupakan akibat dari kekurangan gizi kronis atau berulang.

## Ciri Stunting

Menurut WHO ciri-ciri stunting pada balita antara lain :

1. Pertumbuhan anak yang melambat
2. Pertumbuhan gigi anak terlambat
3. Wajah anak tampak lebih muda dari seusianya
4. Penurunan kemampuan fokus pada anak
5. Penurunan kemampuan memori anak
6. Anak tidak banyak melakukan kontak mata

## Penyebab stunting

Asupan kalori tidak adekuat berarti jumlah makanan (zat gizi) yang dikonsumsi masih kurang. Kondisi ini dapat diakibatkan karena :

1. Faktor ekonomi (kemiskinan)
2. Pendidikan atau pengetahuan yang rendah dalam pemberian makan untuk bayi dan balita termasuk kecukupan ASI
3. Peranan protein hewani dalam MPASI masih kurang
4. Penelantaran atau pengasuh anak yang buruk
5. Pengaruh budaya seperti membatasi jenis makanan protein
6. Bahan makanan sulit didapat di daerah tertentu

## Dampak stunting

Anak yang mengalami stunting dapat memberikan dampak kesehatan dan ekonomi, dampak ini dapat terjadi baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang

Dampak kesehatan yang dialami yaitu :

1. Gagal tumbuh (berat lahir rendah, kecil, pendek, kurus) hambatan perkembangan kognitif dan motorik
2. Gangguan metabolismik pada saat dewasa sehingga beresiko mengalami penyakit tidak menular (diabetes, obesitas, stroke, penyakit jantung, dan lain sebagainya)

## Pencegahan stunting

Stunting dapat dicegah sejak remaja, hamil, melahirkan, masa bayi dan balita, serta gaya hidup bersih dan sehat.

Dengan kata lain, stunting dicegah melalui upaya pencegahan pada faktor ibu, anak, dan kebiasaan perilaku sehat sehari-hari.

Pencegahan dini dimulai sejak remaja

- pastikan remaja putri tidak mengalami anemia
- saat hamil rutin memeriksa kondisi kehamilan ke pelayanan kesehatan
- saat melahirkan dilakukan inisiasi menyusu dini
- terapkan gaya hidup bersih dan sehat

## Penanganan stunting

Penanganan stunting dapat meliputi pengobatan penyakit penyebabnya, perbaikan nutrisi, pemberian suplemen, serta penerapan pola hidup bersih dan sehat. Yang dapat dilakukan adalah:

1. Mengobati penyakit yang mendasari, misalnya memberikan obat-obatan antituberkulosis bila anak menderita TBC
2. Memberikan nutrisi tambahan, berupa makanan yang kaya protein hewani, lemak, dan kalori
3. Memberikan suplemen, berupa vitamin A, zinc, zat besi, kalsium dan yodium
4. Menyarankan keluarga untuk memperbaiki sanitasi dan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), guna mencapai keluarga yang sehat.

## Skrining stunting

Skrining stunting adalah proses untuk mendeteksi secara dini apakah anak mengalami stunting, yaitu kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis, terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan. Pemeriksaan ini penting untuk mencegah dampak jangka panjang seperti gangguan perkembangan otak dan kesehatan secara keseluruhan. Skrining stunting adalah salah satu cara untuk mendeteksi dini anak balita stunting salah satunya dengan melalui pengukuran tinggi badan, berat badan dengan menggunakan alat antropometri. (Kemenkes RI, 2022)

## Pengukuran Alat Antropometri

- Berat badan
- Tinggi badan

## Pengukuran Berat Badan

Berat badan merupakan komposit pengukuran ukuran total tubuh. Beberapa alasan mengapa berat badan digunakan sebagai parameter antropometri, di antaranya adalah perubahan berat badan mudah terlihat dalam waktu singkat dan menggambarkan status gizi saat ini. Beberapa persyaratan alat ukur berat di antaranya adalah alat ukur harus mudah digunakan dan dibawa, mudah mendapatkannya, harga alat relatif murah dan terjangkau, ketelitian alat ukur sebaiknya 0,1 kg (terutama alat yang digunakan untuk memonitor pertumbuhan), skala jelas dan mudah dibaca, cukup aman jika digunakan, serta alat selalu dikalibrasi (PSG, 2017).

