

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PEMANFAATAN BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK (KIA) OLEH IBU DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA DI PUSKESMAS DANUREJAN I KOTA YOGYAKARTA**



**SALMA SALSABILLA  
P07124218012**

**PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2022**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PEMANFAATAN BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK (KIA) OLEH IBU DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA DI PUSKESMAS DANUREJAN I KOTA YOGYAKARTA**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Sarjana Terapan Kebidanan



**SALMA SALSABILLA  
P07124218012**

**PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2022**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING**

**SKRIPSI**  
**"HUBUNGAN PEMANFAATAN BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK**  
**(KIA) OLEH IBU DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA**  
**DI PUSKESMAS DANUREJAN I KOTA YOGYAKARTA"**

Disusun Oleh :

Salma Salsabila  
P07124218012

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

10 Agustus 2022

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,



drh. Idi Setiyobroto, M. Kes  
NIP. 196802071994031002



Anita Rahmawati, S. SiT., MPH  
NIP. 197108112002122001

Yogyakarta, 10 Agustus 2022  
Ketua Jurusan Kebidanan



Dr. Yuni Rosmiyati, S.ST., MPH  
NIP. 19760602002122001

**HALAMAN PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

**"HUBUNGAN PEMANFAATAN BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK (KIA)  
OLEH IBU DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA  
DI PUSKESMAS DANUREJAN I KOTA YOGYAKARTA"**

Disusun Oleh :

Salma Salsabilla  
P07124218012

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal : 25 Agustus 2022

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

Ketua,

Wafi Nur Muslihatun, S. SiT., M. Kes. Epid  
NIP. 197507152006042002  
Anggota,

(..........)

drh. Idi Setiyobroto, M. Kes  
NIP. 196802071994031002  
Anggota,

(..........)

Anita Rahmawati, S. SiT., MPH  
NIP. 197108112002122001

(..........)

Yogyakarta, 25 Agustus 2022  
Ketua Jurusan Kebidanan



Dr. Yuni Kusmiyati, S. ST., Bdn, MPH  
NIP. 197606202002122001

## **HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS**

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Salma Salsabilla

NIM : P07124218012

Tanda Tangan : 

Tanggal : 4 Agustus 2022

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Poltekkes kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Salma Salsabilla  
NIM : P07124218012  
Program Studi : Sarjana Terapan  
Jurusan : Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas Skripsi saya yang berjudul:

**“Hubungan Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Oleh Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta

Demikian Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta

Pada Tanggal : 4 Agustus 2022

Yang Menyatakan



Salma Salsabilla

*THE RELATIONSHIP OF MOTHER'S USE OF MATERNAL CHILD HEALTH  
(MCH) HANDBOOK WITH STUNTING IN TODDLERS  
AT DANUREJAN I PUSKESMAS, YOGYAKARTA CITY*

Salma Salsabilla, Idi Setiyobroto<sup>2</sup>, Anita Rahmawati<sup>3</sup>  
<sup>123</sup>*Department of Midwifery Poltekkes, Ministry of Health Yogyakarta  
Jl. Mangkuyudan MJ III/304 Mantrijeron, Mantrijeron, Yogyakarta City*  
Email: [salmasalsabilla209@gmail.com](mailto:salmasalsabilla209@gmail.com), [anitarahmawati1108@gmail.com](mailto:anitarahmawati1108@gmail.com),  
[idi.setiyobroto@poltekkesjogja.ac.id](mailto:idi.setiyobroto@poltekkesjogja.ac.id)

**ABSTRACT**

**Background:** *The use of the MCH handbook is one of the efforts of the Indonesian Ministry of Health to reduce the incidence of stunting in toddlers, but in the city of Yogyakarta the use of the MCH handbook at the point of monitoring growth and development is still not optimal. Danurejan I Health Center is a health center in the city of Yogyakarta with the highest percentage of stunting under five and an increased in the incidence of stunting.*

**Objective:** *To find out the relationship between the use of MCH books and the incidence of stunting in toddlers at the Danurejan I Health Center.*

**Methods:** *This research is an analytic observational study with a cross sectional design, the population is mothers of children under five at the Danurejan I Health Center, the sample is 80 mothers, the sampling technique uses purposive sampling, data analysis uses chi-square test analysis.*

**Results:** *Characteristics based on age, the majority of respondents were aged 20-35 years (75%), characteristics based on last education, the majority of respondents had high school education (72.5%), characteristics based on work, the majority of respondents were not working (55%), and characteristics based on the use of MCH books, the majority of respondents used MCH books (75%). The results of statistical tests showed that the p-value was 0.000 (0.001 <0.005) and the PR value was 6.111 (CI: 2.147-17.395)*

**Conclusion:** *Utilization of the MCH handbook has a significant relationship with the incidence of stunting under five.*

*Keywords: Maternal Child Health handbook, stunting*

HUBUNGAN PEMANFAATAN BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK  
(KIA) OLEH IBU DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA  
DI PUSKESMAS DANUREJAN I KOTA YOGYAKARTA

Salma Salsabilla<sup>1</sup>, Idi Setiyobroto<sup>2</sup>, Anita Rahmawati<sup>3</sup>

<sup>123</sup>Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Jl. Mangkuyudan MJ III/304 Mantrijeron, Mantrijeron, Kota Yogyakarta

Email: [salmasalsabilla209@gmail.com](mailto:salmasalsabilla209@gmail.com), [anitarahmawati1108@gmail.com](mailto:anitarahmawati1108@gmail.com),

[idi.setiyobroto@poltekkesjogja.ac.id](mailto:idi.setiyobroto@poltekkesjogja.ac.id)

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Pemanfaatan buku KIA merupakan salah satu upaya Kemenkes RI untuk menurunkan kejadian balita *stunting*, akan tetapi di Kota Yogyakarta pemanfaatan buku KIA pada poin pencatatan pemantauan pertumbuhan masih belum optimal. puskesmas Danurejan I merupakan puskesmas di Kota Yogyakarta dengan persentase balita *stunting* terbanyak dan mengalami kenaikan kejadian *stunting*.

**Tujuan:** Diketuinya hubungan pemanfaatan buku KIA dengan kejadian *stunting* pada balita di puskesmas Danurejan I

**Metode:** Jenis penelitian yang digunakan adalah *observational analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, Populasi merupakan ibu balita di puskesmas Danurejan I, Sampel dengan jumlah 80 ibu, Teknik sampling menggunakan *purposive sampling* dan analisis data menggunakan analisis uji *chi-square*

**Hasil:** Karakteristik berdasarkan umur, mayoritas responden memiliki usia 20-35 tahun (75%), karakteristik berdasarkan pendidikan terakhir, mayoritas responden berpendidikan sekolah menengah (72,5%), karakteristik berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden tidak bekerja (55%), dan karakteristik berdasarkan pemanfaatan buku KIA, mayoritas responden memanfaatkan buku KIA (75%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa p-value 0,000 ( $0,001 < 0,005$ ) dan nilai PR 6,111 (CI : 2,147-17,395)

**Kesimpulan:** Pemanfaatan buku KIA memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian *stunting* pada balita

Kata Kunci : buku KIA, *stunting*

## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini. Skripsi ini terwujud atas bimbingan, arahan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu-persatu dan pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Joko Susilo, SKM, M. Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta.
2. Dr. Yuni Kusmiyati, SST, Bdn., MPH, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta.
3. Yulianti Eka P, S.ST, MPH, selaku Ketua Prodi Sarjana Terapan Kebidanan
4. Wafi Nur M, S SiT., M Kes.Epid, selaku ketua dewan penguji.
5. Drh. Idi Setiyobroto, M.Kes, selaku dosen pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan masukan kepada peneliti.
6. Anita Rahmawati, S.SiT, MPH, selaku dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan masukan kepada peneliti.
7. Kepala puskesmas Danurejan I yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian
8. Responden penelitian yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membantu penelitian
9. Orang tua dan keluarga yang menjadi motivasi terbesar peneliti serta teman-teman peneliti dan berbagai pihak yang telah membantu penyusunan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini, sehingga peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun. Semoga Allah SWT membalas kebaikan semua pihak yang membantu. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi banyak pihak.

Yogyakarta, Agustus 2022

Peneliti

## DAFTAR ISI

<b>SKRIPSI</b> .....	i
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS</b> .....	iii
<b>ABSTRACT</b> .....	vi
<b>ABSTRAK</b> .....	vii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	viii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ix
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xi
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xiii
<b>BAB I</b> .....	1
<b>PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Ruang Lingkup.....	6
E. Manfaat Penelitian .....	7
2. Manfaat praktis .....	7
F. Keaslian Penelitian.....	9
<b>BAB II</b> .....	12
<b>TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	12
A. Telaah Pustaka .....	12
B. Kerangka Teori .....	25
C. Kerangka Konsep .....	26
D. Hipotesis .....	26
<b>BAB III</b> .....	27
<b>METODOLOGI PENELITIAN</b> .....	27
A. Jenis dan Desain Penelitian .....	27
B. Populasi dan Sampel .....	28
C. Waktu dan Tempat .....	30
D. Variabel Penelitian .....	30
E. Definisi Operasional Variabel .....	31
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data .....	31
G. Alat Ukur/Instrumen dan Bahan Penelitian .....	31
H. Prosedur Penelitian.....	33
I. Manajemen Data .....	35

J. Etika Penelitian .....	41
K. Kelemahan Penelitian.....	43
<b>BAB IV</b> .....	44
A. Hasil Penelitian.....	44
B. Pembahasan.....	46
<b>BAB V</b> .....	49
A. Kesimpulan.....	49
B. Saran .....	49
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	51
<b>LAMPIRAN</b> .....	55

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori Green Lawrence dan Krueter .....	25
Gambar 2. Kerangka Konsep .....	25
Gambar 3. Desain Penelitian <i>Cross Sectional</i> .....	26

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	9
Tabel 2. Klasifikasi dan Ambang Batas Status Gizi Balita.....	20
Tabel 3. Definisi Operasional Variabel Penelitian .....	30
Tabel 4. Kisi-Kisi Kuesioner Pemanfaatan Buku KIA.....	32
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden .....	44
Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting.....	44
Tabel 7. Hubungan Pemanfaatan Buku KIA oleh Ibu dengan Kejadian Stunting Balita di Puskesmas Danurejan .....	45

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Penelitian.....	46
Lampiran 2. Realisasi Anggaran Penelitian .....	47
Lampiran 3. Lembar Penjelasan Sebelum Penelitian .....	48
Lampiran 4. Lembar Persetujuan ( <i>Informed Consent</i> ) .....	50
Lampiran 5. Kuesioner Pemanfaatan Buku KIA .....	51
Lampiran 6. Surat Permohonan <i>Ethical Clearance</i> .....	60
Lampiran 7. <i>Ethical Clearance</i> .....	61
Lampiran 8. Surat Permohonan Izin Penelitian Dari Kampus ke Dinkes.....	62
Lampiran 9. Surat Pengantar Penelitian Dinkes .....	63
Lampiran 10. Surat Permohonan Izin Penelitian dari Kampus ke Puskesmas.....	64
Lampiran 11. Surat Selesai Penelitian .....	65
Lampiran 12. Analisis Data.....	66
Lampiran 13. Master Tabel .....	68

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Salah satu indikator penilaian derajat kesehatan masyarakat adalah menurunnya *trend* angka *stunting* pada balita. *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan *stunting* atau terlalu pendek sebagai suatu gangguan pertumbuhan *irreversible* yang sebagian besar dipengaruhi oleh asupan nutrisi yang tidak adekuat dan infeksi berulang selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).<sup>(1)</sup> Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) mendefinisikan *stunting* (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari tabel status gizi WHO *child growth standard*.<sup>(2)</sup>

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sujianti dan Suko Pranowo menyatakan usia balita 24-59 bulan merupakan faktor dominan terjadinya *stunting*. Usia balita 24-59 bulan memiliki risiko untuk mengalami *stunting* 10 kali lebih besar dari usia balita 12-23 bulan setelah dikontrol dengan pemberian ASI eksklusif.<sup>(3)</sup> WHO menyatakan dampak *stunting* terbagi menjadi dua yaitu dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang. Dampak *stunting* jangka pendek meliputi peningkatan kejadian kesakitan (morbiditas) dan kematian (mortalitas), peningkatan biaya kesehatan, dan menurunnya perkembangan motorik, verbal, dan kognitif yang tidak optimal.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Md Ashraful Alam, dkk menyatakan bahwa anak yang *stunting* memiliki skor kognitif yang jauh lebih rendah (-2,10 (95% CI: -3,85, -0,35)) dibandingkan dengan mereka yang tidak pernah *stunting*.<sup>(4)</sup> Dampak jangka panjang *stunting* meliputi postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya), meningkatnya risiko obesitas, menurunnya kesehatan reproduksi, kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah, dan produktivitas serta kapasitas kerja yang tidak optimal.<sup>(2)</sup>

*World Health Organization (WHO)*, *United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF)*, dan *World Bank Group* menyatakan bahwa ditahun 2020 terdapat 149,2 juta balita mengalami *stunting*. Persebaran kejadian balita *stunting* di tingkat dunia pada tahun 2020 lebih dari separuh terjadi di Asia sebesar 53%, dari 79 juta balita *stunting* di Asia, proporsi tertinggi kasus *stunting* terjadi pada Asia Selatan sebesar 31,7% dan pada urutan kedua adalah Asia Tenggara sebesar 24,7%.<sup>(5,6)</sup>

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 kedudukan prevalensi balita *stunting* di Indonesia mencapai 30,8% yang artinya prevalensi balita *stunting* di Indonesia masih berada di atas batasan WHO, yakni batas maksimal prevalensi balita *stunting* suatu negara 20% atau seperlima dari jumlah total balita, dari data tersebut Indonesia berada pada kategori masalah balita *stunting* yang tinggi.<sup>(2,7)</sup> Berdasarkan Studi Status Gizi Balita di Indonesia (SSGBI) pada tahun 2019 prevalensi balita *stunting*

sebesar 27,67%, data tersebut menunjukkan bahwa balita *stunting* di Indonesia masih lebih tinggi dari prevalensi balita *stunting* di Asia Tenggara.<sup>(8)</sup>

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, pada provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2019 prevalensi balita *stunting* sebesar 21,1% dengan persebaran balita *stunting* pada kota dan kabupaten provinsi DIY dari tertinggi adalah Kabupaten Kulon Progo (27,2%), Kota Yogyakarta (24,1%), Kabupaten Gunung Kidul (2,3%), Kabupaten Sleman (19,2%), dan Kabupaten Bantul (18,5%).<sup>(8)</sup> Data dari profil kesehatan Provinsi DIY tahun 2020, dari tahun 2019 hingga 2020 Kota Yogyakarta mengalami kenaikan kasus balita *stunting* terbanyak se-DIY dengan total kenaikan sebesar 3%, dengan rincian pada tahun 2019 prevalensi balita *stunting* sebesar 11,30% dan ditahun 2020 prevalensi balita *stunting* menjadi 14,30%.<sup>(9)</sup>

Upaya Kemenkes RI untuk mengatasi balita *stunting* salah satunya adalah bekerjasama dengan *Japan International Cooperation Agency* (JICA) untuk mengembangkan dan memanfaatkan buku KIA sebagai upaya intervensi spesifik<sup>(10)</sup>, dengan hadirnya buku KIA dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan orangtua dan keluarga tentang pentingnya memanfaatkan buku KIA untuk pencatatan dan pemantauan tumbuh kembang minimal setiap satu bulan sekali pada balita.<sup>(11)</sup> Melalui Surat Keputusan (SK) Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 284/Menkes/SK/III/2004 Tentang Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) menetapkan bahwa buku KIA merupakan buku pedoman yang dimiliki oleh ibu dan anak, yang berisi informasi dan catatan kesehatan

ibu dan anak. Buku KIA juga merupakan satu-satunya alat pencatatan pelayanan kesehatan ibu dan anak sejak ibu hamil, melahirkan dan selama masa nifas hingga bayi yang dilahirkan berusia 5 tahun, termasuk pelayanan KB, imunisasi, gizi, dan tumbuh kembang anak.<sup>(12)</sup> Hadirnya keputusan menteri kesehatan tentang buku KIA adalah bukti nyata usaha kementerian kesehatan untuk memfasilitasi tenaga kesehatan dan masyarakat untuk mengoptimalkan pemanfaatan buku KIA agar tercapainya derajat kesehatan ibu dan anak yang optimal pula.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Nasional tahun 2018 menyatakan bahwa proporsi kepemilikan buku KIA pada balita di Indonesia sebesar 65,9% akan tetapi persentase pemanfaatan buku KIA hanya sebesar 57,2%. Provinsi DIY yang merupakan provinsi dengan proporsi kepemilikan buku KIA tertinggi se-Indonesia yakni mencapai 90,7% juga masih belum optimal dalam memanfaatkan buku KIA, pemanfaatan buku KIA pada poin pencatatan pemantauan pertumbuhan provinsi DIY hanya sebesar 60,3%.<sup>(7)</sup> Hasil RISKESDAS Provinsi DIY pada tahun 2019, Kota Yogyakarta memiliki persentase kepemilikan buku KIA pada balita sebesar 89,37% namun persentase pemanfaatan buku KIA utamanya pada poin pencatatan pemantauan pertumbuhan di Kota Yogyakarta masih cukup rendah yakni baru mencapai 62,38%.<sup>(13)</sup> Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa pemanfaatan buku KIA masih belum optimal baik pada tingkat nasional, provinsi, hingga kota/kabupaten.

