

Kode/nama rumpun ilmu : 371/Ilmu Keperawatan
Tema/topik : Promosi Kesehatan dan
Pemberdayaan
Masyarakat

**LAPORAN AKHIR
PENELITIAN DASAR UNGGULAN PERGURUAN TINGGI**



**PENGEMBANGAN MODEL INTERVENSI” KELUARGA TANGGUH
STUNTING” DALAM MENINGKATKAN KEWASPADAAN TERHADAP
RISIKO STUNTING DAN EFIKASI DIRI MERAWAT ANAK STUNTING**

Tahun ke -2 dari rencana 2 tahun

Ketua : Ns. N.L.K Sulisnadewi,M.Kep.,Sp.Kep.An NIDN 4022067501
Anggota : I Ketut Gama,SKM,M.Kes NIDN 4022026201
Anggota : Ida Erni Sipahutar, S. Kep.Ns.,M.Kep NIDN 4026126701

**KEMENTERIAN KESEHATAN
POLTEKKES DENPASAR
2024**

Judul Penelitian : Pengembangan Model Intervensi "Keluarga Tangguh Stunting" Dalam Meningkatkan Kewaspadaan Terhadap Risiko Stunting Dan Efikasi diri Merawat Anak Stunting

Kode>Nama Rumpun Ilmu : 371/Keperawatan

Peneliti

Nama Lengkap : Ns. N.L.K Sulisnadewi,M.Kep.,Sp.Kep.An
 NIDN : 4022067501
 Jabatan Fungsional : Lektor
 Program Studi : Profesi Ners
 Nomor HP : 081338705328
 Alamat surat (e-mail) : dewisulisna@gmail.com

Anggota Peneliti (1)

Nama Lengkap : I Ketut Gama,SKM,M.Kes
 NIDN : 40220226201
 Program Studi : Prodi DIII Keperawatan
 Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Denpasar

Anggota Peneliti (2)

Nama Lengkap : Ida Erni Sipahutar, S. Kep.Ns.,M.Kep
 NIDN : 4026126701
 Program Studi : Prodi Sarjana Terapan Keperawatan
 Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Denpasar

Intstitusi Mitra (jika ada)

Nama Institusi Mitra :
 Alamat :
 Penanggung jawab :
 Tahun pelaksanaan : Tahun ke – 2 dari rencana 2 tahun
 Biaya Tahun Berjalan : Rp 75.830.000
 Biaya Keseluruhan : Rp

Mengetahui,
 Kepala Pusat Penelitian dan Pengabmas
 Poltekkes Kemenkes Denpasar,



Dr. Ni Komang Wiardani, S.ST.M.Kes
 NIP. 196703161990032002

Denpasar, 4 November 2024
 Ketua,



Ns. N.L.K Sulisnadewi,M.Kep.,Sp.Kep.An
 NIP.197406221998032001

Mengesahkan,
 Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar



Dr. Sri Rahayu, S.Tr. Keb, S.Kep, Ners, M.Kes
 NIP. 197408181998032001

ABSTRAK

Latar belakang : Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada balita akibat kekurangan asupan gizi dalam jangka waktu lama, dimana anak lebih pendek dari anak seusianya. Setiap keluarga harus memiliki pengetahuan yang cukup tentang penyebab, gejala, maupun dampak stunting pada anak. Pengetahuan yang dimiliki menumbuhkan kewaspadaan (*awareness*) yang tinggi tentang risiko stunting pada anak. **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh model intervensi “Keluarga Tangguh stunting” terhadap kewaspadaan risiko stunting dan efikasi merawat anak stunting. **Metode:** Desain penelitian ini menggunakan pendekatan survey dan *eksperiment*. Rancangan penelitian ini *one-group pre-post test design*. Populasi dalam penelitian ini tahap 2 ini adalah keluarga dengan anak stunting di Wilayah kerja Puskesmas Nusa Penida 1, pengambilan sampel dengan teknik *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 77 orang. Analisis dilakukan secara *univariat dan bivariat*. **Hasil:** Hasil penelitian menemukan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (81,8%), berpendidikan SD (35,1%), sebagian besar pekerjaan sebagai wiraswasta (64,9%), dan sebagian besar responden adalah ibu (80,5%). Terdapat perbedaan kewaspadaan risiko stunting keluarga untuk remaja, ibu hamil dan balita sebelum dan sesudah intervensi (*p value* $> \alpha = 0,05$). Ditemukan juga perbedaan efikasi keluarga merawat anak stunting sebelum dan sesudah intervensi (*p value* $> \alpha = 0,05$). Edukasi dan pendampingan pada keluarga yang memiliki anak stunting perlu dilakukan secara rutin.