## Baby scale

1. Melepas pakaian tebal bayi, cukup pakaian dalam saja
2. Memastikan tanda panah berada pada angka 0
3. Meletakkan/menidurkan bayi di dalam baby scale
4. Menempatkan tangan diatas tubuh bayi (tidak menempel)
5. Menentukan BB bayi (lihat arah panah berhenti)
6. Mencatat hasil penimbangan, lalu bayi diangkat kembali
7. Menyampaikan hasil pengukuran bayi kepada ibu



**Usia 0-24 bulan**

## Timbangan digital

1. Letakkan timbangan pada tempat datar
2. Melepas alas kaki dan aksesoris
3. Injak timbangan lalu berdiri diam pandangan lurus ke depan pada timbangan dengan kedua kaki dengan rata
4. Membaca hasil penimbangan
5. Mencatat hasil penimbangan dan menyampaikan hasil penimbangan
6. subjek terukur diminta turun dari timbangan



## Pengukuran Tinggi Badan

Tinggi atau panjang badan menggambarkan ukuran pertumbuhan massa tulang yang terjadi akibat dari asupan gizi. Oleh karena itu tinggi Badan digunakan sebagai parameter antropometri untuk menggambarkan pertumbuhan linier. Pertambahan tinggi badan atau panjang terjadi dalam waktu yang lama sehingga sering disebut akibat masalah gizi kronis. Anak berumur 0–2 tahun dengan posisi terlentang diukur panjang badan menggunakan infantometer, sedangkan anak berumur lebih dari 2 tahun dengan posisi berdiri diukur menggunakan stadiometer. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur tinggi badan atau panjang badan harus mempunyai ketelitian 0,1 cm (PSG, 2017).

## Infantometer

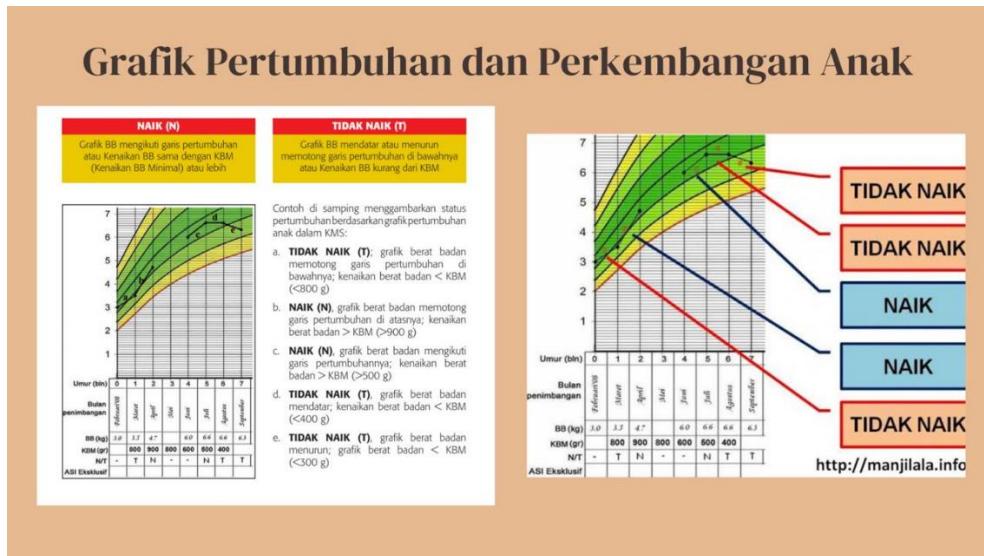
1. Kegiatan dilakukan oleh 2 orang
2. Melepaskan alas kaki dan topi yang dipakai balita
3. Melengangkan balita diatas papan pengukur dengan posisi kepala menempel pada bagian yang datar dan tegak lurus (papan yang tidak dapat bergerak). Kaki pada bagian papan penggeser
4. Pastikan pada bagian kepala menempel rata pada bagian papan yang statis. Posisi leher lurus dan pandangan ke atas
5. Posisikan bagian belakang kepala, punggung, pantat dan tumit menempel secara tepat pada papan ukur pengukur
6. Menekan lutut balita menempel secara tepat pada papan pengukur dengan tangan sehingga kaki menjadi lurus dan telapak kaki tegak lurus pada papan penggeser
7. Baca dan catat panjang badan balita dalam cm
8. Menyampaikan hasil pengukuran kepada ibu balita