Berdasarkan data dari profil kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2020 dan tahun 2021, Pada tahun 2020 dari 18 puskesmas di Kota Yogyakarta, puskesmas Danurejan I merupakan puskesmas dengan persentase balita *stunting* terbanyak yakni sebesar 19,4% dengan rincian kasus balita *stunting* dari 330 balita yang diukur tinggi badan terdapat 64 balita *stunting*, puskesmas Danurejan I juga memiliki kenaikan kasus tertinggi kedua dari tahun 2019 sebesar 12,8% dan di tahun 2020 meningkat mencapai 19,4% sehingga terjadi kenaikan sebesar 6,6%. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti perlu melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta”

## **B. Rumusan Masalah**

Kota Yogyakarta pada tahun 2020 mengalami kenaikan kasus balita *stunting* terbanyak se-DIY dengan total kenaikan sebesar 3%, dengan rincian pada tahun 2019 prevalensi balita *stunting* sebesar 11,30% dan di tahun 2020 prevalensi balita *stunting* menjadi 14,30%. Tahun 2020 dari 18 puskesmas di Kota Yogyakarta, puskesmas Danurejan I merupakan puskesmas dengan persentase balita *stunting* terbanyak yakni sebesar 19,4%, dan juga memiliki kenaikan kasus *stunting* tertinggi kedua yakni sebesar 6,6% dimana pada tahun 2019 kasus *stunting* berjumlah 12,8% dan di tahun 2020 meningkat sebesar 19,4%. Pemanfaatan buku KIA merupakan salah satu upaya Kemenkes RI untuk menurunkan kejadian balita *stunting*, akan tetapi di Kota Yogyakarta pemanfaatan buku KIA masih belum optimal jika dibandingkan dengan persentase kepemilikan buku KIA, dari dua data tersebut (persentase kepemilikan buku KIA dan pemanfaatan buku KIA) dapat disimpulkan masih ada sekitar 26,99% ibu yang hanya memiliki buku KIA tetapi masih belum

memanfaatkannya. Berdasarkan uraian di atas maka peneliti membuat rumusan masalah yaitu “Adakah Hubungan Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA) dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di puskesmas Danurejan I?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Diketahuinya hubungan pemanfaatan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) oleh ibu terhadap kejadian *stunting* pada balita di puskesmas Danurejan I

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya karakteristik responden di puskesmas Danurejan I
- b. Diketahuinya pemanfaatan buku KIA oleh ibu di puskesmas Danurejan I
- c. Diketahuinya kejadian *stunting* balita di puskesmas Danurejan I
- d. Diketahuinya hubungan antara pemanfaatan buku KIA dengan kejadian *stunting* pada balita di puskesmas Danurejan I

### **D. Ruang Lingkup**

#### 1. Ruang Lingkup Materi

Lingkup keilmuan dalam penelitian ini adalah manajemen pelayanan KIA pada status gizi balita.

#### 2. Ruang Lingkup Sasaran

Sasaran penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita usia 24-59 bulan pada bulan Juli-Agustus tahun 2022.

### 3. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di puskesmas Danurejan I, Kota Yogyakarta.

### 4. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari – Agustus tahun 2022

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi pada pengembangan kajian ilmu pelayanan kesehatan ibu dan anak khususnya tentang pemanfaatan buku KIA dan dapat memperkaya bukti empiris tentang hubungan antara pemanfaatan buku KIA dengan kejadian stunting di puskesmas Danurejan I.

### 2. Manfaat praktis

#### a. Bagi Ibu Balita

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan menambah wawasan, serta meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya memanfaatkan buku KIA, khususnya untuk pemantauan dan pencatatan tumbuh kembang balita

#### b. Bagi Bidan Puskesmas Danurejan I

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu bahan literatur bidan dan informasi untuk memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) pada ibu untuk memanfaatkan buku KIA hingga anak berusia 5 tahun.

c. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi serta sumber informasi bagi peneliti lain yang akan meneliti masalah berkaitan dengan penelitian ini

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian (Peneliti, Tahun)	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan Peneliti
1	Hubungan Pemanfaatan Buku KIA Dengan Kepatuhan Dalam Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita Di Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2019 (Salsalina Yuniarty dan Iis Lestari, 2019) <sup>(14)</sup>	Jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain cross sectional. Sampel sejumlah 52 orang ibu yang mempunyai bayi usia 0-12 bulan menggunakan teknik pengambilan sampel <i>accidental sampling</i> . Analisis data menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji statistik <i>chi square</i>	Pada uji statistik penelitian tentang hubungan pemanfaatan buku KIA dengan kepatuhan dalam imunisasi dasar lengkap pada balita di Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2019 di dapatkan hasil yaitu pemanfaatan buku KIA terdapat 31 (59,6%) ibu tidak memanfaatkan dan 21(40,4%) ibu memanfaatkan buku KIA. Kepatuhan dalam imunisasi dasar lengkap pada balita terdapat 38 ( 73,1%) ibu patuh dan 14 (26,9%) ibu tidak patuh. Hubungan pemanfaatan buku KIA dengan kepatuhan dalam imunisasi dasar lengkap pada balita terdapat 23 (74,2%) responden tidak memanfaatkan buku KIA tetapi patuh dalam imunisasi, 6 (28,6%) responden memanfaatkan buku KIA tetapi tidak patuh dalam pemberian imunisasi. Berdasarkan uji statistik chi-square menunjukkan P Value 0.00 < 0.05. Jadi dapat disimpulkan bahwa $H_0$ ditolak dan itu menunjukkan ada hubungan pemanfaatan buku KIA dengan kepatuhan dalam imunisasi dasar lengkap pada balita di Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2019	Persamaan : variabel independen yaitu pemanfaatan buku KIA Perbedaan : judul penelitian, lokasi penelitian, waktu penelitian, teknik sampling, serta variabel dependen yang akan diteliti

2	<p>Hubungan Karakteristik Ibu Balita Dengan Pemanfaatan Data Kartu Menuju Sehat (KMS) Dalam Buku KIA (Studi Kasus Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang Tahun 2016) (Ana Putri Rahayu, dkk, 2018)<sup>(15)</sup></p>	<p>Jenis penelitian <i>explanatory research</i> dengan desain penelitian <i>cross sectional</i>. Populasi adalah seluruh ibu balita yang melakukan kunjungan di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang, sampel merupakan seluruh total populasi tanpa random yaitu 68 orang ibu dengan kriteria inklusi. Analisis data menggunakan <i>rank spearman correlation</i></p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur anak bungsu 20 tahun dan umur ibu tertua 40 tahun, persentase pendidikan ibu tertinggi adalah yang sudah lanjut pendidikan (75,0%), sebagian besar ibu bekerja adalah ibu rumah tangga (tidak bekerja %). Hasil uji statistik ditemukan bahwa ada korelasi antara sangat rendah hubungan umur ibu balita (<math>s = 0,101</math>) dengan pendidikan ibu balita (<math>s = 0,105</math>), ada korelasi dengan lemahnya hubungan antara pekerjaan ibu (<math>s = 0,166</math>), pengetahuan ibu balita (<math>s = 0,287</math>) dan sikap bayi (<math>s = 0,285</math>) dengan penggunaan data KMS dalam buku KIA</p>	<p>Persamaan : desain penelitian secara <i>cross sectional</i> Perbedaan : jenis penelitian, analisis data, tempat penelitian, variabel penelitian</p>
3	<p>Pemanfaatan Buku KIA Untuk Pemantauan Tumbuh Kembang Anak (Eliyana Lulianthy, dkk, 2018)<sup>(16)</sup></p>	<p>Jenis penelitian Kuantitatif-Kualitatif (<i>Mix method research</i> dengan desain penelitian <i>sequential explanatory</i>. Desain penelitian kuantitatif yang digunakan adalah survei analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>. Desain penelitian kualitatif yang digunakan adalah <i>phenomenological research</i>. Populasi ibu yang memiliki balita usia 1-5 tahun yang memiliki buku KIA pada bulan Oktober 2018</p>	<p>Hasil analisis menunjukan tingkat pengetahuan baik (66,7%), sikap responden baik (90,7%), perilaku pemanfaatan Buku KIA baik (63,2%) namun tumbuh kembang anak kurang 40,4%. Hasil wawancara menunjukkan orangtua mengetahui isi dan manfaat Buku KIA namun kurang memanfaatkan Buku KIA karena berbagai alasan yaitu isi buku tidak update, belum sesuai dengan kondisi di lapangan dan kemudahan mengakses informasi di internet.</p>	<p>Persamaan : variabel independen yaitu pemanfaatan buku KIA Perbedaan : judul penelitian, lokasi penelitian, waktu penelitian, desain penelitian, serta variabel dependen yang akan diteliti</p>
4	<p>Efektivitas Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak Sebagai Media Komunikasi, Edukasi Dan Informasi (Mayang Sari Ayu, 2019)<sup>(17)</sup></p>	<p>Desain penelitian observasional analitik dengan rancangan <i>cross sectional study</i>. Populasi penelitian seluruh ibu bayi dan balita yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik chi-square</p>	<p>Dari hasil penelitian disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara efektifitas pemanfaatan buku KIA dengan perilaku ibu sebagai media edukasi, informasi dan komunikasi di Puskesmas Sentosa Baru tahun 2019 dengan nilai p-value 0,002 (<math>p &lt; 0,05</math>)</p>	<p>Persamaan : desain penelitian yakni observasional analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i>, variabel independen yakni pemanfaatan buku KIA Perbedaan : judul penelitian, lokasi penelitian, waktu penelitian, serta variabel dependen yang akan diteliti</p>

---

5	The Influence of Education Level and Occupation of Pregnant Women to the use of Maternal and Child Health (MCH) Handbook (Renny Aditya, dkk, 2018) <sup>(18)</sup>	Desain penelitian observasional analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i> . Teknik sampel <i>systematic random sampling</i> dengan total sampel sebanyak 50 ibu hamil	Sebagian besar responden adalah 34 ibu hamil (68%) dengan tingkat pendidikan rendah dan 36 ibu hamil (72%) yang tidak bekerja. Terdapat 36 ibu hamil (72%) dengan pemanfaatan buku KIA yang tidak efektif. Hasil uji statistik antara tingkat pendidikan ibu hamil dengan penggunaan buku KIA adalah p value = 0.005 ( $p < 0.05$ ) dan antara pekerjaan ibu hamil dengan pemanfaatan buku KIA adalah p value = 0.001 ( $p < 0.05$ ), Terdapat hubungan yang bermakna tingkat pendidikan dan pekerjaan ibu hamil dengan pemanfaatan buku KIA di Puskesmas Pekauman Banjarmasin periode Juli-Agustus 2018	Persamaan : desain penelitian yakni observasional analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i> dan Perbedaan : Judul penelitian, lokasi penelitian, waktu penelitian, teknik sampling serta variabel yang akan diteliti
---	--	--	--	--

---

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### 1. Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

###### a. Pengertian Buku KIA

Buku KIA adalah satu-satunya buku keluarga yang berfungsi sebagai alat pencatatan pelayanan kesehatan ibu dan anak sejak ibu hamil, melahirkan, dan selama masa nifas hingga bayi yang dilahirkan berusia 5 tahun dan berisi tentang informasi tentang kesehatan ibu dan anak yang merupakan gabungan beberapa kartu kesehatan dan kumpulan berbagai materi penyuluhan KIA, buku KIA disimpan oleh ibu atau keluarga dan digunakan sebagai alat komunikasi antar tenaga kesehatan (bidan, dokter, ahli gizi, psikologi, ahli laboratorium medik) serta antara tenaga kesehatan kepada ibu dan keluarga.<sup>(12,19)</sup>

Buku KIA merupakan “pintu masuk” bagi ibu/keluarga untuk mendapatkan pelayanan komprehensif, sehingga buku KIA harus bisa dikaitkan dengan pelayanan lain yang menjadi hak ibu/anak serta menilai keberhasilan program seperti :<sup>(19)</sup>

- 1) Asuhan antenatal
- 2) Persalinan oleh tenaga kesehatan (Asuhan Persalinan Normal/APN), standar pelayanan kebidanan, standar asuhan kebidanan termasuk rujukannya

- 3) Penanganan kasus kegawatdaruratan obstetri dan neonatal oleh tenaga kesehatan yang kompeten (PONED/PONEK)
- 4) Pelayanan neonatal dasar dan perawatan essential bayi baru lahir, termasuk inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian vitamin k1 injeksi bayi baru lahir, dan menyusui eksklusif
- 5) Kunjungan nifas dan kunjungan neonatal
- 6) Program imunisasi, pemberian imunisasi dasar, dan pemberian vitamin A
- 7) Keterkaitan Buku KIA dengan: Akta Kelahiran, Program Pengembangan dan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), Bina Keluarga Balita, Penatalaksanaan Gizi Buruk, Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), Manajemen Terpadu Bayi Muda Sakit (MTBM), Manajemen Bayi Berat Lahir Rendah/BBLR), Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Anak, Desa SIAGA, *Making Pregnancy Safer*, *Safe Motherhood*, Jaringan Pengaman Sosial Bidang Kesehatan, Revitalisasi Posyandu, Bidan Delima, Perawat Kesehatan Masyarakat (Perkesmas), Program Persiapan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan stiker. Program KB dan sebagainya sesuai kondisi lokal
- 8) Kelas ibu hamil dan kelas ibu balita
- 9) Audit maternal perinatal (AMP), surveilans penyakit, kegiatan pemberantasan penyakit menular dan audit lainnya

10) Pelayanan KIA disemua sarana kesehatan termasuk balai pengobatan dan rumah sakit

b. Sasaran Buku KIA

Sasaran dalam pemanfaatan buku KIA terdiri dari sasaran langsung dan sasaran tidak langsung<sup>(20,21)</sup>

