

Lampiran 2

Standar Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)**Anak Perempuan Umur 24 – 60 Bulan**

Umur (Bulan)	Tinggi Badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
24 *	76.0	79.3	82.5	85.7	88.9	92.2	95.4
25	76.8	80.0	83.3	86.6	89.9	93.1	96.4
26	77.5	80.8	84.1	87.4	90.8	94.1	97.4
27	78.1	81.5	84.9	88.3	91.7	95.0	98.4
28	78.8	82.2	85.7	89.1	92.5	96.0	99.4
29	79.5	82.9	86.4	89.9	93.4	96.9	100.3
30	80.1	83.6	87.1	90.7	94.2	97.7	101.3
31	80.7	84.3	87.9	91.4	95.0	98.6	102.2
32	81.3	84.9	88.6	92.2	95.8	99.4	103.1
33	81.9	85.6	89.3	92.9	96.6	100.3	103.9
34	82.5	86.2	89.9	93.6	97.4	101.1	104.8
35	83.1	86.8	90.6	94.4	98.1	101.9	105.6
36	83.6	87.4	91.2	95.1	98.9	102.7	106.5
37	84.2	88.0	91.9	95.7	99.6	103.4	107.3
38	84.7	88.6	92.5	96.4	100.3	104.2	108.1
39	85.3	89.2	93.1	97.1	101.0	105.0	108.9
40	85.8	89.8	93.8	97.7	101.7	105.7	109.7
41	86.3	90.4	94.4	98.4	102.4	106.4	110.5
42	86.8	90.9	95.0	99.0	103.1	107.2	111.2
43	87.4	91.5	95.6	99.7	103.8	107.9	112.0
44	87.9	92.0	96.2	100.3	104.5	108.6	112.7
45	88.4	92.5	96.7	100.9	105.1	109.3	113.5
46	88.9	93.1	97.3	101.5	105.8	110.0	114.2
47	89.3	93.6	97.9	102.1	106.4	110.7	114.9
48	89.8	94.1	98.4	102.7	107.0	111.3	115.7
49	90.3	94.6	99.0	103.3	107.7	112.0	116.4
50	90.7	95.1	99.5	103.9	108.3	112.7	117.1
51	91.2	95.6	100.1	104.5	108.9	113.3	117.7
52	91.7	96.1	100.6	105.0	109.5	114.0	118.4
53	92.1	96.6	101.1	105.6	110.1	114.6	119.1
54	92.6	97.1	101.6	106.2	110.7	115.2	119.8
55	93.0	97.6	102.2	106.7	111.3	115.9	120.4
56	93.4	98.1	102.7	107.3	111.9	116.5	121.1
57	93.9	98.5	103.2	107.8	112.5	117.1	121.8
58	94.3	99.0	103.7	108.4	113.0	117.7	122.4
59	94.7	99.5	104.2	108.9	113.6	118.3	123.1
60	95.2	99.9	104.7	109.4	114.2	118.9	123.7

Sumber : Kemenkes RI, 2010

Lampiran 3

Standar Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)**Anak Laki - Laki Umur 24 – 60 Bulan**