## Stadiometer

1. Berdiri diatas base stadiometer dengan bertelanjang kaki
2. Posisikan tubuh dalam posisi berdiri dengan bahu relaks
3. Posisikan tulang belikat, pantat, tumit untuk menyentuh tiang skala
4. Angkat dagu kemudian luruskan pandangan
5. Turunkan *head slider* sehingga menyentuh tempurung kepala
6. Kemudian lihat dan catat hasil pengukuran tinggi badan
7. Menyampaikan hasil





**Lampiran 15.** Dokumentasi Uji Valid

**Lampiran 16.** Dokumentasi Penelitian

**Lampiran 17.** Matriks Sidang UP

a. Pengaji Utama



**Fakultas Kependidikan  
Universitas  
Bhakti Kencana**

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung  
022 7830 760, 022 7830 768  
bku.ac.id contact@bku.ac.id

**MATRIKS EVALUASI SIDANG UJIAN PROPOSAL / SKRIPSI  
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN**

**TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

Nama Mahasiswa : Putri Yuli Jayanti  
NIM : 20PKD03030  
Pembimbing : K. Nury Kusdarmawati S.Kep., M.Kep. & Tri Nur Jayanti S.Kep., Ners., M.Kep.  
Pengaji : Denni Francisca Herina S.Kep., Ners., M.Kep...

No	Perbaikan / Masukan (diisi pada saat ujian oleh Pengaji)	Hasil Revisi (diisi oleh Mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan Pengaji)
1.	BAB I :- Hasil shulen dipersetas	sudah diperbaiki pada halaman 1-9 (Hasil shulen).
2.	BAB II :- Konsep teori ditambahkan sesuai variabel yg diketahui - sumber minimal 10 th terakhir - dipersetas lnni teorinya	sudah diperbaiki pada halaman 7-23 (konsep teori, variabel yg diketahui sesuai, sumber 10 th terakhir sudah disusun).
3.	BAB III :- jumlah sampel, prosedur kerja	sudah diperbaiki pada halaman 25 - 33 (jumlah sampel & prosedur kerja).
	Dapus dirapolah lagi cara penulisan nya	sudah diperbaiki pada halaman 38 - 41 (cara penulisan Dapus).
S		

Mengetahui,

Sebelum Revisi	Setelah Revisi
1. Mahasiswa : <u>P. Yuli</u>	1. Mahasiswa : "P. Yuli"
2. Pembimbing : <u>K. Nury</u>	2. Pembimbing : <u>K. Nury</u>
3. Pengaji : <u>Denni</u>	3. Pengaji : <u>Denni</u>



Dipindai dengan CamScanner

b. Penguji Serta



**Fakultas Keperawatan  
Universitas  
Bhakti Kencana**

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung  
022 7830 760, 022 7830 768  
bku.ac.id contact@bku.ac.id

**MATRIKS EVALUASI SIDANG UJIAN PROPOSAL / SKRIPSI  
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

Nama Mahasiswa : Purni Dewi Jayanti  
NIM : 211PK0303  
Pembimbing : E. Nurmukminah, L.Kp., M.Kep., I. Tri Nur Jannah, S.Kep., Ners., M.Kep.  
Penguji : H. Yunus Inginugih, S.Kep., Ners., M.Kep.

No	Perbaikan / Masukan (diisi pada saat ujian oleh Penguji)	Hasil Revisi (diisi oleh Mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan Penguji)
1.	BAB 1 - Nasli stepen di perjelas - Manfaat (USA, kader, kpn)	Sudah diperbaiki pada halaman 1-5 (Nasli stepen & Manfaat)
2.	BAB 2 - Konsep teori sesuai kni dg Variabel us dilekki - Pengaruhnya stunting diganti menjadi stunting - Variabel usana dilekki	Sudah diperbaiki pada halaman 7 - 23 (Konsep teori usn dilekki, stunting stunting). Dan sudah diperbaikas teorinya sesuai dengan diganti menjadi stunting Variabel usana dilekki).
3.	BAB 3 - Prosedur kerja di perjelas	Sudah diperbaiki pada halaman 31 - 33 (prosedur kerja)
S		