Kata Kunci: Model Intervensi: Keluarga Tangguh Stunting

RINGKASAN

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada balita akibat kekurangan asupan gizi dalam jangka waktu lama, dimana anak lebih pendek dari anak seusianya. Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah stunting pada anak, dalam jangka pendek dapat mengakibatkan terganggunya perkembangan otak, kecerdasan. Selain itu stunting juga berdampak dalam jangka panjang, yang mengakibatkan menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh anak, sehingga anak mudah sakit. Pada usia tua, anak stunting akan berisiko tinggi mengalami penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke dan disabilitas. Hal ini tentu akan berdampak pada menurunnya kualitas sumber daya manusia Indonesia, menurunnya produktivitas dan menurunnya daya saing bangsa.

Beberapa Kabupaten di Bali juga mengalami penurunan presentase status gizi sangat pendek pada Balita pada tahun 2020 dibandingkan dengan tahun 2019. Namun Kabupaten Klungkung merupakan salah satu daerah yang presentase status gizi balita sangat pendek mengalami peningkatan sebesar 1,7 %, dimana tahun 2019 sebesar 5,6% menjadi 7,3% pada tahun 2020. Hal ini tentu harus menjadi perhatian bagi keluarga, masyarakat maupun pemerintah

Setiap keluarga harus memiliki pengetahuan yang cukup tentang penyebab, gejala, maupun dampak stunting pada anak. Pengetahuan yang dimiliki menumbuhkan kewaspadaan (awareness) yang tinggi tentang risiko stunting pada anak. Ketika anak sudah terlanjur stunting, diperlukan dukungan dan intervensi yang tepat sehingga keluarga akan memiliki keyakinan (efikasi), kepercayaan diri dan kemampuan untuk merawat anak stunting. Tentukan bukan hal yang mudah untuk menumbuhkan kesadaran pada keluarga maupun menumbuhkan keyakinan dapat merawat anak dengan stunting. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk mengembangkan sebuah model intervensi untuk menumbuhkan kewaspadaan keluarga terhadap risiko stunting dan menumbuhkan efikasi diri keluarga dalam merawat anak stunting.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh model intervensi “Keluarga Tangguh stunting” terhadap kewaspadaan risiko stunting dan efikasi merawat anak stunting. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan survey dan *eksperiment*. Rancangan penelitian ini *one-group pre-post test design*. Populasi dalam penelitian ini tahap 2 ini adalah keluarga dengan anak stunting di Wilayah kerja Puskesmas Nusa Penida 1, pengambilan sampel dengan tehnik *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 77 orang.

Analisis dilakukan secara *univariat* dan *bivariat*. Variabel dengan data numerik dianalisis dengan menggunakan mean, median, standar deviasi, dan nilai minimal-maksimal. Semua data dianalisis dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha=0.05$). Variabel dalam bentuk data kategorik dijelaskan dengan menggunakan distribusi frekuensi dan persentase atau proporsi. Pada tahap 2 akan dilakukan Analisis bivariat yang digunakan untuk mengetahui hubungan atau perbedaan yang bermakna antara dua variabel. Dalam penelitian ini analisis bivariatnya yaitu pengaruh Model Intervensi” Keluarga Tangguh Stunting” terhadap Kewaspadaan Dan Efikasi Diri Keluarga dalam Merawat Anak Stunting. Karena data berskala ordinal sehingga berdistribusi tidak normal, maka analisis data tersebut akan

menggunakan uji beda *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan derajat kemaknaan 95%, $p \leq (0,05)$ untuk data *pre test* dan *post test*.