Umur (Bulan)	Tinggi Badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
24 *	78.0	81.0	84.1	87.1	90.2	93.2	96.3
25	78.6	81.7	84.9	88.0	91.1	94.2	97.3
26	79.3	82.5	85.6	88.8	92.0	95.2	98.3
27	79.9	83.1	86.4	89.6	92.9	96.1	99.3
28	80.5	83.8	87.1	90.4	93.7	97.0	100.3
29	81.1	84.5	87.8	91.2	94.5	97.9	101.2
30	81.7	85.1	88.5	91.9	95.3	98.7	102.1
31	82.3	85.7	89.2	92.7	96.1	99.6	103.0
32	82.8	86.4	89.9	93.4	96.9	100.4	103.9
33	83.4	86.9	90.5	94.1	97.6	101.2	104.8
34	83.9	87.5	91.1	94.8	98.4	102.0	105.6
35	84.4	88.1	91.8	95.4	99.1	102.7	106.4
36	85.0	88.7	92.4	96.1	99.8	103.5	107.2
37	85.5	89.2	93.0	96.7	100.5	104.2	108.0
38	86.0	89.8	93.6	97.4	101.2	105.0	108.8
39	86.5	90.3	94.2	98.0	101.8	105.7	109.5
40	87.0	90.9	94.7	98.6	102.5	106.4	110.3
41	87.5	91.4	95.3	99.2	103.2	107.1	111.0
42	88.0	91.9	95.9	99.9	103.8	107.8	111.7
43	88.4	92.4	96.4	100.4	104.5	108.5	112.5
44	88.9	93.0	97.0	101.0	105.1	109.1	113.2
45	89.4	93.5	97.5	101.6	105.7	109.8	113.9
46	89.8	94.0	98.1	102.2	106.3	110.4	114.6
47	90.3	94.4	98.6	102.8	106.9	111.1	115.2
48	90.7	94.9	99.1	103.3	107.5	111.7	115.9
49	91.2	95.4	99.7	103.9	108.1	112.4	116.6
50	91.6	95.9	100.2	104.4	108.7	113.0	117.3
51	92.1	96.4	100.7	105.0	109.3	113.6	117.9
52	92.5	96.9	101.2	105.6	109.9	114.2	118.6
53	93.0	97.4	101.7	106.1	110.5	114.9	119.2
54	93.4	97.8	102.3	106.7	111.1	115.5	119.9
55	93.9	98.3	102.8	107.2	111.7	116.1	120.6
56	94.3	98.8	103.3	107.8	112.3	116.7	121.2
57	94.7	99.3	103.8	108.3	112.8	117.4	121.9
58	95.2	99.7	104.3	108.9	113.4	118.0	122.6
59	95.6	100.2	104.8	109.4	114.0	118.6	123.2
60	96.1	100.7	105.3	110.0	114.6	119.2	123.9

Sumber : Kemenkes RI, 2010

Lampiran 4

Pedoman
Pengisian Kuesioner
Balita Usia 24 – 59 Bulan

A. Pengisian Identitas Responden

Pengisian cukup jelas, responden mengisi dengan menuliskan identitas berupa :

1. Nama Kepala Rumah Tangga (Nama lengkap)
2. Alamat Lengkap (Alamat lengkap)
3. Nama Balita (Nama lengkap)
4. Tanggal Lahir Balita (Sesuai akte kelahiran)
5. Jenis Kelamin Balita (Sesuai dengan jenis kelamin balita)

B. Pengisian Kuesioner

1. Pengisian kuesioner dilakukan langsung oleh responden mulai dari nomor 1 – 8.
2. Pengisian kuesioner nomor 9 akan diisi oleh peneliti.

Lampiran 5

Pedoman
Pelaksanaan Penelitian
(Pengukuran dan Penilaian Status Gizi)

A. Sistematika Pengukuran Tinggi Badan

1. Persiapan Pengukuran Tinggi Badan

- a. Menggantungkan bandul benang untuk memasang *microtoise* di dinding sehingga dapat tegak lurus.
- b. Letakan alat pengukur di lantai yang datar tidak jauh dari keberadaan bandul dan menempel pada dinding. Pastikan dinding rata dan tidak ada lekukan maupun tonjolan.
- c. Tarik papan penggeser tegak lurus ke atas sehingga dapat sejajar dengan benang berbandul yang tergantung. Tarik hingga angka pada jendela baca menunjukkan angka 0 (nol). Rekatkan dan lakban pada bagian atas *microtoise*.
- d. Menghindari adanya perbuahan posisi pita berikan perkeat atau lakban pada posisi 10 cm dari bagian atas *microtoise*.

2. Prosedur Pengukuran Tinggi Badan

- a. Meminta responden untuk melepas alas kaki (sepatu/sandal), topi (penutup kepala).
- b. Memastikan bahwa alat geser berada diposisi atas.
- c. Meminta responden untuk berdiri tegak di bawah alat geser.

- d. Posisikan kepala dan bahu bagian belakang, lengan, pantat dan tumit menempel pada dinding dimana microtoise terpasang.
- e. Pastikan pandangan lurus kedepan dan posisi tangan tergantung bebas.
- f. Menggerakkan alat geser hingga menyentuh bagian atas kepala responden, pastikan pada bagian tengah kepala. Dengan catatan bahwa bagian belakang alat geser tetap menempel dinding.
- g. Baca hasil tinggi badan pada bagian jendela baca ke arah angka yang lebih besar (ke bawah). Pembaca tepat berada di depan jendela baca pada garis merah, sejajar dengan mata petugas.
- h. Pencatatan dilakukan dengan ketelitian hingga satu angka dibelakang koma (0,1 cm) seperti contoh 157, 3 dan 163,9.