Mengetahui,

Sebelum Revisi	Setelah Revisi
1. Mahasiswa : <u>P. Amnyk</u>	1. Mahasiswa : <u>P. Amnyk</u>
2. Pembimbing : <u>of</u>	2. Pembimbing : <u>of</u>
3. Penguji : <u>MP</u>	3. Penguji : <u>MP</u>

**Lampiran 18.** Matriks Sidang Akhir

## a. Pengaji Utama

2

 <b>Fakultas Kependidikan Universitas Bhakti Kencana</b>	<b>Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung 022 7830 760, 022 7830 768 bku.ac.id contact@bku.ac.id</b>																																													
<b>MATRIKS EVALUASI SIDANG UJIAN PROPOSAL / SKRIPSI PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN</b> <b>TAHUN AKADEMIK 2024/2025</b>																																														
Nama Mahasiswa NIM Pembimbing Pengaji	Putri Dwi Jayanti..... 211PF03035..... Denny Francisca H.M., S.Kp., M.Kep.....  <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">No</th> <th style="width: 60%;">Perbaikan / Masukan (diisi pada saat ujian oleh Pengaji)</th> <th style="width: 25%;">Hasil Revisi (diisi oleh Mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan Pengaji)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Perbaiki judul</td> <td>Sudah diperbaiki</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Abstrak : kata kunci perbaiki</td> <td>Sudah diperbaiki hal 1b</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Tambahkan teorsep baru satu di Bab II</td> <td>Sudah diperbaiki hal aman 21</td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>BAB I : teknik pengumpulan data, etika penelitian &amp; uji validitas instrumen perbaiki</td> <td>Sudah diperbaiki halaman 28, 33, dan 36</td> </tr> <tr> <td>5.</td> <td>BAB III : Tambahkan pembahasan</td> <td>Sudah diperbaiki dimulai dari pembahasan hal 11</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">S</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	No	Perbaikan / Masukan (diisi pada saat ujian oleh Pengaji)	Hasil Revisi (diisi oleh Mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan Pengaji)	1.	Perbaiki judul	Sudah diperbaiki	2.	Abstrak : kata kunci perbaiki	Sudah diperbaiki hal 1b	3.	Tambahkan teorsep baru satu di Bab II	Sudah diperbaiki hal aman 21	4.	BAB I : teknik pengumpulan data, etika penelitian & uji validitas instrumen perbaiki	Sudah diperbaiki halaman 28, 33, dan 36	5.	BAB III : Tambahkan pembahasan	Sudah diperbaiki dimulai dari pembahasan hal 11																S											
No	Perbaikan / Masukan (diisi pada saat ujian oleh Pengaji)	Hasil Revisi (diisi oleh Mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan Pengaji)																																												
1.	Perbaiki judul	Sudah diperbaiki																																												
2.	Abstrak : kata kunci perbaiki	Sudah diperbaiki hal 1b																																												
3.	Tambahkan teorsep baru satu di Bab II	Sudah diperbaiki hal aman 21																																												
4.	BAB I : teknik pengumpulan data, etika penelitian & uji validitas instrumen perbaiki	Sudah diperbaiki halaman 28, 33, dan 36																																												
5.	BAB III : Tambahkan pembahasan	Sudah diperbaiki dimulai dari pembahasan hal 11																																												
S																																														

Mengetahui,

Sebelum Revisi	Setelah Revisi
1. Mahasiswa : <u>P. Amni</u> 2. Pembimbing : <u>Denny</u> 3. Pengaji : <u>Amni</u>	1. Mahasiswa : <u>P. Amni</u> 2. Pembimbing : <u>Denny</u> 3. Pengaji : <u>Amni</u>

 Dipindai dengan CamScanner



Fakultas Keperawatan  
Universitas  
Bhakti Kencana

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung  
022 7830 760, 022 7830 768  
[bku.ac.id](http://bku.ac.id) [contact@bku.ac.id](mailto:contact@bku.ac.id)

**MATRIKS EVALUASI SIDANG UJIAN PROPOSAL / SKRIPSI  
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

Nama Mahasiswa : Putri Dwi Jayanth  
NIM : 211FK07039  
Pembimbing : Yuyun Sariningsih, S.Fsp., Ners., M.Ksp.  
Penguji :

**Mengetahui,**

Mengatakan,			
Sebelum Revisi		Setelah Revisi	
1. Mahasiswa	: P. Amry	1. Mahasiswa	: "P. Amry"
2. Pembimbing	: H. A.	2. Pembimbing	: H. A.
3. Penguji	: M.	3. Penguji	: M.