Luaran wajib dari penelitian ini adalah publikasi pada jurnal nasional terakreditasi, artikel sudah disiapkan dan sudah di submit di jurnal nasional Sinta 2. Luaran tambahan HKI modul. TKT Penelitian yang diusulkan adalah TKT 3.

Hasil penelitian menemukan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (81,8%), berpendidikan SD (35,1%), sebagian besar pekerjaan sebagai wiraswasta (64,9%), dan sebagian besar responden adalah ibu (80,5%). Terdapat perbedaan kewaspadaan risiko stunting keluarga untuk remaja, ibu hamil dan balita sebelum dan sesudah intervensi (*p value* $> \alpha = 0,05$). Ditemukan juga perbedaan efikasi keluarga merawat anak stunting sebelum dan sesudah intervensi (*p value* $> \alpha = 0,05$). Edukasi dan pendampingan pada keluarga yang memiliki anak stunting perlu dilakukan secara rutin .

PRAKATA

Puji syukur peneliti panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa karena atas berkat asungkerta wara nugraha-Nya, peneliti dapat menyusun laporan akhir penelitian yang berjudul **“Pengembangan Model Intervensi ”Keluarga Tangguh Stunting” Dalam Meningkatkan Kewaspadaan Terhadap Risiko Stunting Dan Efikasi diri Merawat Anak Stunting”** tepat pada waktunya dan sesuai dengan harapan. Laporan penelitian ini dapat diselesaikan bukanlah semata-mata atas usaha sendiri melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb., S.Kep., Ners, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan kepada peniliti dan mendukung dana dalam penelitian ini.
2. Tim peneliti dan mahasiswa yang telah banyak membantu dalam proses pelaksanaan penelitian dan penyelesaian laporan penelitian ini.
3. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan laporan penelitian ini yang tidak bisa kami sebutkan satu persatu.

Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan laporan penelitian ini.

Denpasar, November 2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
ABSTRAK	iii
RINGKASAN	iv
PRAKATA	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
BAB II.....	4
TINJAUAN PUSTAKA	4
A. Stunting	4
B. Kewaspadaan keluarga terhadap risiko stunting	8
C. Efikasi keluarga merawat anak stunting.....	11
BAB III.....	13
TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN	13
A. Tujuan.....	13
B. Manfaat.....	14
BAB IV	18
METODE PENELITIAN	18
A. Jenis Penelitian.....	18
B. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian	19
C. Populasi dan Sampel	19
D. Metode Pengumpulan Data	20
E. Tahapan Penelitian	22
F. Analisis Data	23
G. Etika Penelitian	24
BAB V.....	25
HASIL DAN PEMBAHASAN	25
A. Hasil penelitian.....	25
B. Pembahasan.....	29
BAB VI	38
KESIMPULAN DAN SARAN	38
A. Simpulan.....	38
B. Saran.....	39
DAFTAR PUSTAKA	40

DAFTAR TABEL

Tabel 5. 1 Distribusi karakteristik responden menurut umur.....	25
Tabel 5. 2 Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin. Pendidikan, Pekerjaan, Penghasilan, Hubungan Keluarga Tahun 2024	25
Tabel 5. 3 Perbedaan Kewaspadaan Terhadap Risiko Stunting Keluarga Untuk Anak Remaja Sebelum dan sesudah Intervensi.....	26
Tabel 5. 4 Perbedaan Kewaspadaan Terhadap Risiko Stunting Keluarga Untuk Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Intervensi	27
Tabel 5. 5 Perbedaan Kewaspadaan Terhadap Risiko Stunting Keluarga Untuk Balita Sebelum dan Sesudah Intervensi.....	28
Tabel 5. 6 Perbedaan Efikasi Keluarga Merawat Anak Stunting Sebelum dan Sesudah Intervensi.....	28