1) Sasaran langsung

Sasaran langsung adalah ibu dan anak, dengan ketentuan sebagai berikut

- a) Setiap ibu hamil mendapat buku KIA yang digunakan saat kehamilan hingga masa nifas dan diteruskan sampai anak berusia 5 tahun
- b) Ibu dengan kehamilan kembar/*gemelli*, mendapat buku sesuai jumlah janin. Buku tambahan diberikan sesuai jumlah bayi yang dilahirkan hidup
- c) Setiap kali hamil, ibu mendapat buku yang baru
- d) Buku KIA yang hilang, bisa didapatkan kembali ke fasilitas pelayanan kesehatan selama persediaan buku masih ada

2) Sasaran tidak langsung

Petugas kesehatan: dokter, dokter spesialis *obgyn*, dan ginekologi, dokter spesialis anak, bidan, perawat, nutrisisionis dan petugas kesehatan lainnya dan fasilitas pelayanan kesehatan: puskesmas, Pemberi Pelayanan Kesehatan I (PPK I) dan Pemberi Pelayanan Kesehatan II (PPK II)

c. Manfaat Buku KIA Bagi Ibu/Keluarga<sup>(20)</sup>

- 1) Berperan sebagai buku pedoman yang dimiliki oleh ibu dan anak yang berisi informasi dan catatan kesehatan ibu dan anak
- 2) Berperan sebagai alat pemantauan kesehatan ibu dan anak yang dimiliki oleh keluarga dan digunakan di semua fasilitas kesehatan
- 3) Berperan sebagai gabungan kartu Kesehatan Ibu Anak dari sejak kehamilan sampai dengan anak berumur 5 tahun
- 4) Berperan sebagai satu-satunya alat pencatatan pelayanan kesehatan ibu dan anak sejak ibu hamil, bersalin dan selama masa nifas hingga bayi dilahirkan berusia 5 tahun termasuk pelayanan keluarga berencana, imunisasi, gizi dan tumbuh kembang anak
- 5) Berperan sebagai alat penyuluh kesehatan dan alat komunikasi kesehatan
- 6) Berperan sebagai alat integrasi pelayanan kesehatan ibu, bayi sampai dengan balita

2. Perilaku Pemanfaatan Buku KIA

Perilaku kesehatan merupakan atribut pribadi seperti keyakinan, harapan, motif, nilai, persepsi, dan elemen kognitif lainnya, karakteristik kepribadian, termasuk keadaan dan sifat afektif, emosional, pola perilaku, tindakan, dan kebiasaan terbuka yang terkait dengan pemeliharaan kesehatan, pemulihan kesehatan, dan peningkatan kesehatan.

Kata pemanfaatan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) berasal dari kata manfaat yang memiliki makna guna, faedah. Makna pemanfaatan sendiri merupakan sebuah proses, cara, perbuatan memanfaatkan.<sup>(22)</sup> Arti pemanfaatan dalam penelitian ini adalah bagaimana perbuatan ibu balita dalam memanfaatkan buku KIA. Berdasarkan teori *Green Lawrence* tahun 1991, perilaku kesehatan ditentukan oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pemungkin (*enabling factor*), dan faktor penguat (*reinforcing factor*)<sup>(23,24)</sup>

a. Faktor predisposisi (*predisposing factor*)

Faktor predisposisi adalah faktor internal yang dapat mempermudah terjadinya perilaku atau tindakan seseorang atau masyarakat, faktor predisposisi meliputi tentang pengetahuan, sikap, keyakinan atau kepercayaan individu. Faktor predisposisi yang mempengaruhi pemanfaatan buku KIA sebagai berikut :

1) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Perilaku pemanfaatan buku KIA dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu, jika ibu balita memiliki pengetahuan memanfaatkan buku KIA dengan baik maka ibu dapat

memanfaatkan buku KIA dengan baik sebaliknya jika ibu balita memiliki pengetahuan memanfaatkan buku KIA kurang maka ibu kurang baik dalam memanfaatkan buku KIA(25)

## 2) Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari yaitu reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap terdiri dari empat tingkatan yakni, menerima (*receiving*), merespons (*responding*), menghargai (*valuing*), dan bertanggung jawab (*responsible*). Perilaku pemanfaatan buku KIA dipengaruhi oleh sikap ibu, jika ibu memiliki sikap positif maka ibu dapat memanfaatkan buku KIA dengan baik dan sebaliknya ibu yang memiliki sikap negatif maka ibu 67 kali berisiko kurang baik dalam memanfaatkan buku KIA(25)

### b. Faktor pemungkin (*enabling factor*)

Faktor pemungkin yakni faktor yang memungkinkan individu untuk berperilaku ke arah sehat, faktor pendukung meliputi lingkungan yang mendukung (*supportive environment*). Lingkungan yang mendukung merupakan salah satu dari lima rumusan strategi promosi kesehatan berdasarkan piagam *ottawa*, lingkungan yang mendukung merupakan lingkungan yang kondusif dan nyaman yang

menjadi salah satu aspek yang mendukung promosi kesehatan, strategi lingkungan yang mendukung ditujukan kepada para pengelola tempat umum termasuk pemerintah kota, agar menyediakan prasarana yang mendukung terciptanya perilaku sehat bagi masyarakat.<sup>(26,27)</sup> Perilaku pemanfaatan buku KIA dipengaruhi oleh lingkungan yang mendukung salah satunya adalah tersedianya posyandu, ibu yang sering melakukan kunjungan rutin ke posyandu memiliki perilaku yang baik untuk memanfaatkan buku KIA.<sup>(28)</sup>

c. Faktor penguat (*reinforcing factor*)

Faktor penguat adalah segala sesuatu yang mendorong individu untuk mempunyai niat untuk berbuat kearah perwujudan kesehatan yang optimal, seperti dorongan dari keluarga, dorongan dari tokoh masyarakat, dorongan dari petugas kesehatan, ataupun dorongan dari *stakeholder* berupa perundang-undangan, peraturan, pengendalian, dan pengawasan.

Dorongan dari keluarga terdekat dalam memanfaatkan buku KIA berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam memanfaatkan buku KIA, ibu yang memiliki suami/orang tua yang menyarankan untuk memanfaatkan buku KIA maka ibu akan memanfaatkannya dan juga sebaliknya. Dorongan dari petugas kesehatan juga berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam memanfaatkan buku KIA, ibu yang kurang mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan berisiko 1,3 kali kurang memanfaatkan buku KIA.<sup>(29)</sup>

### 3. Stunting

#### a. Pengertian *Stunting*

*World Health Organization* (WHO) mendefinisikan *stunting* atau terlalu pendek sebagai suatu gangguan pertumbuhan *irreversible* yang sebagian besar dipengaruhi oleh asupan nutrisi yang tidak adekuat dan infeksi berulang selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).<sup>(1)</sup> Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) mendefinisikan *stunting* (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari tabel status gizi WHO *child growth standard*<sup>(2)</sup>

#### b. Indeks dan Kategori *Stunting*

Indeks dan kategori *stunting* dapat dinilai melalui metode antropometri, metode antropometri artinya menggunakan ukuran tubuh manusia sebagai metode untuk menentukan keadaan *stunting*. Indeks antropometri untuk menentukan *stunting* adalah menggunakan Indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U). Indeks PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak

yang pendek (*stunted*) atau sangat pendek (*severely stunted*), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit.<sup>(30)</sup>

Indeks Panjang Badan (PB) digunakan pada anak umur 0-24 bulan yang diukur dengan posisi terlentang. Bila anak umur 0-24 bulan diukur dengan posisi berdiri, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan menambahkan 0,7 cm, sedangkan untuk indeks Tinggi Badan (TB) digunakan pada anak umur di atas 24 bulan yang diukur dengan posisi berdiri. Bila anak umur di atas 24 bulan diukur dengan posisi terlentang, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan mengurangi 0,7 cm. Indeks PB/U atau TB/U selanjutnya diklasifikasikan berdasarkan *Z-score*, berikut adalah kategori dan ambang batas indeks PB/U atau TB/U sesuai dengan PMK No 2 Tahun 2020 tentang standar Antropometri Anak<sup>(30)</sup>

Tabel 2. Kategori dan ambang batas indeks PB/U atau TB/U<sup>(31)</sup>

Indeks	Kategori status gizi	Ambang batas (z-score)
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Sangat pendek ( <i>severely stunted</i> )	< -3 SD
	Pendek ( <i>stunted</i> )	- 3 SD sd < - 2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	> +3 SD

c. Faktor-Faktor Penyebab *Stunting* Balita

Berdasarkan *framework* WHO terdapat 4 faktor penyebab *stunting* yaitu faktor rumah tangga dan keluarga, pemberian makanan pendamping yang tidak mencukupi, pemberian ASI, dan infeksi.<sup>(32)</sup>

1) Faktor rumah tangga dan keluarga

*Framework stunting* WHO menunjukkan bahwa terdapat dua bagian besar dari faktor rumah tangga dan keluarga yang menyebabkan *stunting* yaitu faktor ibu (*maternal factors*) dan lingkungan rumah. WHO mengidentifikasi bahwa terdapat delapan faktor ibu (*maternal factors*) yang terbagi menjadi dua tahapan, tahapan pertama adalah saat di dalam kandungan (*in utero*) dan tahapan yang kedua adalah setelah lahir (*post natal*).

Faktor yang terjadi pada saat dalam kandungan (*in utero*) yaitu infeksi pada ibu, ibu hamil pada saat usia remaja, ibu (yang memiliki perawakan pendek, jarak kehamilan yang terlalu dekat, dan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu sebelum dan selama kehamilan, sedangkan faktor ibu yang mempengaruhi *stunting* pada balita setelah lahir (*post natal*) yaitu kurangnya nutrisi selama menyusui dan kesehatan mental ibu.

Faktor lingkungan rumah yang menyebabkan *stunting* menurut WHO yaitu kurangnya stimulasi dan aktivitas anak, kurangnya persediaan air dan sanitasi yang tidak memadai,

kerawanan pangan, alokasi pangan dalam rumah tangga yang tidak sesuai, pendidikan pengasuh yang rendah, dan praktik perawatan atau pengasuhan yang kurang baik termasuk kurangnya pengetahuan dan kurangnya sikap serta perilaku ibu memanfaatkan buku KIA tentang kesehatan dan gizi sebelum kehamilan, pada saat kehamilan, setelah melahirkan, dan gizi anak hingga berusia 5 tahun.

## 2) Faktor pemberian makanan pendamping yang tidak mencukupi

Faktor pemberian makanan pendamping yang tidak mencukupi terbagi menjadi 3 penyebab yaitu buruknya kualitas pangan, praktik pemberian makan yang tidak sesuai, dan keamanan makanan dan air yang kurang terjaga. Buruknya kualitas pangan dipengaruhi oleh kandungan zat gizi mikro yang rendah, makanan tidak bervariasi dan kurang sumber protein hewani, kandungan makanan yang tidak bergizi, dan makanan pendamping yang memiliki kandungan energi yang rendah.

Pemberian makanan yang tidak sesuai dipengaruhi oleh frekuensi pemberian yang rendah, pemberian makanan yang kurang selama dan setelah sakit, konsistensi makanan yang lember terus menerus, pemberian jumlah makan yang tidak mencukupi, dan pemberian makan yang tidak responsif. Keamanan makanan dan air kurang terjaga dipengaruhi oleh 3 hal yaitu makanan dan minuman yang terkontaminasi, buruknya

praktik kebersihan makanan dan air, dan penyimpanan serta penyiapan makanan yang tidak aman.

### 3) Faktor pemberian ASI

Pemberian ASI menjadi faktor penyebab *stunting* dikarenakan praktiknya yang tidak sesuai seperti insisiasi menyusui dini (IMD) yang tertunda atau bahkan tidak melaksanakan inisiasi menyusui dini (IMD) ketika bayi lahir, tidak memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama pada bayi dan penghentian menyusui dini

### 4) Faktor infeksi

Terjadinya infeksi pada usia balita seperti infeksi enterik yang meliputi diare, enteropati lingkungan, dan penyakit yang disebabkan oleh cacing, kemudian infeksi pernafasan, malaria, radang, demam, dan vaksin yang tidak lengkap atau bahkan tidak vaksin berpotensi menyebabkan *stunting* karena saat terjadinya infeksi kemungkinan terjadi pula penurunan nafsu makan pada balita.

### d. Dampak *Stunting*

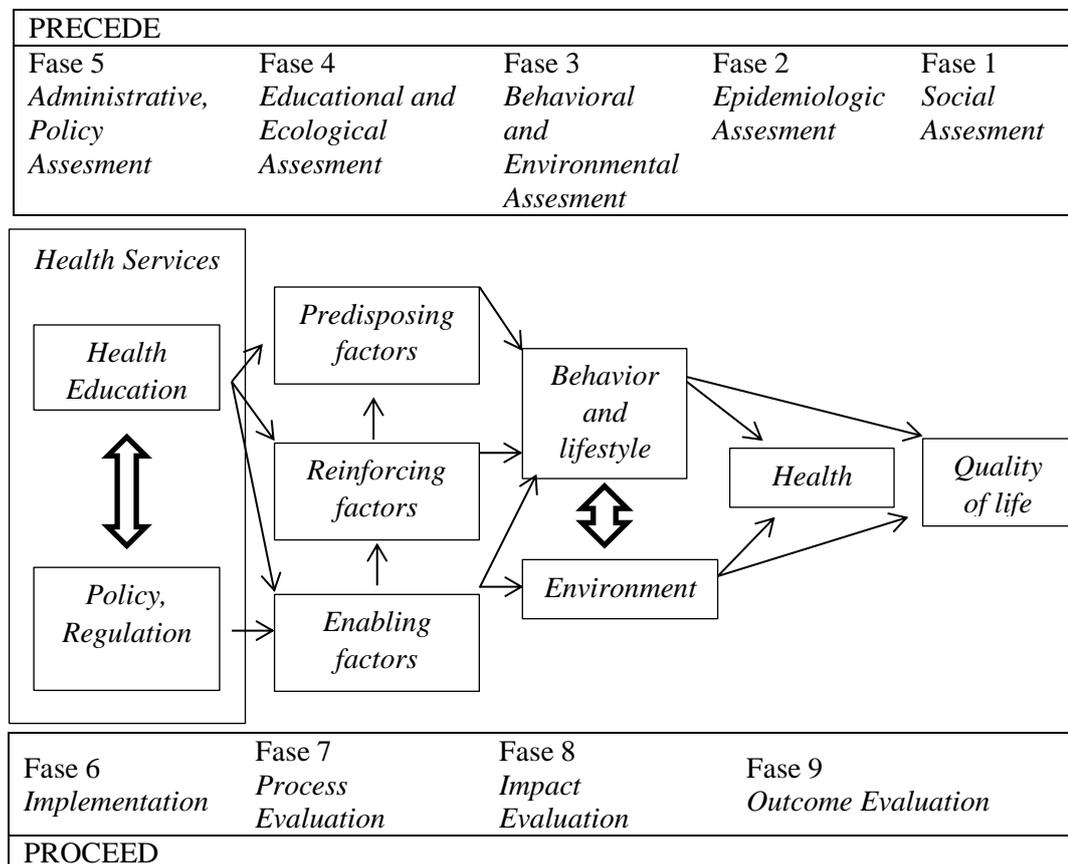
*Stunting* yang terjadi pada awal 1.000 Hari Pertama Kehidupan (PHK) yaitu sejak awal kehamilan (konsepsi) hingga anak berusia dua tahun akan menyebabkan organ tubuh tidak tumbuh dan berkembang secara optimal. Balita *stunting* berkontribusi terhadap 1,5 juta (15%) kematian anak balita di

dunia dan menyebabkan 55 juta *Disability-Adjusted Life Years* (DALYs) yaitu hilangnya masa hidup sehat setiap tahun. *Stunting* dalam jangka pendek menimbulkan gangguan perkembangan kognitif, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolik, sehingga dalam jangka panjang gangguan perkembangan kognitif dan motorik berpengaruh pada perkembangan otak dan penurunan kapasitas belajar yang mempengaruhi pada keberhasilan sekolah sedangkan gangguan pertumbuhan fisik dalam waktu lama akan menimbulkan tinggi badan yang lebih pendek jika dibandingkan dengan anak seusianya dan gangguan metabolik pada saat dewasa meningkatkan risiko infeksi dan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes, stroke, resistensi insulin, penyakit jantung dan obesitas, *stunting* juga dapat mengakibatkan penurunan reproduksi ibu dan berdampak pada janin yang dilahirkan hingga janin tersebut menjadi dewasa sehingga jika rantai lingkaran *stunting* harus segera diputus karena akan meningkatkan angka kesakitan (morbiditas) hingga peningkatan angka kematian (mortalitas)<sup>(33,34)</sup>