## Lampiran 19. Turnitin

### DRAFT FINAL SKRIPSII\_PUTRI DWI JAYANTI NEWW.pdf

#### ORIGINALITY REPORT

<b>19%</b>	<b>49%</b>	<b>18%</b>	<b>20%</b>
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
<hr/>			
PRIMARY SOURCES			
<b>1</b>	<b>repo.polkesraya.ac.id</b>	<b>1%</b>	
	Internet Source		
<b>2</b>	<b>Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan</b>	<b>1%</b>	
	Student Paper		
<b>3</b>	<b>repository.metrouniv.ac.id</b>	<b>1%</b>	
	Internet Source		
<b>4</b>	<b>repository.bku.ac.id</b>	<b>1%</b>	
	Internet Source		
<b>5</b>	<b>repo.stikesperintis.ac.id</b>	<b>1%</b>	
	Internet Source		
<b>6</b>	<b>repository.poltekkes-kdi.ac.id</b>	<b>1%</b>	
	Internet Source		
<b>7</b>	<b>repository.itekes-bali.ac.id</b>	<b>1%</b>	
	Internet Source		
<b>8</b>	<b>eprints.poltekkesjogja.ac.id</b>	<b>1%</b>	
	Internet Source		
<b>9</b>	<b>www.niaga.asia</b>	<b>1%</b>	
	Internet Source		

## Lampiran 20. Lembar Bimbingan

### a. Pembimbing Utama

#### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

**Nama Mahasiswa** : Putri Dwi Jayanti  
**NIM** : 211FK03039  
**Judul Skripsi** : Efektivitas Jenis metode pelatihan untuk meningkatkan kapasitas kader posyandu dalam upaya peningkatan stunting  
**Pembimbing Utama** : Ibu Nety. Rustikayanti, S.Kp., M.Kep  
**Pembimbing Serta** : Tri Nur Jayanti, S.Kep., Ners., M.Kep

No.	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	13 NOV 2024	Konsultasi judul dan pengACC an judul	af
2.	28 NOV 24	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsultasi literatur review</li> <li>- konsultasi BAB 1</li> <li>- DISKUSI Litrev</li> <li>- DISKUSI BAB 1</li> <li>- Revisi BAB 1</li> <li>- Revisi litrev</li> </ul>	af-f
3.	10 Des 24	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bimbingan BAB 1</li> <li>- Revisi BAB 1</li> </ul>	af
4.	Rabu 18 Des 24	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bimbingan BAB 1</li> <li>- Bimbingan BAB 2</li> </ul>	f
5.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lengkapi bab 3</li> <li>- lengkapi definisi operasional</li> <li>- lengkapi bab 2</li> <li>- lengkapi kerangka penelitian</li> </ul>	af

 <b>Universitas Bhakti Kencana</b> Kartu Bimbingan			
		22 Jl. Soekarno Hatta no 134 Bandung 022 7830 760, 022 7830 768 bku.ac.id contact@bku.ac.id	
No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
6.	<del>SEMASA</del> RABU 12 Feb 25	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi ANALISIS bivariate</li> <li>- buat kuisioner pengetahuan</li> <li>- buat lembar observasi KMS</li> </ul>	✓
7.	RABU 16 Feb 25	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Buat Lembar Observasi peningkatan</li> <li>- buat pedoman Intervensi</li> <li>- ACC UP</li> </ul>	✓
8.	<del>Rabu</del> <del>Jumat</del>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi Pedoman Intervensi</li> <li>- Buat SAP</li> </ul>	✓
9.	KAMIS 20 Maret 25	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Buat media buku saku</li> <li>- Lanjutkan penelitian</li> </ul>	✓
10.	RABU 06 Juli 25	<ul style="list-style-type: none"> <li>- bimbingan hasil dan pembahasan</li> <li>- olah data keterampilan satuan</li> <li>- hasil olah data tidak perlu dicantum di pembahasan tapi dicantum di lampiran</li> </ul>	✓
11.	KAMIS 13 Juli 25	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi BAB 4 dan 5</li> <li>- Revisi pembahasan</li> <li>- tambahkan soal hasil pre &amp; post test kurang tepat</li> <li>- Revisi tulai olah data di bag 4</li> </ul>	✓
12.	SEMASA 20 Juli 25	<ul style="list-style-type: none"> <li>- revisi bab 4 dan 5</li> <li>- Revisi daftar isi sesuai</li> <li>- Revisi kerjakan</li> </ul>	✓
13.	<del>KAMIS</del> 31 Juli 25	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ACC sidang</li> </ul>	✓