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 1. Kerangka Konsep Pengembangan Model Intervensi” Keluarga Tangguh Stunting” Dalam Meningkatkan Kewaspadaan Dan Efikasi Merawat Anak Stunting.....15
- Gambar 2. Kerangka Kerja Penelitian Pengembangan Model Intervensi” Keluarga Tangguh Stunting” Dalam Meningkatkan Kewaspadaan Dan Efikasi Diri Keluarga dalam Merawat Anak Stunting.....22

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	SK penelitian sesuai skema
Lampiran 2	Kontrak Penelitian
Lampiran 3	Surat Ijin Penelitian
Lampiran 4	Persetujuan Kaji Etik
Lampiran 5	Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP)
Lampiran 6	Insrumenten Penelitian
Lampiran 7	Hasil pengolahan data akhir
Lampiran 8	Luaran Penelitian
Lampiran 9	Rekapitulasi realisasi anggaran penelitian
Lampiran 10	Susunan organisasi tim peneliti dan pembagian tugas
Lampiran 11	Biodata ketua dan anggota penelitian
Lampiran 12	Surat pernyataan ketua peneliti

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada balita akibat kekurangan asupan gizi dalam jangka waktu lama, dimana anak lebih pendek dari anak seusianya. Stunting ditentukan oleh indeks antropometri dengan menggunakan data panjang badan atau tinggi badan berdasarkan umur (PB/U atau TB/U) .

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah stunting pada anak , dalam jangka pendek dapat mengakibatkan terganggunya perkembangan otak, kecerdasan. Selain itu stunting juga berdampak dalam jangka panjang, yang mengakibatkan menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh anak, sehingga anak mudah sakit. Pada usia tua ,anak stunting akan berisiko tinggi mengalami penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke dan disabilitas. Hal ini tentu akan berdampak pada menurunnya kualitas sumber daya manusia Indonesia, menurunnya produktivitas dan menurunnya daya saing bangsa.

Penurunan angka stunting sebesar 40% pada tahun 2025 merupakan target dari Sustainable Development Goals (SDGs). Salah satu tujuan dari SDGs yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 dan mencapai ketahanan pangan.(Andriyani & Werdani, 2021)

Angka kejadian stunting di dunia menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020 melaporkan sebesar 21,3% atau sebanyak 144 juta anak dibawah 5 tahun mengalami stunting pada tahun 2019. Prevalensi stunting di dunia mengalami penurunan sejak tahun 2015 yaitu sebesar 155 juta anak dibawah 5 tahun. Jumlah stunting merupakan permasalahan terbesar setelah angka kejadian wasting sebanyak 47 juta anak dan obesitas sebanyak 38.3 juta anak di dunia. Angka kejadian stunting di dunia didominasi oleh Asia sebesar 54% dan Afrika sebesar 40%. Data tersebut menunjukkan stunting terjadi Sebagian besar di beberapa negara berkembang yang memiliki pendapatan menengah hingga rendah. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki prevalensi stunting yang tinggi. (Wardana & Astuti, 2019)

Tahun 2021 prevalensi stunting di Indonesia sebesar 24,4% masih lebih baik dibandingkan dengan Myanmar (35%), namun masih lebih tinggi dari

Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%) dan Singapura (4%). (drg. Widyawati, 2021)

Angka kejadian stunting secara nasional memang mengalami penurunan sebesar 3,3% dari 27,7% pada tahun 2019 menjadi 24,4% pada tahun 2021. Namun Hasil survei Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021 memaparkan bahwa prevalensi stunting di Indonesia sebesar 24,4%, masih jauh dari target prevalensi stunting dalam RPJMN tahun 2024 yaitu sebesar 14%. (RI, 2022).