*Stunting* akan menyebabkan penurunan produktivitas individu hingga masyarakat dan *stunting* tidak hanya berdampak pada sektor kesehatan saja namun berdampak pada sektor lain termasuk perekonomian negara, *stunting* akan menghambat pertumbuhan ekonomi dan menurunkan produktivitas pasar kerja

sehingga mengakibatkan hilangnya 11% *Gross Domestic Products* (GDP) serta mengurangi pendapatan pekerja dewasa hingga 20%, meningkatkan kemiskinan, dan memperlebar kesenjangan hingga mengurangi 10% dari total pendapatan seumur hidup yang juga akan menyebabkan kemiskinan antar generasi.<sup>(35)</sup>

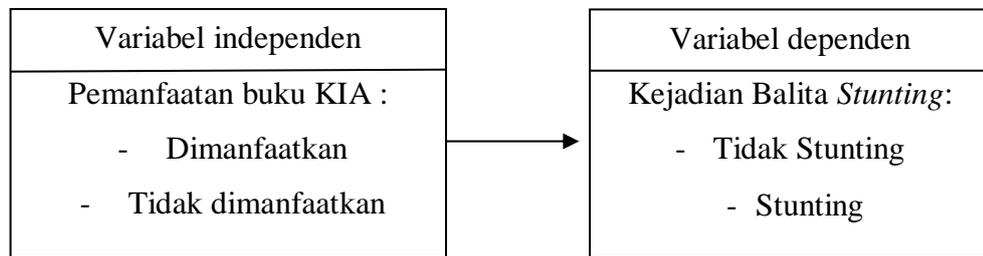
**B. Kerangka Teori**



Gambar 1. Kerangka *Precede-Proceed* Green Lawrence dan Marshall W.

*Krueter*<sup>(36)</sup>

### C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

### D. Hipotesis

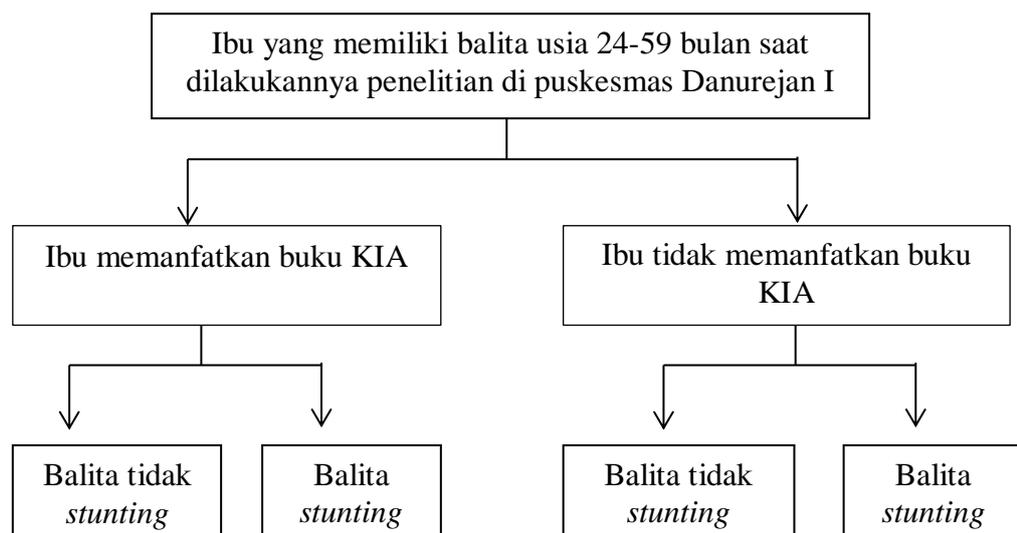
Terdapat hubungan pemanfaatan buku KIA dengan kejadian *stunting* pada balita di puskesmas Danurejan I

### BAB III

## METODOLOGI PENELITIAN

### A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian observasional analitik dan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* merupakan penelitian noneksperimental dalam rangka mempelajari dinamika korelasi antara faktor risiko dan status kesehatan tertentu dengan model pendekatan *point time approach*.<sup>(37)</sup> Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara pemanfaatan buku KIA oleh ibu sebagai variabel independen (faktor risiko) dengan kejadian balita *stunting* sebagai variabel dependen (status kesehatan), secara skematis rancangan penelitian ini digambarkan sebagai berikut



Gambar 3. Desain Penelitian *cross sectional*

## B. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan responden atau totalitas responden penelitian yang dapat berupa orang, benda, suatu hal yang didalamnya dapat diperoleh dan atau dapat memberikan informasi (data) penelitian.<sup>(38)</sup> Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki anak balita kurun waktu bulan April-Juli 2022 di puskesmas Danurejan I sebanyak 245 balita

### 2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi.<sup>(38)</sup> Perhitungan pengambilan besar sampel untuk penelitian *cross sectional* dalam penelitian ini menggunakan rumus *Slovin* untuk N atau populasi diketahui. Perhitungan besar sampel minimal adalah sebagai berikut:<sup>(37)</sup>

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan:

N = jumlah populasi ibu balita di puskesmas Danurejan I Kota

Yogyakarta tahun 2022 sebanyak 245

n = jumlah sampel minimal yang diperlukan

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

$$n = \frac{245}{1 + 245 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{245}{3,45}$$

$$n = 71,01 \approx 72$$

Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan rumus *Slovin*, besar sampel minimal sebanyak 71,01 responden, kemudian peneliti membulatkan besar sampel minimal dengan perhitungan sebagai berikut :

$$n = 72 + (10\% \times 72)$$

$$n = 72 + 7,2$$

$$n = 79,2 \approx 80$$

Berdasarkan perhitungan di atas besar sampel yang diteliti dalam penelitian ini berjumlah 80 responden. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang dilakukan atas dasar pertimbangan peneliti semata yang menganggap bahwa unsur-unsur yang dikehendaki telah ada dalam anggota sampel yang diambil.<sup>(37)</sup>

Peneliti menetapkan kriteria-kriteria sampel sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria dimana responden penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel penelitian<sup>(37)</sup>

- 1) Ibu yang memiliki balita usia 24-59 bulan
- 2) Ibu memiliki buku KIA
- 3) Ibu melakukan imunisasi/pemeriksaan tumbuh kembang balita/pemeriksaan kesehatan di puskesmas Danurejan I

- 4) Ibu bersedia menjadi responden dengan mengisi dan menandatangani lembar *inform consent*

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana responden penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian<sup>(37)</sup>

- 1) Anak mengalami sakit kronis dan atau mengalami kelainan seperti retardasi mental
- 2) Anak yang tidak didampingi ibu saat pengambilan data berlangsung

**C. Waktu dan Tempat**

1. Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari-Agustus tahun 2022

2. Tempat

Tempat penelitian dilaksanakan di puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta.

**D. Variabel Penelitian**

Pada penelitian ini terdapat dua variabel, yaitu:

1. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pemanfaatan buku KIA.
2. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian *stunting* pada balita.

## E. Definisi Operasional Variabel

Tabel 3. Definisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Hasil ukur	Instrumen	Skala
Variabel Independen					
1.	Pemanfaatan buku KIA	Aktifitas ibu dalam menggunakan buku KIA sebagai pedoman pengasuhan dan pemantauan dan pertumbuhan balita	1. Dimanfaatkan, jika responden memiliki skor $\geq 50\%$ 2. Tidak dimanfaatkan, jika responden memiliki skor $< 50\%$	Kuisisioner	Nominal
Variabel Dependen					
2.	Kejadian <i>Stunting</i>	Kondisi pendek yang dinilai dari z-score tinggi badan (TB) atau panjang badan (PB) menurut umur yang kurang dari -2 standar deviasi (SD)	1. Tidak <i>stunting</i> : Z-Score $\geq -2SD$ 2. <i>Stunting</i> : Z-Score $< -2SD$	Kuisisioner	Nominal

## F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data primer, yakni data yang didapat oleh peneliti secara langsung dari responden, dalam penelitian ini data primer berupa identitas responden, identitas balita, pemanfaatan buku KIA oleh responden, dan hasil antropometri balita. Pengumpulan data didapatkan melalui kuesioner yang disebar peneliti kepada responden.

## G. Alat Ukur/Instrumen dan Bahan Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data-data penelitian sesuai dengan teknik pengumpulan data yang telah dipilih. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner tertutup (kuesioner terstruktur), kuesioner tertutup merupakan alat pengumpul data dengan menggunakan daftar pertanyaan secara tertulis yang

pilihan jawaban telah disusun oleh peneliti secara logis berhubungan langsung dengan masalah penelitian sehingga responden hanya perlu memberi centang/*checklist* (✓) pada pilihan jawabannya untuk mendapatkan informasi responden yang relevan<sup>(39)</sup>

Kuesioner yang digunakan peneliti diadopsi dari penelitian yang berjudul “Hubungan Pemanfaatan Buku KIA dengan Pengetahuan Perawatan Bayi dan Kepatuhan Imunisasi di Posyandu Kecipir II Wilayah Kerja Puskesmas Namang, Bangka Tengah” oleh Irma Syuryani tahun 2021. Kuesioner pemanfaatan buku KIA ini menggunakan skala guttman dan telah diuji validitas dilakukan terhadap 30 ibu yang melakukan Posyandu di Kecipir I Kabupaten Bangka Tengah. Hasil uji validitas kuesioner pemanfaatan buku KIA diketahui bahwa dari 20 item pernyataan yang telah diajukan kepada 30 ibu diperoleh 16 item pernyataan yang valid karena semua  $r$  hitung yang diperoleh lebih besar sama dengan dari  $r$  tabel (0,361) dan 4 item pernyataan yang tidak valid, kemudian 4 item pernyataan yang tidak valid dianggap gugur dan tidak ada pergantian soal baru. Hasil uji realibilitas kuesioner pemanfaatan buku KIA dalam penelitian yang dilakukan oleh Irma Syuryani didapatkan hasil 0,755 sehingga kuesioner tersebut dinyatakan valid dan reliabel. Kuesioner pemanfaatan buku KIA yang berjumlah 16 pernyataan memiliki kisi-kisi sebagai berikut<sup>(40)</sup> :

Tabel 4. Kisi-kisi kuesioner pemanfaatan buku KIA

Bagian	Dimensi variabel	Jumlah soal	Butir soal	
			<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
I	Cara mendapatkan buku KIA	4	1,2,3,4	
II	Manfaat buku KIA	5	5,6,8,9	7
III	Cara penggunaan buku KIA	7	10,11,12,13,14,15,16	
Jumlah		16	15	1

## H. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian dalam penelitian ini melalui tiga tahap

### 1. Tahap persiapan

Pada tahap persiapan, peneliti mengidentifikasi masalah serta melakukan pengumpulan data awal sehingga didapatkan judul penelitian yang relevan dan mengajukan judul, setelah mendapatkan persetujuan judul, peneliti memulai penyusunan proposal skripsi hingga seminar proposal skripsi dan perbaikan seminar proposal skripsi, selanjutnya peneliti mengajukan *ethical clearance* (EC) ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta, setelah EC turun dengan nomor No.e-KEPK/POLKESYO/0497/V/2022 peneliti kemudian mengurus surat perizinan penelitian ke Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dan selanjutnya menyerahkan surat izin penelitian ke puskesmas Danurejan I, kemudian peneliti menetapkan jadwal penelitian dan menyeleksi sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi

## 2. Tahap pelaksanaan

Pelaksanaan penelitian dilakukan setelah proses perizinan disetujui. Persiapan pengumpulan data yang dilakukan peneliti yakni mempersiapkan kuesioner beserta souvenir yang akan dibagikan kepada responden, selanjutnya peneliti datang ke puskesmas Danurejan I sesuai jadwal yang telah ditetapkan kemudian menyeleksi sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi hingga responden mencapai jumlah sampel yang telah ditentukan yakni 80 responden, kemudian peneliti memberikan penjelasan sebelum persetujuan (PSP) kepada ibu yang telah memenuhi kriteria inklusi, selanjutnya jika ibu tidak memiliki pertanyaan terkait PSP dan bersedia menjadi responden, ibu mengisi *informed consent* dan dilanjutkan mengisi kuesioner penelitian yang sudah dijelaskan oleh peneliti dengan waktu pengerjaan kuesioner setiap responden adalah  $\pm 10$  menit, setelah responden menyelesaikan kuesioner dan mengumpulkan ke peneliti, peneliti melakukan pengecekan kelengkapan pengisian kuesioner, jika sudah lengkap selanjutnya responden mendapatkan souvenir yang telah tersedia, setelah peneliti mendapatkan data selanjutnya peneliti memberikan penilaian terhadap kuesioner dengan menggunakan skor sesuai dengan pedoman penelitian, kemudian semua data yang sudah didapatkan dari kuesioner dimasukkan ke dalam master tabel dan dilakukan pengolahan dan analisis data menggunakan aplikasi statistik yakni aplikasi *Statistical Product and Service Solution (SPSS)*,

kemudian peneliti menyusun hasil penelitian skripsi dan berkonsultasi kepada dosen pembimbing.

### 3. Tahap penyelesaian

Hasil penelitian skripsi yang sudah dikonsultasikan kepada dosen pembimbing kemudian diseminarkan dalam ujian hasil penelitian, selanjutnya peneliti melakukan revisi hasil penelitian, pengesahan hasil penelitian, penyelesaian administrasi, kemudian peneliti mengumpulkan laporan skripsi kepada pihak akademik dan melakukan publikasi hasil penelitian ke *repository* Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.

## I. Manajemen Data

### 1. Pengolahan data

#### a. *Editing*

Merupakan kegiatan awal manajemen data, yakni kegiatan dimana peneliti melakukan pemeriksaan dan pengecekan isian kuesioner isian formulir untuk memastikan bahwa jawaban kuesioner lengkap, tulisan responden terbaca, dan jawaban responden relevan dengan pernyataan peneliti.

#### b. *Scoring*

Kegiatan pada tahap ini peneliti menghitung dan memberikan penilaian pada jawaban responden, apabila pernyataan benar maka mendapat nilai 1 dan apabila pernyataan salah maka nilai 0,

kemudian skor dijumlah dan dilakukan rumus persentase untuk mendapatkan hasil akhir skor, rumus persentase sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = persentase

f = frekuensi dari jawaban benar

n = jumlah seluruh soal

Persentase yang diperoleh diterjemahkan kedalam kategori sebagai berikut :

- 1) 0-49% = tidak dimanfaatkan
- 2) 50%-100% = dimanfaatkan

c. *Coding*

Kegiatan pada tahap ini peneliti merubah data berbentuk huruf (kata) menjadi bentuk angka/bilangan dengan tujuan memudahkan pengolahan/analisis data pada program komputer.