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

**Nama Mahasiswa** : Putri Dwi Jayanti  
**NIM** : 211FK03039  
**Judul Skripsi** : Efektivitas jenis metode pengelihan untuk meningkatkan kapasitas kader posyandu dalam upaya peningkatan stunting  
**Pembimbing Utama** : Ibu Nety. Rustikayanti, S.Kp., M.Kep  
**Pembimbing Serta** : Tri Nur Jayanti, S.Kep., Ners., M.Kep

No.	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	13 NOV 2021	Konsultasi judul dan PengACC an Judul	✓
2.	28 NOV 21	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsultasi Literatur review</li> <li>- konsultasi BAB 1</li> <li>- Diskusi Litrev</li> <li>- Diskusi BAB 1</li> <li>- Revisi BAB 1</li> <li>- Revisi Litrev</li> </ul>	✓-f
3.	10 SELASA 10 DES 21	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bimbingan BAB 1</li> <li>- Revisi BAB 1</li> </ul>	✓
4.	RABU 18 DES 21	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bimbingan BAB 1</li> <li>- Bimbingan BAB 2</li> </ul>	✓
5.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- lengkapil bab 3</li> <li>- lengkapil definisi operasional</li> <li>- lengkapil bab 2</li> <li>- lengkapil kerangka penelitian</li> </ul>	✓

 <p style="text-align: center;"> <b>Universitas Bhakti Kencana</b>          Kartu Bimbingan       </p> <p>         Nama Mahasiswa : Putri Uwi Jayanti          NIM : 211PKU2023          Judul Skripsi : Efektivitas pelatihan teknik simulasi terhadap pengetahuan dan keterampilan kader pusbandu dalam pengelolaan stunting          Pembimbing Utama : R. Nery Rusdianyani S.Kep., M.Kep          Pembimbing Pendamping : tri nur Jayanti S.Kep., Ners, M.Kep       </p> <p>         JL. Soekarno Hatta no 154 Cirebon          022 7830 760, 022 7830 760          bku.ac.id contact@bku.ac.id       </p>			
No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
6.	<del>SENIN</del> RABU 12 Feb 25	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi Analisis bivariate</li> <li>- Buat kuisioner pengetahuan</li> <li>- Buat lembar observasi KMS</li> </ul>	✓
7.	RABU 13 Feb 25	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Buat lembar observasi peningkatan</li> <li>- Buat pedoman Intervensi</li> <li>- ACC UP</li> </ul>	✓
8.	<del>Rabu</del> <del>Jumat</del>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi Pedoman Intervensi</li> <li>- Buat SAP</li> </ul>	✓
9.	KAMIS 20 Maret 25	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Buat media buku saku</li> <li>- Lanjutkan penulisan</li> </ul>	✓
10.	RABU 06 April 25	<ul style="list-style-type: none"> <li>- bimbingan hasil dan pembahasan</li> <li>- olah data keterampilan satuan</li> <li>- hasil olah data tidak perlu dicantum di pembahasan tapi di cantum di lampiran</li> </ul>	✓
11.	KAMIS 12 April 25	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi BAB 4 dan 5</li> <li>- Revisi pembahasan</li> <li>- tambahkan soal hasil pre &amp; post no turun tetapi</li> <li>- Revisi tabel olah data di bag 4</li> </ul>	✓
12.	<del>SABTU</del> 29 April 25	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi bab 4 dan 5</li> <li>- Revisi daftar isi seuruan</li> <li>- Revisi perbaikan</li> <li>- ACC sidang</li> </ul>	✓
13.	<del>KAMIS</del> 30 April 25		