Persentase status gizi sangat pendek pada balita di Provinsi Bali cenderung menurun yaitu tahun 2018 sebesar 19,8%, tahun 2019 sebesar 14,4%, tahun 2020 sebesar 6,1% dan namun mengalami peningkatan pada tahun 2021 menjadi 10,9%. Beberapa Kabupaten di Bali juga mengalami penurunan presentase status gizi sangat pendek pada Balita pada tahun 2020 dibandingkan dengan tahun 2020. Namun Kabupaten Klungkung merupakan salah satu daerah yang presentase status gizi balita sangat pendek mengalami peningkatan sebesar 1,7%, dimana tahun 2019 sebesar 5,6% menjadi 7,3% pada tahun 2020. Hal ini tentu harus menjadi perhatian bagi keluarga, masyarakat maupun pemerintah.

Stunting dapat disebabkan oleh berbagai factor antara lain asupan energi, berat badan lahir, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga, pola asuh dan keragaman pangan. (Nugroho, Sasongko, & Kristiawan, 2021). Faktor ibu menjadi suatu faktor yang sangat berperan dalam terjadinya kejadian stunting antara lain adalah pendidikan, pengetahuan gizi, pola asuh, serta efikasi diri ibu dalam pemenuhan nutrisi anak. (Aulia, Puspitasari, Huzaimah, Wardita, & Sandi, 2017). Efikasi diri merupakan keyakinan atau kepercayaan individu terhadap kemampuan yang dimiliki dalam melaksanakan dan menyelesaikan tugas yang dihadapi sehingga dapat mengatasi rintangan dan dapat mencapai tujuan yang diinginkan, yaitu ditandai dengan adanya kepercayaan diri dalam mengatasi situasi yang tidak menentu, keyakinan mencapai target, keyakinan akan kemampuan kognitif, menumbuhkan motivasi dan dapat mengatasi tantangan yang ada. (Andriyani & Werdani, 2021). Ibu adalah orang tua yang memiliki peran paling besar dalam perawatan

dan pengasuhan balita dalam memenuhi status gizi balita sehingga peran dan dukungan keluarga sangat dibutuhkan.

Setiap keluarga harus memiliki pengetahuan yang cukup tentang penyebab, gejala, maupun dampak stunting pada anak. Pengetahuan yang dimiliki menumbuhkan kewaspadaan (awareness) yang tinggi tentang risiko stunting pada anak. Ketika anak sudah terlanjur stunting, diperlukan dukungan dan intervensi yang tepat sehingga keluarga akan memiliki keyakinan (efikasi), kepercayaan diri dan kemampuan untuk merawat anak stunting. Tentukan bukan hal yang mudah untuk menumbuhkan kesadaran pada keluarga maupun menumbuhkan keyakinan dapat merawat anak dengan stunting. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan mengembangkan sebuah model intervensi untuk menumbuhkan awareness keluarga terhadap risiko stunting dan menumbuhkan efikasi keluarga dalam merawat anak stunting. Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah model intervensi “Keluarga Tangguh stunting” dapat meningkatkan kewaspadaan terhadap risiko stunting dan efikasi merawat anak stunting?

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Stunting

1. Definisi

Stunting merupakan suatu masalah kekurangan gizi kronis sehingga anak mengalami gagal tumbuh atau pendek. Stunting diukur dengan menggunakan indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut umur (TB/U) yang dapat dikategorikan *stunted* (pendek) atau *severely stunted* (sangat pendek). Balita dikatakan stunting apabila Z-score tinggi badan menurut umurnya berada di bawah garis normal yaitu kurang dari -2SD dikatakan pendek dan kurang dari -3SD dikategorikan sangat pendek. (Endi P. Prawirohartono, 2021)

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada balita yang diakibatkan kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak anak masih dalam kandungan dan pada awal setelah bayi lahir, namun kondisi stunting baru nampak setelah berusia 2 tahun. (Wahida Yuliana, SST. & Bawon Nul Hakin, SH, 2019)

2. Penyebab stunting

Stunting diakibatkan oleh banyak factor, tidak hanya disebabkan oleh factor kurang gizi pada ibu hamil dan balita. Beberapa factor yang dapat memicu terjadinya stunting antara lain :