Kode pada penelitian ini sebagai berikut :

1) Usia

Kode 1 digunakan jika usia ibu <20 tahun, kode 2 digunakan jika usia ibu 20-35 tahun, dan kode 3 digunakan jika usia ibu >35 tahun

2) Pendidikan terakhir ibu

Kode 1 digunakan jika pendidikan terakhir ibu adalah pendidikan dasar, kode 2 digunakan jika pendidikan terakhir ibu adalah

pendidikan menengah, dan kode 3 digunakan jika pendidikan terakhir ibu adalah pendidikan tinggi

3) Pekerjaan Ibu

Kode 1 digunakan jika ibu tidak bekerja dan kode 2 digunakan jika ibu bekerja

4) Pemanfaatan buku KIA

Kode 1 digunakan jika buku KIA dimanfaatkan dan kode 2 digunakan jika buku KIA tidak dimanfaatkan

5) Kejadian *stunting*

Kode 1 digunakan jika tidak terdapat kejadian *stunting* dan kode 2 digunakan jika terdapat kejadian *stunting*

d. *Processing*

Setelah data diberikan kode yang sesuai, pada tahap ini peneliti mulai memasukkan/*entry* data ke aplikasi statistik pada komputer dalam hal ini peneliti menggunakan aplikasi komputer berupa aplikasi *Statistical Product and Service Solution* (SPSS) kemudian menyusun hasil data untuk disajikan dan dianalisis.

e. *Cleaning*

Pada tahap ini peneliti melakukan pemeriksaan kembali data hasil *entry* data pada komputer agar terhindar dari kemungkinan kesalahan saat memasukkan data.

## 2. Analisis data

### a. Analisis deskriptif (univariat)

Analisis univariat adalah suatu teknik analisis data terhadap satu variabel secara mandiri yang dilakukan dengan tujuan untuk menggambarkan tiap variabel yang diteliti, dalam penelitian ini variabel independen berupa pemanfaatan buku KIA dan variabel dependen berupa kejadian *stunting*, hasil data disampaikan dalam bentuk distribusi frekuensi pada masing-masing variabel yang akan diteliti menggunakan rumus distribusi frekuensi, dengan rumus sebagai berikut<sup>(41)</sup>

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = proporsi

f = frekuensi/jumlah responden dalam variabel tertentu

n = jumlah seluruh sampel

### b. Analisis bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan antara variabel independen (pemanfaatan buku KIA) dan variabel dependen (kejadian *stunting*) yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Uji statistik dalam penelitian ini menggunakan uji statistik non-parametrik karena variabel data penelitian ini berupa skala nominal, untuk mengetahui hubungan antara pemanfaatan buku KIA dengan

kejadian *stunting* dalam penelitian ini menggunakan Uji *chi-square*, yakni uji yang membandingkan frekuensi yang terjadi (observasi) dengan frekuensi harapan (ekspektasi) dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ) dan taraf kesalahan 5%. Rumus uji *chi-square* sebagai berikut :

$$X^2 = \sum_{K-1}^K \frac{(fo - fh)}{fh}$$

Keterangan:

$X^2$  = frekuensi yang dicari

$F_o$  = frekuensi yang diperoleh dari sampel

$F_h$  = frekuensi yang diharapkan

Dasar penentuan ada tidaknya hubungan dalam uji *chi square*:(37)

- 1) Jika nilai probabilitas ( $p$ ) < 0,05 maka  $H_0$  ditolak artinya terdapat hubungan antara variabel independen (pemanfaatan buku KIA) dengan variabel dependen (kejadian *stunting*).
- 2) Jika nilai probabilitas ( $p$ ) > 0,05 maka  $H_0$  diterima artinya tidak terdapat hubungan antara variabel independen (pemanfaatan buku KIA) dengan variabel dependen (kejadian *stunting*).

Syarat dalam uji *chi-square* adalah sel mempunyai nilai *expected* kurang dari 5, maksimal 20% dari jumlah sel, Jika syarat uji *chi-square* tidak terpenuhi maka dipakai uji alternatifnya, sebagai berikut :

- 1) Alternatif uji *chi-square* untuk tabel 2 x 2 adalah uji *fisher*
- 2) Alternatif uji *chi-square* untuk tabel 2 x K adalah uji *kolmogrov-smirnov*
- 3) Alternatif uji *chi-square* untuk tabel selain 2 x 2 dan 2 x K adalah penggabungan sel, setelah dilakukan penggabungan sel akan terbentuk suatu tabel B x K yang baru. Uji hipotesis yang dipilih sesuai dengan tabel B x K yang baru tersebut.

Tahap selanjutnya dilakukan perhitungan estimasi risiko *relative* yang dinyatakan dengan *odds ratio* yakni mengukur asosiasi paparan (faktor risiko) dengan kejadian penyakit dihitung dari angka kejadian penyakit pada kelompok berisiko (terpapar faktor risiko) dibandingkan angka kejadian penyakit pada kelompok yang tidak berisiko (tidak terpapar faktor risiko) bertujuan untuk mengetahui seberapa besar risiko pemanfaatan buku KIA terhadap kejadian *stunting*, dasar penentuan hubungan asosiasi nilai rasio prevalensi sebagai berikut :

- 1) Jika nilai OR  $> 1$  dan rentang interval kepercayaan tidak melewati angka 1 maka variabel tersebut (pemanfaatan buku KIA) merupakan faktor risiko timbulnya kejadian *stunting*
- 2) Jika nilai OR  $< 1$  dan rentang interval kepercayaan tidak melewati angka 1, maka variabel tersebut (pemanfaatan buku KIA) merupakan faktor proteksi timbulnya kejadian *stunting*

- 3) Jika nilai  $OR = 1$  dan rentang interval kepercayaan tidak melewati angka 1, maka variabel tersebut (pemanfaatan buku KIA) tidak ada hubungan dengan kejadian *stunting*

## J. Etika Penelitian

Etika dalam penelitian (riset) merupakan sebuah keniscayaan untuk dijadikan sebagai piranti sekaligus pedoman untuk menghindari kegagalan dalam penelitian. Etika yang dimaksud baik yang berkenaan dengan etika ilmiah maupun etika sosial.<sup>(37)</sup> Penelitian ini telah mendapatkan surat EC dari KEPK Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta dengan nomor No.e-KEPK/POLKESYO/0497/V/2022 Etika penelitian dalam penelitian ini juga dilaksanakan sesuai prinsip sebagai berikut :

1. Menghormati dan menghargai responden (*respect for person*)

Peneliti mempertimbangkan hak-hak responden untuk mendapatkan informasi yang terbuka tentang penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (*autonomy*). Peneliti mengajukan *ethical clearance* kepada komisi etik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta kemudian mengurus surat perizinan penelitian ke Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dan selanjutnya menyerahkan surat izin penelitian ke puskesmas Danurejan I, sebelum dilakukannya penelitian peneliti memberikan penjelasan sebelum penelitian (PSP) dan lembar *informed consent* yakni lembar yang berisi persetujuan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian secara sukarela tidak ada paksaan, setelah

mengisi *informed consent* dan mengisi informasi yang diperlukan peneliti, kemudian responden mendapatkan hak kompensasi/*reward*.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan responden penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Informasi yang diberikan responden kepada peneliti bersifat rahasia sehingga peneliti menjamin kerahasiaan informasi tersebut, dalam penelitian ini peneliti menjelaskan kepada responden bahwa peneliti tidak menampilkan informasi mengenai identitas responden dan peneliti hanya menggunakan inisial/kode dalam data penelitian dan hasil penelitian.

3. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian untuk mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi responden penelitian dan dapat digeneralisasikan pada tingkat populasi (*beneficence*), dalam penelitian ini dapat memberikan manfaat yakni untuk mengetahui hubungan pemanfaatan buku KIA dengan kejadian *stunting* sehingga ibu dapat lebih terdorong dalam memanfaatkan buku KIA guna mencegah kejadian *stunting* pada anak. Peneliti meminimalisir dampak yang merugikan bagi responden (*nonmaleficence*), dalam penelitian ini peneliti mengambil data secara langsung dengan menerapkan protokol kesehatan selama COVID-19.

#### 4. Keadilan dan inklusivitas (*respect for justice and inclusiveness*)

Penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, berperikemanusiaan, dan memperhatikan faktor-faktor ketepatan, keseksamaan, kecermatan, intimitas, psikologis serta perasaan religius responden penelitian, dalam penelitian ini peneliti memperlakukan responden dengan cara yang sama baik sebelum, selama, maupun sesudah berpartisipasi dalam penelitian (ramah, bersedia menjawab jika responden mengalami kebingungan, dan membagikan bingkisan sebagai *reward* kepada seluruh responden)

#### **K. Kelemahan Penelitian**

Penelitian ini masih memiliki banyak kelemahan dikarenakan adanya keterbatasan dari peneliti. Kelemahan penelitian sebagai berikut :

1. Pengambilan data primer menggunakan kuisisioner sehingga pengisian kuisisioner bergantung pada ibu, peneliti tidak bisa mengontrol kebenaran data dan kejujuran ibu dalam pengisian kuisisioner
2. Instrumen penelitian yakni kuisisioner pemanfaatan buku KIA diadopsi dari peneliti sebelumnya sehingga pertanyaan kurang tepat dan peneliti juga belum bisa menemukan standar baku pada instrumen penelitian

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan mulai dari tanggal 6 Juli 2022 – 2 Agustus 2022 di puskesmas Danurejan I yang terletak di Jl. Bausasran DN3 No.819, Bausasran, Kec. Danurejan, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55211. Wilayah Kerja Puseksmas Danurejan I meliputi Kelurahan Tegalpanggung yang terdiri dari 5 kampung yakni Kampung Ledok Tukangan, Tukangan, Tegal Kemuning, Tegalpanggung, dan Juminahan. puskesmas Danurejan I memiliki 4 jenis pelayanan yakni pelayanan klinik umum, pelayanan kesehatan gigi dan mulut, pelayanan klinik kesehatan ibu dan anak, dan pelayanan kesehatan lainnya.

##### 2. Analisis Univariat

Analisis univariat setiap variabel dilakukan dengan tujuan untuk mendeskripsikan karakteristik tiap variabel yang diteliti. Hasil analisis univariat masing-masing variabel dalam penelitian ini disajikan dalam tabel sebagai berikut :

##### a. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Kategori	Frekuensi (n=80)	Persentase (%)
<b>Usia Ibu</b>		
1. 20 – 35 tahun	60	75
2. > 35 tahun	20	25
<b>Pendidikan terakhir ibu</b>		
1. Pendidikan Dasar	4	5
2. Pendidikan Menengah	54	67,5
3. Pendidikan Tinggi	22	27,5
<b>Pekerjaan Ibu</b>		
1. Tidak Bekerja	44	55
2. Bekerja	36	45
<b>Pemanfaatan buku KIA</b>		
1. Dimanfaatkan	60	75
2. Tidak dimanfaatkan	20	25

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa kelompok umur terbanyak pada ibu balita adalah 20-35 tahun sebanyak 60 ibu (75%), sebagian besar ibu balita berpendidikan menengah sebanyak 54 ibu (67,5%), sebagian besar ibu balita tidak bekerja sebanyak 44 (55%), dan sebagian besar ibu balita memanfaatkan buku KIA sebanyak 60 (75%)

b. Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting Balita

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kejadian Tidak Stunting Balita

Kategori	Frekuensi (n=80)	Persentase (%)
<b>Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita</b>		
1. Tidak <i>stunting</i>	58	72,5
2. <i>Stunting</i>	22	27,5

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar balita tidak mengalami stunting yakni sebanyak 58 balita (72,5%)

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan antar variabel, dalam penelitian ini analisis bivariat menggunakan uji korelasi *chi-square* dengan pengambilan keputusan *continuity correction*. Hasil analisis bivariat disajikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 7. Hubungan Pemanfaatan Buku KIA oleh Ibu dengan Kejadian Stunting Balita di Puskesmas Danurejan I

Pemanfaatan buku KIA	Kejadian Stunting pada Balita		p-value	OR (CI 95%)
	<i>Stunting</i>	<i>Tidak stunting</i>		
	F	F		
Tidak dimanfaatkan	17	3	0,000	62,33 (13,48-288,21)
Dimanfaatkan	5	55		

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa dari 80 ibu balita terdapat 55 ibu (43,5%) memanfaatkan buku KIA dan balita tidak mengalami kejadian *stunting*. Hasil uji statistik juga menunjukkan bahwa *p-value* 0,000 nilai tersebut lebih kecil dari 0,005 ( $0,000 < 0,005$ ) sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pemanfaatan buku KIA oleh ibu dengan kejadian *stunting* pada balita. Berdasarkan hasil uji prevalensi rasio, didapatkan nilai 62,33 (CI 95% = 13,48-288,21), artinya pemanfaatan buku KIA merupakan faktor risiko kejadian *stunting* balita, ibu balita yang tidak memanfaatkan buku KIA mempunyai risiko balita *stunting* 13 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu balita yang memanfaatkan buku KIA

#### B. Pembahasan

Buku KIA merupakan bentuk layanan dari Kementerian Kesehatan Indonesia bekerjasama dengan *Japan International Cooperation Agency* (JICA) yang memiliki beberapa manfaat seperti sebagai sarana promosi kesehatan, alat integrasi pelayanan kesehatan ibu, bayi sampai dengan balita, sarana pemantauan kesehatan ibu, bayi sampai dengan balita, dalam penelitian ini manfaat buku KIA berfokus pada pemantauan gizi balita untuk menilai ada atau tidaknya kejadian *stunting* pada balita.

Kementerian Kesehatan pada tahun 2022 menginisiasi adanya transformasi dibidang kesehatan guna meningkatkan kualitas kesehatan dalam transformasi kesehatan terdapat enam pilar, pilar yang pertama adalah transformasi pelayanan kesehatan primer merupakan pilar penting yang salah satunya dilaksanakan melalui skrining *stunting*, buku KIA sebagai alat pencatatan kesehatan

terintegrasi memiliki peranan yang besar dalam program skrining stunting,<sup>(42)</sup> hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Purbowati Niken dkk tahun 2020 menunjukkan bahwa buku KIA berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu dalam memantau sejak dini deteksi tumbuh kembang bayi dan balita ( $p=0,001$ ), selain itu penelitian yang dilakukan Anom Dwi Prakoso dkk tahun 2021 menunjukkan bahwa pemantauan pertumbuhan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting ( $p=0.025$ )<sup>(43,44)</sup>

Hasil analisis pada penelitian ini menunjukkan dari 60 ibu balita yang memanfaatkan buku KIA terdapat sebanyak 55 ibu memiliki balita tidak stunting sedangkan dari 20 ibu balita yang tidak memanfaatkan buku KIA terdapat 17 ibu balita memiliki balita stunting dan berdasarkan hasil uji prevalensi rasio didapatkan nilai 62,33 (CI 95% = 13,48-288,21), artinya ibu balita yang memanfaatkan buku KIA mempunyai peluang balita tidak stunting 62 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu balita yang tidak memanfaatkan buku KIA. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Henny Octavianingrum tahun 2021 bahwa terdapat hubungan antara pemanfaatan buku KIA dengan kejadian stunting ( $p<0.005$ ), dalam hasil penelitian Keiko Osaki dkk tahun 2018 juga menyebutkan bahwa pada daerah yang dapat memanfaatkan buku KIA memiliki tingkat *underweight* dan *stunting* lebih rendah<sup>(45,46)</sup> Hasil penelitian ini berbeda dengan

penelitian Sosiabel Zebua tahun 2018 yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan, sikap, dan praktik penggunaan buku KIA oleh ibu dengan *stunting*<sup>(47)</sup>

Penilaian perilaku ibu dalam memanfaatkan buku KIA untuk pemantauan gizi balita dapat dilihat dari bagaimana kebiasaan ibu membawa buku KIA saat kontrol di fasyankes, membaca hingga menerapkan materi didalam buku KIA.<sup>(40)</sup> Perilaku ibu tersebut tidak hanya dipengaruhi oleh faktor predisposisi tetapi juga dipengaruhi oleh faktor penguat seperti dukungan oleh keluarga dan petugas kesehatan