b. Pembimbing Serta

 <b>Universitas Bhakti Kencana</b> Lampiran 23 Kartu Bimbingan			
<b>KARTU BIMBINGAN</b>			
Nama Mahasiswa	Putri Dwi Jayanti		
NIM	211PK03031		
Judul Skripsi	Efektivitas pelatihan teknik simulasi terhadap pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam penerapan simting		
Pembimbing Utama	R. Nury Ruskayanti S.Kep., M.Kep		
Pembimbing Pendamping	Tri Nur Jayanti S.Kep., Ners., M.Kep		
No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
6.	Raya 7 Mei 25	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi etika penelitian</li> <li>- Anonymity sesuaikan lini ds konteks pd penelitian</li> <li>- di coding lebih baiknya pakai scoring</li> <li>- Rumus Medien</li> <li>- APA saja penerik + test</li> <li>- Kalau syarat uji tidak terpenuhi maka harus di uji APA</li> <li>- lakukan uji konten instrumen pengetahuan</li> <li>- tambahkan Lembar Ceklis keterampilan dengan pilhan hasil</li> <li>- perbaiki penulisan di media buku saku</li> <li>- Lanjutkan penelitian</li> </ul>	✓
7.	Selasa 5 Agustus 25 (online)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi penulisan disimpang bkt.</li> <li>- Revisi abstrak</li> <li>- Revisi spesi</li> <li>- Revisi citra penelitian sesuaikan</li> <li>- Revisi lampiran</li> <li>- Revisi daftar isi</li> <li>- Revisi daftar pustaka</li> <li>- Revisi perkuliahan</li> <li>- Acc sidang</li> </ul>	✓
8	Minggu 10 Agustus 25 (online)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi penulisan disimpang bkt.</li> <li>- Revisi abstrak</li> <li>- Revisi spesi</li> <li>- Revisi citra penelitian sesuaikan</li> <li>- Revisi lampiran</li> <li>- Revisi daftar isi</li> <li>- Revisi daftar pustaka</li> <li>- Revisi perkuliahan</li> <li>- Acc sidang</li> </ul>	✓


**Bhakti Kencana**
**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI**

**Nama Mahasiswa** : putri dwijayanti  
**NIM** : 211F1E03039  
**Judul Skripsi** :  
**Pembimbing Utama** : R. Nury Puspayanti S.Kp., M.Kep  
**Pembimbing Pendamping** : Tri nur Jayanti S.Kip., Ncr., M.Kep

No.	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	Jum'at 8-nov-29 (online)	- konsultasi judul	✓
2.	Jum'at 22 nov 29	- ACC judul - diskusi hasil shaper dulu pustakans	✓
3.	kamis 5 des 29 (online)	- bimbingan bab 1 - Revisi bab 1	✓
4.	kamis 27 des 29 (online)	- Revisi bab 1 - Revisi basis shaper harus lebih diperjelas - Revisi kriteria inklusi - Revisi kriteria ekslusi - Revisi bab 1-3 - Revisi perkalkulan - ACC sidang up	✓
5.	kamis 6 mrt 29 (online)	- Revisi pertes kawu dikenal brp kali - Revisi postos mau dikenal brp kali - himpunan penyelesaian harus tergantung dg jelas	✓

B. J. Soekarno Hatta No 754 Bandung

• 022 7830 760, 022 7830 766

✉ bku.ac.id ✉ contact@bku.ac.id

**Lampiran 21.** Daftar Riwayat Hidup**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama Lengkap : Putri Dwi Jayanti  
NIM : 211FK03039  
Tempat, Tanggal Lahir : Sumedang, 28 Juni 2003  
Alamat : Dsn. Citanggulun RT 09/03 Desa Cintamulya  
Kec Jatinagor Kab. Sumedang 45363  
E-mail : [211fk03039@bku.ac.id](mailto:211fk03039@bku.ac.id)  
No. Hp : 0895415417220

**RIWAYAT PENDIDIKAN**

1. SDN Paripurna : Tahun 2009-2015
2. SMP Negeri 2 Jatinangor : Tahun 2015-2018
3. SMK Bhakti Kencana Bandung : Tahun 2018-2021
4. Universitas Bhakti Kencana  
Program Sarjana Keperawatan : Tahun 2021-Sekarang