- a. Pola asuh yang kurang baik sebagai akibat wawasan ibu yang sangat kurang tentang kesehatan dan gizi baik sebelum, pada masa maupun pasca melahirkan.
- b. Terbatasnya layanan ante natal care, post natal care dan pembelajaran dini yang berkualitas
- c. Kemampuan rumah tangga/keluarga pada akses makanan bergizi yang masih minim
- d. Akses air bersih dan sanitasi yang masih minim

(Oktaviani et al., 2022)

3. Proses Terjadinya stunting

Stunting merupakan proses kumulatif dan disebabkan oleh asupan zat-zat gizi yang tidak cukup atau penyakit infeksi berulang atau kedua-duanya. Stunting dapat terjadi sebelum kelahiran dan disebabkan oleh asupan gizi yang sangat kurang saat masa kehamilan, pola asuh makan yang sangat kurang, rendahnya kualitas makanan sejalan dengan frekwensi infeksi sehingga menghambat pertumbuhan.

4. Ciri-ciri anak stunting

a. Pendek dan kurus.

Anak stunting lebih pendek dari teman sebayanya dan terlihat biasanya saat mencapai usia dua tahun, karena tulangnya tidak bias tumbuh secara optimal. Kurangnya nutrisi yang masuk ke dalam tubuh dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan tulang serta otot. Perbedaan tinggi badan akibat stunting cenderung mencolok dan anak terlihat lebih kurus.

b. Gangguan perkembangan pada anak

Stunting menghambat pertumbuhan fisik dan perkembangan mental. Perkembangan kognitif menurun, kecerdasan menurun, kesulitan bicara, kesulitan belajar sehingga tidak mampu berprestasi di sekolah.

c. Kekebalan tubuh rendah

Asupan nutrisi yang tidak tercukupi, daya tahan tubuh anak juga lemah. Anak-anak stunting cenderung lebih rentan terhadap penyakit, terutama penyakit infeksi. Anak yang stunting, ketika sakit akan lebih lama proses penyembuhannya dibandingkan dengan anak yang tidak stunting. Anak berisiko terjadi peningkatan penyakit degeneratif seperti diabetes, hipertensi, obesitas saat usia dewasa. Stunting meningkatkan risiko obesitas karena adanya gangguan pada sistem endokrin tubuh sehingga metabolismenya tidak berjalan normal.

d. Tanda pubertas terlambat

Pubertas adalah masa perkembangan yang ditandai dengan perubahan sebagian bersamaan yang meliputi percepatan pertumbuhan, perubahan komposisi tubuh dan karakteristik penampilan seks sekunder.

e. Pertumbuhan gigi terlambat

- f. Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam serta tidak banyak melakukan kontak mata
- g. Wajah tampak lebih muda dari usianya
(Oktaviani et al., 2022)

5. Dampak Stunting

Menurut (Helmyawati, Atmaka, Wisnusanti, & Wigati, 2020), Stunting dapat menimbulkan dampak pada anak. Dampak yang ditimbulkan akibat stunting antara lain:

a. Dampak metabolik

Asupan energi yang tidak mencukupi untuk metabolisme berkelanjutan, akan menyebabkan penyesuaian fisiologis untuk memastikan organ vital mendapat asupan energi yang mencukupi dengan membongkar simpanan gizi dalam tubuh, terutama lemak dan otot. Jika kekurangan makanan terus berlanjut dan terjadi selama periode pertumbuhan, akan terjadi perubahan pada ukuran organ vital, seperti otak, hati, ginjal, usus dan terutama otot yang akan menetap hingga usai dewasa. Penyesuaian ini mengikuti perubahan cepat pada kadar insulin dan glukagon. Keduanya merupakan enzim penting dalam pengaturan simpanan energi tubuh.