B. Penilaian TB/U

$$\text{Z-Score} = (\text{NIS}-\text{NMBR})/\text{NSBR}$$

Keterangan :

NIS : Nilai Individual Subjek (Tinggi badan anak)

NMBR: Nilai Median Baku Rujukan

NSBR : Nilai Simpang Baku Rujuk

(Jika tinggi badan lebih kecil dari nilai median, maka NSBR didapatkan dengan cara mengurangi median dengan $- 1$ SD. Jika tinggi badan lebih besar dari pada median, maka NSBR didapatkan dengan cara mengurangi $+ 1$ SD dengan median)

C. Klasifikasi Status Gizi

Indeks	Status Gizi	Z-Score
TB/U	Sangat pendek	Zscore < -3,0 SD
	Pendek	Zscore - 3,0 SD s/d < -2,0 SD
	Normal	Zscore -2,0 SD s/d 2 SD
	Tinggi	Zscore > 2 SD

D. Diagnosis *Stunting*

Tergolong *stunting* jika hasil Zscore - 3,0 SD s/d < -2,0 SD

Tergolong tidak *stunting* Zscore \geq -2,0 SD

Lampiran 6

Formulir Identitas Responden dan Kuesioner**A. Identitas Responden (Diisi oleh responden)**

6. Nama Kepala Rumah Tangga :
7. Alamat Lengkap :
8. Nama Balita :
9. Tanggal Lahir Balita :
10. Jenis Kelamin Balita :

B. Kuesioner (Diisi oleh responden)

1. Pada usia berapa bulan balita anda diberi makanan atau minuman selain ASI seperti susu formula, air jeruk, dan air putih? (Vitamin dan obat tidak termasuk)

Lingkari salah satu !

- | | |
|------------|------------|
| a. 0 bulan | e. 4 bulan |
| b. 1 bulan | f. 5 bulan |
| c. 2 bulan | g. 6 bulan |
| d. 3 bulan | |

2. Tingkat pendidikan formal terakhir Ibu :

Lingkari salah satu !

- | | |
|-------------------------|-------------------------|
| a. Tidak Sekolah | e. Tamat SMA/ sederajat |
| b. Tidak tamat SD | f. D1-D3 |
| c. Tamat SD | g. D4/S1-S3 |
| d. Tamat SMP/ sederajat | |

3. Tingkat pendidikan formal terakhir Bapak :

Lingkari salah satu !

- | | |
|-------------------------|-------------------------|
| a. Tidak Sekolah | e. Tamat SMA/ sederajat |
| b. Tidak tamat SD | f. D1-D3 |
| c. Tamat SD | g. D4/S1-S3 |
| d. Tamat SMP/ sederajat | |

4. Pendapatan keluarga per bulan (pendapatan istri jika istri yang bekerja/ pendapatan suami jika suami yang bekerja/pendapatan gabungan jika istri dan suami bekerja)

Lingkari salah satu !

- a. Rp. 1.613.200,00
- b. Kurang dari Rp. 1.613.200,00
- c. Lebih dari Rp. 1.613.200,00

5. Berapa berat badan balita saat lahir ?
- a. 2500 gram
 - b. Kurang dari 2500 gram
 - c. Lebih dari 2500 gram

6. Apakah balita pernah menderita diare (BAB dengan konsistensi yang lembek bisa juga berupa air dengan frekuensi BAB 3 kali atau lebih dalam sehari) dalam 3 bulan terakhir?

Lingkari salah satu !

- a. Ya
- b. Tidak

7. Manakah menu makan yang hampir sama dengan yang anda terapkan untuk balita anda setiap hari?

Lingkari salah satu !

- a. Nasi/umbi – umbian, ikan/daging/telur/susu/kacang-kacangan, dan sayur/buah.
- b. Nasi/umbi – umbian dan sayur/buah.
- c. Nasi/umbi – umbian dan ikan/daging/telur/susu/kacang-kacangan.
- d. Lain – lain (Sebutkan).....