Petugas kesehatan merupakan motivator serta kontributor penting dalam keberhasilan ibu untuk memanfaatkan buku KIA. Pernyataan tersebut selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Elparida Ambarita dkk menyebutkan bahwa variabel yang berhubungan signifikan dalam pemanfaatan buku KIA adalah dukungan keluarga ( $p=0,015$ ) dan dukungan petugas kesehatan ( $p=0,001$ ), dukungan petugas kesehatan merupakan variabel yang paling berdampak terhadap pemanfaatan buku KIA, sehingga diharapkan petugas kesehatan memberikan pendampingan dan pemahaman kepada ibu dan keluarga tentang urgensi pemanfaatan buku KIA<sup>(29)</sup>

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Karakteristik responden pada penelitian ini merupakan ibu balita berusia 20-35 tahun, pendidikan sekolah menengah, dan tidak bekerja
2. Mayoritas ibu balita memanfaatkan buku KIA
3. Mayoritas balita tidak mengalami stunting
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara pemanfaatan buku KIA dengan kejadian stunting balita di puskesmas Danurejan I, dengan nilai OR sebesar 62,33 atau ibu balita yang memanfaatkan buku KIA mempunyai peluang balita tidak stunting 62 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu balita yang tidak memanfaatkan buku KIA

#### B. Saran

1. Bagi Ibu Balita

Ibu balita setelah membaca dan mengetahui adanya hubungan pemanfaatan buku KIA dengan kejadian stunting balita, ibu balita diharapkan dapat memaksimalkan pemanfaatan buku KIA, khususnya untuk pemantauan dan pencatatan tumbuh kembang balita

2. Bagi Bidan di puskesmas Danurejan I

Bidan diharapkan mengingatkan kembali tentang pemahaman dan pendampingan tentang urgensi pemanfaatan buku KIA kepada ibu

balita dan keluarga, agar ibu balita dapat melakukan deteksi dini mandiri kejadian stunting

3. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya yang akan meneliti masalah berkaitan dengan penelitian ini, dapat dijadikan sumber informasi dan referensi untuk pengembangan penelitian lanjutan dengan memperhatikan kelemahan serta keterbatasan penelitian ini

## DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Global Nutrition Targets 2025: Stunting Policy Brief. 2014; Available from:  
<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.3>
2. Pusat Data dan Informasi KKR. Jendela Data dan Informasi Kesehatan. 2018;
3. Sujianti S, Pranowo S. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Stunting pada Usia Todler. *Indones J Nurs Heal Sci*. 2021;6(2):104–12.
4. Alam MA, dkk. Impact of early-onset persistent stunting on cognitive development at 5 years of age: Results from a multi-country cohort study. *PLoS One* [Internet]. 2020;15(2):1–16. Available from:  
<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0227839>
5. UNICEF, WHO WBG. UNICEF/WHO/The World Bank Group joint child malnutrition estimates: levels and trends in child malnutrition: key findings of the 2021 edition. *Who* [Internet]. 2021;24(2):51–78. Available from:  
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240025257>
6. WHO. Strategic Action Plan to reduce the double burden of Malnutrition in the South-East Asia Region 2016–2025. 2017.
7. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan KKR. Laporan Nasional RISKESDAS 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2019.
8. Sudikno, Irawan I raswanti, Setyawati B, Wiryawan Y, Puspitasari dyah santi, Widodo Y, et al. Laporan Akhir Penelitian Studi Status Gizi Balita Di Indonesia Tahun 2019. 2019.
9. Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. Yogyakarta; 2020.
10. Japan International Cooperation Agency. Pelaksanaan Program Peningkatan Kualitas Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Melalui Pemanfaatan Buku KIA untuk Generasi Mendatang. Jakarta: Japan International Cooperation Agency Indonesia Office; 2018.
11. Kementerian kesehatan Republik Indonesia. *Warta Kesmas*. 2018;
12. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 284/MENKES/SK/III/2004 Tentang Buku Kesehatan Ibu dan Anak.
13. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan KKR. Laporan RISKESDAS 2018 Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2019.

14. Yuniarty S, Lestari I. Hubungan Pemanfaatan Buku KIA Dengan Kepatuhan Dalam Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita Di Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2019. *J Ilm Wijaya*. 2019;11(2):166–82.
15. Rahayu, Ana Putri. D. Hubungan Karakteristik Ibu Balita Dengan Pemanfaatan Data Kartu Menuju Sehat (Kms) Dalam Buku Kia (Studi Kasus Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang Tahun 2016). *J Kesehatan Masy*. 2018;6(1):103–9.
16. Lulianthy E, Setyonugroho W, Mawarti R, Permana I. Pemanfaatan Buku KIA untuk Pemantauan. *Proceeding B Heal Natl Conf*. 2020;6–11.
17. Ayu MS. Efektivitas Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak Sebagai Media Komunikasi, Edukasi Dan Informasi. *J Kedokt Ibnu Nifas*. 2019;8(2):9–17.
18. Aditya R, Tobing S, Jannah M. The Influence of Education Level and Occupation of Pregnant Women to the use of Maternal and Child Health (MCH) Handbook. *Indones J Obstet Gynecol*. 2019;7(4):267–70.
19. Indonesia DKR, Japan International Cooperation Agency. *Orientasi Penggunaan Buku KIA Untuk Petugas Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2008.
20. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 34 Tahun 2014 Tentang Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak.
21. Indonesia DKR, Agency JIC. *Petunjuk Teknis Penggunaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2009.
22. Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa K. *Kamus Besar Bahasa Indonesia* [Internet]. 2016. Available from: <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/pemanfaatan>
23. Pakpahan M, dkk. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Medan: Yayasan Kita Menulis; 2021.
24. Hulu victor trismanjaya, Dkk. *Promosi Kesehatan Masyarakat*. Medan: Yayasan Kita Menulis; 2020.
25. Kristiyanti KW. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Buku KIA oleh Ibu Balita pada Masa Pandemi di Wilayah Puskesmas Jetis 1 Bantul. 2021.
26. Susilowati D. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI; 2016.
27. Tiraihati ZW. Analisis Promosi Kesehatan Berdasarkan Ottawa Charter di RS Onkologi Surabaya. 2017;5(1):1–11. Available from: <https://e-journal.unair.ac.id/PROMKES/article/view/7690/4546>

28. Irwanto I, Ikhtiar I, Lutfiya I, Purnomo W. Determinants of Maternal and Child Health Handbook Utilization in Surabaya, Indonesia. *Folia Medica Indones*. 2019;55(3):223.
29. Ambarita E, Pane M, Manurung K, dkk. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) oleh Ibu Hamil yang Mempunyai Balita di Puskesmas Saitnihuta Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2021. *J Healthc Technol Med*. 2021;7(2).
30. Par'i HM, Wiyono S, Titus Haryo Prajatmo. Penilaian Status Gizi. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Kesehatan Manusia; 2017.
31. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak.
32. World Health Organization. Conceptual Framework : on Childhood Stunting: Context, Causes, and Consequences. 2013.
33. Kementerian PPN/ Bappenas. Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota [Internet]. Rencana Aksi Nasional dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting. 2018. 1–51 p. Available from: <https://www.bappenas.go.id>
34. Soliman A, Sanctis V De, Alaaraj N, Ahmed S, Alyafei F, Hamed N, et al. Early and Long-term Consequences of Nutritional Stunting : From Childhood to Adulthood. 2021;92(4):1–12.
35. Rahayu A, Yulidasari F, Putri AO, Anggraini L. Study Guide - Stunting dan Upaya Pencegahannya. Buku stunting dan upaya pencegahannya. 2018. 88 p.
36. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineke cipta; 2012.
37. Surahman, Rahmat M, Supardi S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan; 2016.
38. Roflin E, Liberty IA, Pariyana. Populasi, Sampel, Variabel dalam Penelitian Kedokteran. Pekalongan: Penerbit NEM; 2021.
39. Rukajat A. Pendekatan Penelitian Kuantitatif: Quantitative Research Approach. Yogyakarta: DeePublish; 2018.
40. Irma Suryani. Hubungan Pemanfaatan Buku KIA dengan Pengetahuan Perawatan Bayi dan Kepatuhan Imunisasi di Posyandu Kecipir II Wilayah Kerja Puskesmas Namang, Bangka Tengah. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta; 2021.
41. Cahyono T. Statistika Terapan dan Indikator Kesehatan. Yogyakarta: DeePublish; 2018.

42. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. *Warta Kesmas*. 2022;1(1).
43. Purbowati N, Sari DN, Masitoh S. Effectiveness of Counseling Using MCH Handbook 2017ed to The Knowledge and Attitudes of Mothers About Monitoring Toddler Growth. *Ilmu dan Teknol Kesehat*. 2020;7(2):162–7.
44. Prakoso AD. Studi Case Control : Pemantauan Pertumbuhan, Pemberian Makan, dan Hubungannya dengan Stunting pada Anak Panti Asuhan di Kota Semarang. *Heal Sci J*. 2021;12(2):160.
45. Octavyaningrum H. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita tentang Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Kia) dengan Kejadian Stunting di Desa Ngadirojokidul Kecamatan Ngadirojo Kabupaten Wonogiri. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2021.
46. Osaki K, Hermawan L, Pritasari K, Bardosono S. Maternal and Child Health Handbook use for maternal and child care: a cluster randomized controlled study in rural Java, Indonesia. *Public Heal*. 2018;41(1):170–82.
47. Sosiabel Zebua. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Praktik Penggunaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) oleh Ibu dengan Status Gizi Balita pada Empat Posyandu di Desa Sekip. Poltekkes Kemenkes Medan; 2018.



## Lampiran 2. Realisasi Anggaran Penelitian

**REALISASI ANGGARAN PENELITIAN**

<b>No</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Volume</b>	<b>Satuan</b>	<b>Unit Cost</b>	<b>Jumlah</b>
1.	Laporan proposal skripsi	1	Paket	Rp. 25.000,00	Rp. 25.000,00
2.	Perizinan Penelitian <i>a. Ethical clearance</i>	1	Paket	Rp 135.000,00	Rp 235.000,00
	<i>b. Surat izin penelitian</i>	1	Paket	Rp 100.000,00	
3.	Pelaksanaan penelitian (print lembar kuesioner)	80	orang	Rp. 1.000,00	Rp. 80.000,00
3.	Souvenir responden	80	Orang	Rp 10.000,00	Rp 800.000,00
3.	Laporan skripsi (percetakan dan penjilidan)	1	Paket	Rp 100.000,00	Rp 100.000,00
4.	Transport peneliti	9	Liter	Rp 13.000,00	Rp 117.000,00
<b>Jumlah</b>					<b>Rp 1.357.000,00</b>

### Lampiran 3. Lembar Penjelasan Sebelum Penelitian

#### **LEMBAR PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN**

##### **Penjelasan Singkat**

Peneliti bernama salma salsabilla adalah mahasiswi program studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta sedang melakukan penelitian “Hubungan Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta” untuk mengetahui adakah hubungan pemanfaatan buku KIA dengan kejadian *stunting* pada balita, Sebelumnya peneliti mengucapkan terima kasih atas kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

##### **Tujuan:**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan pemanfaatan buku KIA dengan kejadian *stunting* pada balita

##### **Mengapa ibu terpilih:**

Ibu terpilih untuk diikutkan dalam penelitian ini, karena memenuhi kriteria peneliti yakni memiliki anak balita berusia 24-59 bulan dan memiliki buku KIA

##### **Tata Cara/Prosedur:**

Prosedur pengambilan data penelitian dilakukan dengan cara ibu mengisi dan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden serta mengisi lembar identitas dan menjawab kuesioner yang membutuhkan waktu  $\pm 10$  menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan yaitu mengganggu waktu responden dan mengharuskan responden menjawab form tetapi Ibu tidak perlu khawatir karena cara pengisian form tidak akan sulit dan apabila Ibu bingung dapat bertanya kepada peneliti. Peneliti berharap Ibu bersedia menjadi partisipan pada penelitian ini dan dapat menjawab dengan jujur semua pertanyaan dan mengikuti dengan ikhlas setiap aktivitas yang akan peneliti lakukan.

##### **Manfaat:**

Kesediaan ibu menjadi responden dalam penelitian ini sangat berarti untuk mendapatkan informasi awal yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan pelayanan kebidanan, khususnya pada kasus *stunting* pada balita. Jika ibu berminat akan hasil dari penelitian ini, maka setelah penelitian ini

berakhir, ibu akan diberitahu melalui email atau nomor *whatsapp* tentang hasil penelitian ini.

**Kesukarelaan:**

Keikutsertaan ibu dalam penelitian ini adalah secara sukarela disertai tanggung jawab sampai pengambilan data ini selesai. Sebelum dilakukan pengambilan data terlebih dahulu ibu diberikan penjelasan tentang prosedur/tatacara penelitian, manfaat, ketidaknyamanan selama penelitian, sehingga ibu dapat memutuskan untuk ikut serta ataupun menolak ikut serta dalam penelitian. Apabila ibu tidak ingin ikut dalam penelitian ini atau mengundurkan diri dari penelitian, tidak akan mengurangi pelayanan yang seharusnya diberikan. Apabila ibu tidak melanjutkan penelitian ini, ibu dapat meminta data yang sudah diambil untuk dimusnahkan. Namun bila ibu tidak mengikuti dan memenuhi prosedur yang diberikan oleh peneliti, keikutsertaan ibu dalam penelitian ini akan berakhir.

**Kerahasiaan data:**

Data yang diperoleh dari ibu sebagai responden merupakan rahasia dan orang lain tidak boleh mengetahui, kecuali peneliti dan Komite Etik Penelitian. Data tentang keadaan Ibu dan balita tidak akan publikasi.

**Hak undur diri**

Partisipasi Ibu bersifat sukarela tanpa paksaan dan bila tidak berkenan dapat menolak, atau sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri tanpa sanksi apapun.