8. Menu makanan yang diberikan pada balita setiap hari bervariasi?

- a. Menu makanan berbeda setiap hari
- b. Menu makanan hampir sama setiap hari

9. Hasil pemeriksaan pada balita saat posyandu (Diisi peneliti)

Tinggi badan :cm

Lampiran 7

LEMBAR PERSETUJUAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Eva Erviana Lili Astuti dengan judul “Gambaran Faktor Risiko Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24 - 59 Bulan di Desa Karang Sari Kabupaten Kulon Progo Tahun 2019”

Nama :

Umur :

Selaku orang tua balita dari :

Nama :

Umur :

Saya memutuskan setuju bahwa balita tersebut akan ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Yogyakarta,

Responden,

(.....)

Lampiran 8

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

1. Saya adalah Eva Erviana Lili Astuti berasal dari program studi DIII Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Faktor Risiko Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24 - 59 Bulan di Desa Karangasari Kabupaten Kulon Progo Tahun 2019”
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran faktor risiko yang menyebabkan terjadinya *stunting* di Desa Karangasari Kabupaten Kulon Progo.
3. Penelitian ini dapat memberi manfaat kepada tim yakni dapat melakukan pengukuran tinggi badan dan menentukan status gizi pada balita.
4. Penelitian ini akan berlangsung selama satu hari, yaitu akan dilakukan pengukuran tinggi badan dan responden mengisi kuisisioner yang diberikan oleh peneliti. Selanjutnya kami akan memberikan kompensasi kepada responden berupa tas kecil. Populasi penelitian / orang yang terlibat dalam penelitian adalah semua balita usia 24 – 59 bulan yang akan diambil secara langsung dengan menggunakan kuisisioner.
5. Prosedur pengambilan bahan penelitian/data dengan cara tertulis menggunakan kuisisioner dan tinggi badan. Cara ini mungkin menyebabkan ketidak nyamanan yaitu tercantumnya identitas anda dalam kuisisioner dan diperlukannya waktu untuk mengisi kuisisioner, melakukan pengukuran tinggi badan, tetapi anda tidak perlu khawatir karena data yang tertulis dalam kuisisioner akan kami rahasiakan dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian ini saja serta jumlah pertanyaan yang tidak terlalu banyak dan hanya membutuhkan waktu ± 15 menit.
6. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan responden pada penelitian ini adalah mendapatkan tambahan informasi tentang status gizi pada balitanya.

7. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mencantumkan identitas anda dengan inisial. Partisipasi anda bersifat sukarela, tidak ada paksaan, dan anda bisa sewaktu-waktu mengundurkan diri dari penelitian ini.
8. Nama dan jati diri anda akan tetap dirahasiakan. Bila ada hal-hal yang belum jelas, anda dapat menghubungi Eva Erviana Lili Astuti dengan nomor telepon 083840604443.

Peneliti

Eva Erviana Lili Astuti

NIM. P07124116017

Lampiran 10

Anggaran Penelitian

No.	Kegiatan	Bahan dan Alat	Biaya
1.	Studi Pendahuluan	Kertas fotokopi dan penggandaan	Rp 30.0000,00,-
2.	Menyusun proposal KTI	Cetak dan penggandaan	Rp 200.000,00,-
2.	Seminar proposal KTI	Cetak, penggandaan, dan penjilidan	Rp 200.000,00,-
3.	Revisi proposal KTI	Cetak, penggandaan, dan penjilidan	Rp 100.000,00,-
4.	Perizinan penelitian	Penggandaan dan transportasi	Rp 100.000,00,-
5.	Persiapan penelitian	Penggandaan kuisisioner dan <i>microtoice</i> .	Rp 500.000,00,-
6.	Pelaksanaan penelitian	Transportasi, souvenir, dan pengumpulan data	Rp 1. 100.000,00,-
7.	Pengolahan data	Kertas dan bolpoint	Rp 30.000,00,-
8.	Laporan KTI	Cetak dan penggandaan	Rp 100.000,00,-
9.	Sidang KTI	Cetak, penggandaan, dan penjilidan	Rp 150.000,00,-
10.	Revisi sidang KTI	Cetak, penggandaan, dan penjilidan	Rp 100.000,00,-
Total			Rp 2.610.000,00,-