**Pembiayaan dan kompensasi:**

Biaya yang berkaitan dengan penelitian ini tidak dibebankan kepada ibu melainkan akan ditanggung oleh peneliti. Sebagai ucapan terimakasih peneliti atas partisipasi ibu dalam penelitian ini akan diberi souvenir setelah pengisian data

**Penyulit :**

Apabila ada hal-hal yang belum dimengerti sehubungan dengan penelitian ini, silahkan dapat menghubungi Salma salsabilla dengan nomor HP dan whatsapp 0821-4029-6010 atau e-mail : [salmasalsabilla209@gmail.com](mailto:salmasalsabilla209@gmail.com)

Peneliti

Salma Salsabilla

Lampiran 4. *Informed Consent***INFORMED CONSENT (LEMBAR PERSETUJUAN)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a :

Tempat / Tgl lahir :

A l a m a t:

Bersama ini setelah mendapatkan penjelasan pada lembar penjelasan sebelum persetujuan oleh Peneliti, saya menyatakan bersedia secara sukarela menjadi responden untuk penelitian yang dilakukan oleh Salma Salsabilla yang berjudul “Hubungan Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta”. Semua penjelasan pada lembar penjelasan sebelum persetujuan, sudah saya maklumi dan dijelaskan dengan kalimat yang jelas, sehingga saya mengerti tujuan, prosedur, dan manfaat penelitian. Dengan demikian terdapat kesepahaman antara responden dan peneliti, untuk mencegah timbulnya masalah hukum di kemudian hari. Demikian Surat Persetujuan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun dan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta,

Mengetahui,  
Peneliti

Menyetujui,  
Responden

Salma Salsabilla

## Lampiran 5. Kuesioner Pemanfaatan Buku KIA

**KUESIONER PEMANFAATAN BUKU KIA**

## A. Data Responden

1. Nama Ibu :
2. Nama Anak :
3. Alamat Lengkap :
4. No telp :
5. Usia Ibu :
6. Usia Anak :
7. Pendidikan terakhir Ibu :
8. Pekerjaan Ibu :
9. Tinggi Badan Anak :
10. Berat Badan Anak :

## B. Pernyataan

No	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
1	Setiap ibu hamil hanya mendapatkan 1 buku KIA		
2	Buku KIA didapatkan dengan gratis di puskesmas		
3	Buku KIA dapat diperoleh dari puskesmas, rumah sakit, praktik mandiri bidan, praktik mandiri dokter, serta pelayanan kesehatan lainnya		
4	Ibu dengan kehamilan ganda/kembar mendapat buku KIA sesuai jumlah anak yang dikandung		
5	Buku KIA untuk mendeteksi gangguan kesehatan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi		
6	Materi dalam buku KIA sudah saya baca		
7	Informasi yang ada di buku KIA tidak perlu diterapkan		
8	Buku KIA untuk mengisi pertumbuhan dan perkembangan bayi.		
9	Ibu mendapatkan informasi bertahap isi buku KIA oleh tenaga kesehatan sesuai kondisi ibu		
10	Terdapat tanda (v) pada materi yang telah disampaikan tenaga kesehatan pada buku		

---

KIA	
11	Ibu selalu membaca terlebih dahulu materi di buku KIA sebelum pertemuan selanjutnya bersama tenaga kesehatan
12	Catatan dibuku KIA merupakan dokumen pribadi dan hanya diperlihatkan kepada petugas kesehatan
13	Ibu pernah membaca keseluruhan tentang buku KIA
14	Saat posyandu buku KIA selalu dibawa
15	Ibu selalu membawa buku KIA saat melakukan imunisasi
16	Saat bayi sakit buku KIA selalu dibawa untuk periksa ke puskesmas

---

Lampiran 6. Surat Permohonan *Ethical Clearance*

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA**  
 Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta  
 Telp./Fax: (0274) 617601  
 http://www.poltekkesjogja.ac.id e-mail : info@poltekkesjogja.ac.id




---

Nomor : PP.07.01/4.3/1010/2022 19 Mei 2022  
 Lamp : Satu berkas  
 Hal : Permohonan Ethical Clearance

Kepada Yth. :  
 Kena Komisi Etik  
 Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
 Di  
**YOGYAKARTA**

Dengan hormat,  
 Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa yang akan melakukan tindakan intervensi kepada subjek penelitian, maka dengan ini kami mengajukan permohonan untuk mendapatkan *Ethical Clearance* dari Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta atas nama mahasiswa :

Nama : Salma Salsabila  
 NIM : P07124218012  
 Mahasiswa : Prodi Sarjana Terapan Kebidanan  
 Keperluan Penelitian : Skripsi  
 Judul Penelitian : Hubungan Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA) Oleh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta  
 Skema Penelitian : Observational analitik dengan desain *cross sectional*  
 Tempat Penelitian : Puskesmas Danurejan I, Kota Yogyakarta  
 Subjek Penelitian : Ibu Balita  
 Pembimbing Skripsi 1 : drh. Idi Setyo Broto, M. Kes  
 Pembimbing Skripsi 2 : Anita Rahmawati, S. ST., M. Kes

Kami lampirkan proposal penelitian mahasiswa yang bersangkutan. Demikian permohonan kami. Atas perhatian dan kerjasama yang diberikan, kami mengucapkan terimakasih.

Kertia Jurusan Kebidanan  
  
 Dr. Yuni Kusmiyati, SST, MPH  
 NIP. 97606202002122001

Jurusan Gizi  
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
 Telp./Fax: (0274) 617601

Jurusan Kesehatan Lingkungan  
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
 Telp./Fax: (0274) 609602

Jurusan Kebidanan  
 Jl. Mangrove No. 100/301 Honegung Yogyakarta  
 Telp/Fax : 0274-374001

Jurusan Keperawatan  
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
 Telp./Fax: (0274) 617601

Jurusan Teknologi Informatika Medis  
 Jl. Ngadirejo No. 101/02, Yogyakarta 55143  
 Telp./ Fax : 0274-134001

Jurusan Kesehatan Gigi  
 Jl. Raya Sopo No.56 Yogyakarta 55141  
 Telp./ Fax : 0274 511226

Lampiran 7. *Ethical Clearance*

**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA**  
 Jl. Tatabumi No.3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta Telp./Fax. (0274) 617601  
 Email : kepk@poltekkesjogja.ac.id



**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL*

No. e-KEPK/POLKESYO/0497/V/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:  
*The research protocol proposed by*

Peneliti Utama : Salma Salsabilla  
*Principal in Investigator*

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Hubungan Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA) Oleh Ibu Dengan  
 Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 30 Mei 2022 sampai dengan tanggal 30 Mei 2023.

*This declaration of ethics applies during the period May 30, 2022 until May 30, 2023.*

May 30, 2022

Professor and Chairperson,

Ketua KEPK,



Drh. Idi Setyobroto, M.Kes.

## Lampiran 8. Surat Permohonan Izin Penelitian Dari Kampus ke Dinkes

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA**  
 Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta  
 Telp./Fax. (0274) 617601  
 http://www.poltekkesjogja.ac.id e-mail : info@poltekkesjogja.ac.id



Nomor : PP.07.01/4.3/1069 /2022 20..Mei 2022  
 Lamp. : Satu berkas  
 Perihal : PERMOHONAN IZIN PENELITIAN

KepadaYth :  
 Kepala Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta  
 Di  
YOGYAKARTA

Dengan hormat,  
 Sehubungan dengan tugas penyusunan SKRIPSI yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2021/2022 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin penelitian, kepada Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan izin kepada :

Nama	: Salma Salsabilla
NIM	: P07124218012
Mahasiswa	: Prodi Sarjana Terapan Kebidanan
Untuk melakukan penelitian di	: Puskesmas Danurejan I
Judul Penelitian	: Hubungan Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA) Oleh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan banyak terima kasih.

  
 Ketua Jurusan Kebidanan  
 DR. Yuni Kusmiyati, SST, MPH  
 NIP. 197606202602122001

Jurusan Gigi  
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
 Telp./Fax : 0274-617679

Jurusan Kesehatan Lingkungan  
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
 Telp./Fax : 0274-560962

Jurusan Kebidanan  
 Jl. Mangkayudan MD III/304 Mantrijeron Yogyakarta  
 Telp/Fax : 0274-574331

Jurusan Keperawatan  
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
 Telp./Fax : 0274-617885

Jurusan Teknologi Laboratorium Medis  
 Jl. Ngadinegaran MD III/62, Yogyakarta 55143  
 Telp/ Fax : 0274-374200

Jurusan Kesehatan Gigi  
 Jl. Kyai Mojo No.56 Yogyakarta 55243  
 Telp/ Fax : 0274-514306

## Lampiran 9. Surat Pengantar Penelitian Dinkes

**PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA**  
**DINAS KESEHATAN**

*Wahana Kesehatan Masyarakat*

Jl. Kenari No. 56 Yogyakarta Kode Pos: 55165 Telp. (0274) 515865, 562682 Fax. (0274) 515869  
EMAIL: [kesehatan@jogjakota.go.id](mailto:kesehatan@jogjakota.go.id)  
HOTLINE SMS: 08122780001 HOTLINE EMAIL: [upik@jogjakota.go.id](mailto:upik@jogjakota.go.id)  
WEBSITE: [www.jogjakota.go.id](http://www.jogjakota.go.id)

---

Yogyakarta, 23 - 06 - 2022

Nomor : 070/5001  
Kepada Yth :

Sifat :  
Lamp :  
Hal : Surat Pengantar Penelitian Di-

YOGYAKARTA

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri No.3 Tahun 2018 pasal 5 ayat 2 ;  
Surat Edaran dari Gubernur D.I.Yogyakarta Nomor : 070/01218 tertanggal 19 Februari 2019  
Perihal Penerbitan Surat Keterangan Penelitian dan surat Kantor Kesatuan Bangsa Kota  
Yogyakarta, Nomor 200/101 tertanggal 22 Februari 2019, isi pokok surat regulasi tentang  
penelitian dan sesuai surat dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta, Nomor :  
PP.07.01/4.3/1069/2022 tanggal 30 Mei 2022 dan hasil telaahan kami, maka Dinas  
Kesehatan Kota Yogyakarta dapat memberikan ijin penelitian dengan judul proposal :  
"Hubungan Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) oleh Ibu Dengan Kejadian  
Stunting pada Balita di Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta" kepada:

Nama : Salma Salsabilla  
NIM : P07124218012 No. Hp: 085157320209  
Pekerjaan : Mahasiswa Poltekes Kemenkes Yogyakarta  
Lokasi : Puskesmas Danurejan I  
Metode : Pengambilan data lewat daring/online  
Waktu : 5 Juni 2022 sd 5 September 2022

Kepada yang bersangkutan diwajibkan :

1. Menghormati dan menaati peraturan dan tata tertib yang berlaku setempat
2. Surat Pengantar penelitian tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah dan hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah
3. Menyerahkan hasil penelitian kepada Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta

Demikian surat pengantar penelitian ini dibuat, dengan ketentuan memenuhi persyaratan yang berlaku dan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

a.n. Kepala  
Sekretaris

  
Trisni Winarsih, S.K.M., M.M.  
NIP. 197006151993032008

**SEGORO AMARTO**  
SEMANGAT GOTONG ROYONG AGAWE MAJUNE NGAYOGYAKARTA  
KEMANDIRIAN - KEDISIPLINAN - KEPEDULIAN - KEBERSAMAAN

## Lampiran 10. Surat Permohonan Izin Penelitian dari Kampus ke Puskesmas



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA**  
 Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta  
 Telp./Fax. (0274) 617601  
<http://www.poltekkesjogja.ac.id> e-mail : [info@poltekkesjogja.ac.id](mailto:info@poltekkesjogja.ac.id)



---

Nomor : PP.07.01/4.3/ 1011 /2022 19 Mei 2022  
 Lamp. : Satu berkas  
 Perihal : PERMOHONAN IZIN PENELITIAN

Kepada Yth :  
 Kepala Puskesmas Danurejan I  
 Di  
YOGYAKARTA

Dengan hormat,  
 Sehubungan dengan tugas penyusunan SKRIPSI yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2021/2022 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin penelitian, kepada Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan izin kepada :

Nama	: Salma Salsabilla
NIM	: P07124218012
Mahasiswa	: Prodi Sarjana Terapan Kebidanan
Untuk melakukan penelitian di	: Puskesmas Danurejan I
Judul Penelitian	: Hubungan Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA) Oleh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan banyak terima kasih.

  
**DR. Yuni Kusmyati, SST., MPH**  
 NIP.197606202002122001

**Jurusan Gigi**  
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
 Telp./Fax : 0274-617679

**Jurusan Kesehatan Lingkungan**  
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
 Telp./Fax : 0274-560962

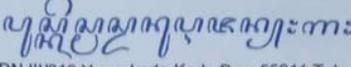
**Jurusan Kebidanan**  
 Jl. Mangkuyudan MI III/304 Mambijeron Yogyakarta  
 Telp/Fax : 0274-374331

**Jurusan Keperawatan**  
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
 Telp./Fax : 0274-617885

**Jurusan Teknologi Laboratorium Medis**  
 Jl. Ngadinesgaran HI III/62, Yogyakarta 55143  
 Telp./ Fax : 0274-374200

**Jurusan Kesehatan Gigi**  
 Jl. Kaji Maja No.56 Yogyakarta 55243  
 Telp./ Fax : 0274-514306

## Lampiran 11. Surat Selesai Penelitian


**PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA**  
**DINAS KESEHATAN**  
**PUSKESMAS DANUREJAN I**  
  
 Jl. Bausasran DN III/819 Yogyakarta Kode Pos :55211 Telp.(0274) 554805  
 EMAIL : puskd1@jogjakota.go.id  
 HOTLINE SMS : 08122780001 HOTLINE EMAIL : upik@jogjakota.go.id  
 WEBSITE : www.jogjakota.go.id

---

**SURAT KETERANGAN**  
 NOMOR : 070/1563

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. DEWI WIDOWATI  
 Jabatan : Kepala Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta

Dengan ini menerangkan bahwa, berdasarkan surat pengantar penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta nomor 070/5001 tertanggal 23 Juni 2022 perihal surat pengantar penelitian atas nama :

Nama : Salma Salsabilla  
 NIM : P07124218012  
 Pekerjaan : Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekes Kemenkes Yogyakarta  
 Alamat : Jl. Tatabumi No.3, Banyuraden, Gamping, Sleman Yogyakarta

Telah melaksanakan penelitian secara daring/online di Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta dengan judul : *“Hubungan Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) oleh Ibu Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta”*.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Yogyakarta, 8 Agustus 2022

  
 dr. DEWI WIDOWATI  
 NIP: 198305132010012019

Tembusan :  
 - Arsip

  
**SEGORO AMARTO**  
 SEMANGAT GOTONGROYONG AGAWE MAJUNE NGAYOGYAKARTA  
 KEMANDIRIAN – KEDISIPLINAN – KEPEDULIAN – KEBERSAMAAN

## Lampiran 12. Analisis Data

## A. Analisis Univariat

## 1. Usia ibu

		Usia Ibu			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	20-35	60	75,0	75,0	75,0
	>35	20	25,0	25,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

## 2. Pendidikan terakhir ibu

		Pendidikan Terakhir Ibu			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	pendidikan dasar	4	5,0	5,0	5,0
	pendidikan menengah	54	67,5	67,5	72,5
	pendidikan tinggi	22	27,5	27,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

## 3. Pekerjaan ibu

		Pekerjaan Ibu			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	tidak bekerja	44	55,0	55,0	55,0
	bekerja	36	45,0	45,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

## 4. Pemanfaatan buku KIA oleh ibu

		Pemanfaatan Buku KIA			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	dimanfaatkan	60	75,0	75,0	75,0
	tidak dimanfaatkan	20	25,0	25,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

## 5. Kejadian balita stunting

		Kejadian stunting			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	tidak stunting	58	72,5	72,5	72,5
	stunting	22	27,5	27,5	100,0
Total		80	100,0	100,0	

## B. Analisis Bivariat

## Pemanfaatan Buku KIA \* Kejadian stunting Crosstabulation

		Kejadian stunting		Total	
		tidak stunting	stunting		
Pemanfaatan Buku KIA	dimanfaatkan	Count	55	5	60
		Expected Count	43,5	16,5	60,0
		% within Pemanfaatan Buku KIA	91,7%	8,3%	100,0%
	tidak dimanfaatkan	Count	3	17	20
		Expected Count	14,5	5,5	20,0
		% within Pemanfaatan Buku KIA	15,0%	85,0%	100,0%
Total	Count	58	22	80	
	Expected Count	58,0	22,0	80,0	
	% within Pemanfaatan Buku KIA	72,5%	27,5%	100,0%	
	KIA				

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	44,222 <sup>a</sup>	1	,000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	40,460	1	,000		
Likelihood Ratio	42,778	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	43,669	1	,000		
N of Valid Cases	80				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,50.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pemanfaatan Buku KIA (dimanfaatkan / tidak dimanfaatkan)	62,333	13,481	288,214
For cohort Kejadian stunting = tidak stunting	6,111	2,147	17,395
For cohort Kejadian stunting = stunting	,098	,042	,231
N of Valid Cases	80		