Nomor : PP.07.01/3.4/667 /2018

4 Januari 2019

Lamp. :-

Hal : PERMOHONAN IJIN STUDI PENDAHULUAN

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Pengasih II
Di -

KULON PROGO

Dengan Hormat,

Bersama ini kami sampaikan bahwa, sehubungan dengan tugas penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2018/2019, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin :

Nama : Eva Erviana Lili Astuti
NIM : P07124116017
Mahasiswa : D-III Kebidanan

Untuk mendapatkan informasi data di : Puskesmas Pengasih II

Tentang data : Jumlah balita stunting di setiap kecamatan dan jumlah balita Stunting di wilayah kerja puskesmas Pengasih II

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan ijin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.





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.07.01/3.4/1253/2019

20 Mei 2019

Lamp. : 1 bendel

Perihal : PERMOHONAN IJIN PENELITIAN

Kepada Yth :
Kepala Desa Karang Sari, Pengasih, Kulon Progo
Di
KULON PROGO

Dengan hormat,
Sehubungan dengan tugas penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2018/2019 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan D-III Kebidanan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin penelitian, kepada Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan ijin kepada :

Nama : Eva Erviana Lili Astuti
NIM : P07124116017
Mahasiswa : Program Studi D-III Kebidanan

Untuk melakukan penelitian di : Desa Karang Sari, Pengasih, Kulon Progo

Dengan Judul : Gambaran Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 24 – 59
Bulan di Desa Karang Sari Kabupaten Kulon Progo Tahun 2019

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



DR. Yuni Kusumiyati, SST., MPH
NIP. 1976062020021220

Tembusan di sampaikan kepada Yth :
1. Kepala Dusun



Nomor : PP.07.01/3.4/1744 /2018

1 November 2018

Lamp. : -

H a l : PERMOHONAN IJIN STUDI PENDAHULUAN

Kepada Yth :

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo

Di -

KULON PROGO

Dengan Hormat,

Bersama ini kami sampaikan bahwa, sehubungan dengan tugas penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2018/2019, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin :

Nama : Eva Erviana Lili Astuti
 NIM : P07124116017
 Mahasiswa : D-III Kebidanan

Untuk mendapatkan informasi data di : Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo

Tentang data : Angka kejadian stunting tahun 2017

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan ijin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan

 DR. Yuni Kusmiyati, SST., MPH
 NIP. 1976062020021220



**PEMERINTAH KABUPATEN KULON PROGO
KECAMATAN PENGASIH
DESA KARANGSARI**

Jalan Tentara Pelajar No. 05 Telp. (0274) 774 395 Kode Pos 55652

Nomor : 005/336 V / 2019
Lamp. : -
Hal : Pemberian Ijin Penelitian

Kepada :

Yth. Bpk/Ibu/sdr. Eva Erviana Lili Astuti

Di. Yogyakarta

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Yogyakarta, No. PP.07.01/3.4/1253/2019, Perihal Permohonan Ijin Penelitian pada tanggal 20 Mei 2019 maka dengan ini Pemerintah Desa Karang Sari memberikan ijin kepada sdr. Eva Erviana Lili Astuti untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Faktor Resiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 24 – 59 Bulan di wilayah Desa Karang Sari.

Demikian surat ini disampaikan, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Karang Sari, 29 Mei 2019





PEMERINTAH KABUPATEN KULON PROGO
KECAMATAN PENGASIH
DESA KARANGSARI
 Jalan Tentara Pelajar No. 05 Telp. (0274) 774 395 Kode Pos 55652

SURAT KETERANGAN

Nomor : 802/ 331 / VI / 2019

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : MUJIRIN
 Jabatan : Kepala Desa Karang Sari, Kecamatan Pengasih Kabupaten

Kulon Progo, menerangkan bahwa :

Nama : Eva Erviana Lili astuti
 Tempat /tgl Lahir : Kulon Progo, 08-02-1998
 Pekerjaan : Pelajar
 NIK : 3401074802980002
 Alamat : PERENG RT.36 RW.19 Sendangsari Pengasih Kulon Progo

Nama yang tersebut diatas telah selesai melakukan penelitian tentang Gambaran Faktor Resiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 bulan di wilayah Desa Karang Sari Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon Progo.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Karangsari, 18 Juni 2019