## Lampiran 13. Master Tabel

**MASTER TABEL**

## A. Data Karakteristik Responden

No	Nama Ibu	Nama Anak	Usia Ibu	Kode	Usia Anak	Jenis Kelamin Anak	Pendidikan Terakhir Ibu	Kode	Pekerjaan Ibu	Kode	Panjang/Tinggi Badan Anak	z-score	Status Stunting Anak	kode
1	DUA	AZH	28 th	2	29 bln	L	SMP	1	Bekerja	2	84 cm	-2,28	Stunting	2
2	H	ASR	34 th	2	38 bln	P	SMP	1	Tidak Bekerja	1	88 cm	-2,27	stunting	2
3	AW	FAZR	40 th	3	24 bln	L	SMP	1	Bekerja	2	80 cm	-2,50	Stunting	2
4	AKFH	NSA	26 th	2	36 bln	P	Perguruan tinggi	3	Tidak Bekerja	1	92 cm	-0,93	Tidak stunting	1
5	NH	ASR	37 th	3	46 bln	P	SMA	2	Tidak Bekerja	1	101 cm	-0,23	Tidak stunting	1
6	SW	NZL	43 th	3	46 bln	P	Perguruan tinggi	3	Tidak Bekerja	1	95 cm	-1,64	Tidak stunting	1
7	OUM	OA	25 th	2	43 bln	L	SMP	1	Tidak Bekerja	1	91 cm	-2,36	Stunting	2
8	T	AG	31 th	2	36 bln	L	SMA	2	Tidak Bekerja	1	94 cm	-0,69	Tidak stunting	1
9	PW	ZAFR	26 th	2	58 bln	L	SMA	2	Bekerja	2	100 cm	-2,02	Stunting	2
10	ND	AMA	23 th	2	43 bln	L	SMA	2	Bekerja	2	92 cm	-2,20	Stunting	2

11	A	CKA	34 th	2	58 bln	P	SMA	2	Tidak Bekerja	1	102 cm	-1,43	Tidak stunting	1
12	JM	AZM	32 th	2	32 bln	P	SMA	2	Bekerja	2	89 cm	-1,02	Tidak stunting	1
13	V	SKR	21 th	2	41 bln	P	SMA	2	Bekerja	2	92 cm	-1,69	Tidak stunting	1
14	PE	AS	24 th	2	50 bln	L	SMA	2	Tidak Bekerja	1	110 cm	1,19	Tidak stunting	1
15	RM	SFH	39 th	3	38 bln	P	Perguruan tinggi	3	Tidak Bekerja	1	88 cm	-2,27	Stunting	2
16	S	SA	21 thn	2	33 bln	P	SMA	2	Bekerja	2	89 cm	-1,08	Tidak stunting	1
17	SR	BS	36 thn	3	51 bln	L	SMA	2	Tidak Bekerja	1	99,5 cm	-1,37	Tidak stunting	1
18	I	YM	37 th	3	59 bln	L	Perguruan tinggi	3	Bekerja	2	99 cm	-2,28	Stunting	2
19	A	MA	23 th	2	58 bln	L	SMA	2	Tidak bekerja	1	101 cm	-1,81	Tidak stunting	1
20	ZUK	AN	25 th	2	46 bln	L	Perguruan tinggi	3	Tidak bekerja	1	104 cm	0,37	Tidak stunting	1
21	TH	GS	36 th	3	57 bln	L	SMA	2	Bekerja	2	99 cm	-2,06	stunting	2
22	ASP	AP	34 th	2	52 bln	P	SMA	2	Tidak bekerja	1	110 cm	1,05	Tidak stunting	1
23	NW	DA	28 th	2	51 bln	P	SMA	2	Bekerja	2	102 cm	-0,65	Tidak stunting	1
24	LR	AW	41 th	3	49 bln	P	SMA	2	Tidak bekerja	1	99 cm	-1,07	Tidak stunting	1

25	EW	KP	26 th	2	49 bln	L	Perguruan tinggi	3	Bekerja	2	99 cm	-1,23	Tidak stunting	1
26	DH	AK	35 th	2	49 bln	P	Perguruan tinggi	3	Bekerja	2	104 cm	0,39	Tidak stunting	1
27	KDS	DK	38 th	3	45 bln	L	SMA	2	Tidak bekerja	1	99 cm	-0,69	Tidak stunting	1
28	AY	A	32 th	2	44 bln	P	Perguruan tinggi	3	Tidak bekerja	1	93,5 cm	-1,64	Tidak stunting	1
29	NK	USN	23 th	2	43 bln	L	SMA	2	Tidak bekerja	1	91 cm	-2,43	Stunting	2
30	MRA	DD	27 th	2	41 bln	L	SMA	2	Bekerja	2	95,5 cm	-1,00	Tidak stunting	1
31	AS	N	31 th	2	38 bln	L	SMA	2	Tidak bekerja	1	91cm	-1,68	Tidak stunting	1
32	HBS	KAA	28 th	2	36 bln	P	SMA	2	Tidak bekerja	1	92 cm	-0,82	Tidak stunting	1
33	RAS	SZF	26 th	2	35 bln	L	Perguruan tinggi	3	Tidak bekerja	1	91 cm	-1,33	Tidak stunting	1
34	YR	WNR	31 th	2	56 bln	P	SMA	2	Tidak bekerja	1	104,5 cm	-0,62	Tidak stunting	1
35	ANJ	BS	35 th	2	49 bln	L	Perguruan tinggi	3	Tidak bekerja	1	99,5 cm	-1,15	Tidak stunting	1
36	F	DZ	27 th	2	48 bln	L	Perguruan tinggi	3	Bekerja	2	97,8 cm	-1,41	Tidak stunting	1
37	H	S	29 th	2	48 bln	L	SMA	2	Bekerja	2	94,3 cm	-2,16	stunting	2
38	TH	AAF	33 th	2	37 bln	L	SMA	2	Tidak bekerja	1	93,7 cm	-0,92	Tidak stunting	1
39	AWN	QSA	40 th	3	35 bln	P	SMA	2	Tidak bekerja	1	90 cm	-1,27	Tidak	1

													stunting	
40	E	AMP	35 th	2	35 bln	P	SMA	2	Bekerja	2	83,3 cm	-2,97	Stunting	2
41	CY	FQS	38 th	3	33 bln	P	Perguruan tinggi	3	Tidak bekerja	1	88,5 cm	-1,49	Tidak stunting	1
42	IS	ALN	27 th	2	28 bln	L	Perguruan tinggi	3	Bekerja	2	83,7 cm	-2,04	stunting	2
43	ABT	A	37 th	3	27 bln	P	Perguruan tinggi	3	Bekerja	2	81 cm	-2,16	stunting	2
44	LH	AS	43 th	3	25 bln	P	Perguruan tinggi	3	Bekerja	2	82,5 cm	-1,41	Tidak stunting	1
45	AT	PW	25 th	2	24 bln	P	SMA	2	Tidak bekerja	1	79 cm	-2,09	Stunting	2
46	NF	MAA	29 th	2	55 bln	L	SMA	2	Tidak bekerja	1	101,4 cm	-1,37	Tidak stunting	1
47	TJS	MFS	31 th	2	53 bln	L	SMA	2	Tidak bekerja	1	106 cm	-0,06	Tidak stunting	1
48	AAT	RP	35 th	2	50 bln	L	SMA	2	Bekerja	2	104 cm	-0,19	Tidak stunting	1
49	K	BN	37 th	3	49 bln	L	SMA	2	Tidak bekerja	1	101,1 cm	-0,71	Tidak stunting	1
50	N	AK	42 th	3	47 bln	P	SMA	2	Tidak bekerja	1	92,5 cm	-2,31	Stunting	2
51	PJP	APWS	38 th	3	46 bln	P	SMA	2	Bekerja	2	85 cm	-3,93	Stunting	2
52	PWO	KAP	27 th	2	43 bln	P	SMA	2	Bekerja	2	103,7 cm	0,88	Tidak	1

													stunting	
53	TH	SFH	22 th	2	37 bln	P	SMA	2	Bekerja	2	88 cm	-2,09	Stunting	2
54	GEJ	AFC	26 th	2	37 bln	L	SMA	2	Tidak bekerja	1	90 cm	-1,85	Tidak stunting	1
55	APS	ERPJ	31 th	2	35 bln	L	SMA	2	Bekerja	2	91,7 cm	-1,03	Tidak stunting	1
56	WR	DAP	27 th	2	34 bln	P	Perguruan tinggi	3	Tidak bekerja	1	94 cm	0,03	Tidak stunting	1
57	FAA	AMN	35 th	2	32 bln	L	SMA	2	Bekerja	2	98 cm	1,30	Tidak stunting	1
58	S	APR	32 th	2	27 bln	L	SMA	2	Tidak bekerja	1	91 cm	0,19	Tidak stunting	1
59	AS	MIS	29 th	2	27 bln	L	Perguruan tinggi	3	Tidak bekerja	1	86 cm	-1,22	Tidak stunting	1
60	AN	ARR	35 th	2	26 bln	L	Perguruan tinggi	3	Bekerja	2	81 cm	-2,54	Stunting	2
61	SNSA	DP	26 th	2	48 bln	L	SMA	2	Tidak bekerja	1	98 cm	-1,36	Tidak stunting	1
62	L	AKN	33 th	2	44 bln	P	SMA	2	Bekerja	2	93 cm	-1,86	Tidak stunting	1
63	G	APK	38 th	3	25 bln	L	SMA	2	Bekerja	2	82 cm	-1,76	Tidak stunting	1
64	NL	EAW	41 th	3	37 bln	L	SMA	2	Tidak bekerja	1	93,5 cm	-0,99	Tidak stunting	1
65	RD	RAF	24 th	2	41 bln	L	SMA	2	Tidak bekerja	1	99 cm	-0,17	Tidak stunting	1

66	KHC	JLS	29 th	2	28 bln	L	SMA	2	Bekerja	2	89 cm	-0,59	Tidak stunting	1
67	IP	IHA	29 th	2	39 bln	P	Perguruan tinggi	3	Bekerja	2	99 cm	0,34	Tidak stunting	1
68	PA	SN	32 th	2	30 bln	P	SMA	2	Tidak bekerja	1	93 cm	0,15	Tidak stunting	1
69	MRA	Z	25 th	2	25 bln	L	SMA	2	Bekerja	2	88,5 cm	-0,03	Tidak stunting	1
70	GA	EN	32 th	2	28 bln	L	Perguruan tinggi	3	Bekerja	2	85 cm	-1,79	Tidak stunting	1
71	JM	FJW	31 th	2	32 bln	P	SMA	2	Tidak bekerja	1	89 cm	-1,02	Tidak stunting	1
72	US	SA	38 th	3	29 bln	L	Perguruan tinggi	3	Bekerja	2	84 cm	-2,16	Stunting	2
73	TA	A	31 th	2	41 bln	L	SMA	2	Tidak bekerja	1	93 cm	-1,69	Tidak stunting	1
74	RS	SAS	26 th	2	50 bln	P	SMA	2	Bekerja	2	103 cm	-0,30	Tidak stunting	1
75	R	AK	26 th	2	27 bln	L	SMA	2	Tidak bekerja	1	85 cm	-1,59	Tidak stunting	1
76	KU	DKA	33 th	2	35 bln	P	Perguruan tinggi	3	Bekerja	2	86 cm	-2,23	Stunting	2
77	W	A	31 th	2	27 bln	P	SMA	2	Tidak bekerja	1	87 cm	-0,98	Tidak stunting	1
78	KT	W	36 th	3	42 bln	L	SMA	2	Bekerja	2	93 cm	-2,00	Stunting	2
79	FI	SA	30 th	2	32 bln	P	SMA	2	Tidak bekerja	1	89 cm	-1,02	Tidak stunting	1
80	NYP	NSA	27 th	2	41 bln	P	SMA	2	Tidak bekerja	1	100 cm	0,26	Tidak stunting	1

## B. Data Pemanfaatan buku KIA

No	Nama	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	Skor	Kode	Kategori Pemanfaatan
1	DUA	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	5	2	Tidak dimanfaatkan
2	H	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	7	2	Tidak dimanfaatkan
3	AW	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	6	2	Tidak dimanfaatkan
4	AKFH	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	Dimanfaatkan
5	NH	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	Dimanfaatkan
6	SW	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	14	1	Dimanfaatkan
7	OUM	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	7	2	Tidak dimanfaatkan
8	T	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	13	1	Dimanfaatkan
9	PW	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	1	Dimanfaatkan
10	ND	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	Dimanfaatkan
11	A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15	1	Dimanfaatkan
12	JM	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	Dimanfaatkan
13	V	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	5	2	Tidak Dimanfaatkan
14	PE	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	13	1	Dimanfaatkan
15	RM	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	7	2	Tidak dimanfaatkan
16	S	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	7	2	Tidak

																				Dimanfaatkan
17	SR	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	9	1	Dimanfaatkan
18	I	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	6	2	Tidak dimanfaatkan
19	A	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	14	1	Dimanfaatkan
20	ZUK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	Dimanfaatkan
21	TH	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	5	2	Tidak Dimanfaatkan
22	ASP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15	1	Dimanfaatkan
23	NW	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	13	1	Dimanfaatkan
24	LR	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	14	1	Dimanfaatkan
25	EW	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	1	Dimanfaatkan
26	DH	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15	1	Dimanfaatkan
27	KDS	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	10	1	Dimanfaatkan
28	AY	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15	1	Dimanfaatkan
29	NK	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	7	2	Tidak dimanfaatkan
30	MRA	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	10	1	Dimanfaatkan
31	AS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	Dimanfaatkan
32	HBS	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	14	1	Dimanfaatkan
33	RAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	15	1	Dimanfaatkan
34	YR	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	11	1	Dimanfaatkan
35	ANJ	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	13	1	Dimanfaatkan
36	F	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	11	1	Dimanfaatkan
37	H	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	12	1	Dimanfaatkan
38	TH	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	Dimanfaatkan
39	AWN	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	9	1	Dimanfaatkan

40	E	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	7	2	Tidak dimanfaatkan
41	CY	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	10	1	Dimanfaatkan
42	IS	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	5	2	Tidak Dimanfaatkan
43	ABT	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	4	2	Tidak Dimanfaatkan
44	LH	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	14	1	Dimanfaatkan
45	AT	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	12	1	Dimanfaatkan
46	NF	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	Dimanfaatkan
47	TJS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15	1	Dimanfaatkan
48	AAT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	13	1	Dimanfaatkan
49	K	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	14	1	Dimanfaatkan
50	N	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	6	2	Tidak dimanfaatkan
51	PJP	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	5	2	Tidak dimanfaatkan
52	PWO	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	13	1	Dimanfaatkan
53	TH	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	5	2	Tidak dimanfaatkan
54	GEJ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	12	1	Dimanfaatkan
55	APS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	14	1	Dimanfaatkan
56	WR	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	Dimanfaatkan
57	FAA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	13	1	Dimanfaatkan
58	S	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	Dimanfaatkan
59	AS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15	1	Dimanfaatkan
60	AN	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	7	2	Tidak

																				dimanfaatkan
61	SNSA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	14	1	Dimanfaatkan
62	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15	1	Dimanfaatkan
63	G	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	6	2	Tidak Dimanfaatkan
64	NL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	Dimanfaatkan
65	RD	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	1	Dimanfaatkan
66	KHC	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	1	Dimanfaatkan
67	IP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	Dimanfaatkan
68	PA	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1	Dimanfaatkan
69	MRA	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	Dimanfaatkan
70	GA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15	1	Dimanfaatkan
71	JM	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	13	1	Dimanfaatkan
72	US	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	5	2	Tidak dimanfaatkan
73	TA	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	13	1	Dimanfaatkan
74	RS	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	14	1	Dimanfaatkan
75	R	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	12	1	Dimanfaatkan
76	KU	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	8	1	Dimanfaatkan
77	W	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	Dimanfaatkan
78	KT	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	5	2	Tidak dimanfaatkan
79	FI	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	10	1	Dimanfaatkan
80	NYP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	Dimanfaatkan