b. Dampak infeksi dan imunitas

Anak yang mengalami stunting lebih mudah terkena infeksi terutama pneumonia dan diare yang disebabkan oleh imunitas yang rendah. Hasil penelitian menunjukkan anak yang mengalami stunting lebih berisiko terkena infeksi pernapasan. Anak yang mengalami stunting parah berisiko lebih besar terkena infeksi hingga tiga kali lipat lebih berisiko mengalami kematian karena terkena sepsis, meningitis, tuberculosis, hepatitis, dan selulitis sehingga menunjukkan dampak imunologi yang menyeluruh dengan pertumbuhan linier yang buruk. Gizi buruk merupakan penyebab global terjadinya imunodefisiensi.

c. Dampak system digestif

Enteropati tropis merupakan kondisi dimana usus lebih kecil, yang dikarakteristikkan dengan atrofi villi dan infiltrasi inflamasi mukosa yang dapat terjadi pada masyarakat yang hidup dalam kondisi kemiskinan. Kondisi enteropati merupakan salah satu penyebab

terjadinya stunting karena rendahnya kapasitas absorbs dan permeabilitas intestinal. Kerusakan pada usus yang berulang oleh karena diare yang berulang, malnutrisi yang parah, infeksi HIV, defisiensi micronutrient adalah penyebab multiple yang berulang terjadinya enteropati pada keadaan kemiskinan dapat menyebabkan eksaserbasi kegagalan pertumbuhan dari disfungsi enteric.

d. Dampak perkembangan syaraf dan kecerdasan

Defisiensi vitamin A, zink, zat besi dan iodine ditemukan pada anak stunting. Hal tersebut dapat mempengaruhi fisiologi, termasuk system neural dan fungsi imun. Anak yang mengalami stunting sebelum usia 2 tahun, diprediksi akan memiliki performa kognitif di sekolah yang lebih buruk. Gizi buruk mempengaruhi area otak, meliputi kemampuan kognitif, memori dan kemampuan lokomotor. Kemungkinan untuk mengejar ketercapaian kognitif adalah dengan memperbaiki pola makan dan memberikan makanan tambahan di awal kehidupan selama perkembangan otak masih berjalan.

e. Dampak social ekonomi

Berdasarkan penurunan model pertumbuhan mikroekonomi akibat stunting, diketahui sebagian besar pendapatan nasional ditentukan oleh fungsi dan kapasitas pekerja, kemampuan kerja, modal, efisiensi pekerja, dan input, termasuk progress pemanfaatan teknologi. Kaitannya dengan stunting, pertumbuhan ekonomi sangat ditentukan oleh peningkatan morbiditas, mortalitas, dan pengeluaran untuk kesehatan, penurunan investasi sumber daya manusia, penurunan pendidikan, penurunan kemampuan fisik, dan jumlah pekerja.

f. Dampak Kesehatan

Ditinjau dari segi kesehatan, anak stunting lebih mudah terkena komplikasi obstetric, peningkatan risiko terjadinya obesitas yang dapat mengarah pada tingginya kejadian sindrom metabolic. Anak stunting juga berisiko mengalami hipertensi saat usia dewasa.

B. Kewaspadaan keluarga terhadap risiko stunting

Pemerintah telah melakukan berbagai untuk menurunkan prevalensi stunting sejak tahun 2018. Salah satunya adalah menajamkan intervensi gizi pada sector kesehatan yang menysasar pada ibu hamil dan anak usia 23 bulan. Intervensi yang mendukung peningkatan kualitas gizi dan kesehatan anak dan ibu hamil, lebih digiatkan, seperti akses air bersih, Pendidikan anak usia dini, akses pangan bergizi maupun prilaku hidup bersih dan sehat. Semua intervensi tersebut tidak akan efektif jika keluarga tidak ikut berperan aktif di dalamnya. Keluarga memiliki peran yang sangat penting dan signifikan dalam pencegahan maupun penanggulangan stunting. (Kementrian Sekretariat Negara Republik Indonesia, 2021)

Keluarga adalah kumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersama dengan keterikatan aturan dan emosional, dan individu mempunyai peran masing-masing yang merupakan bagian dari keluarga. Peran kelurga sangat penting dalam pencegahan stunting pada anak. Keluarga yang memiliki pengetahuan tentang pentingnya 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) diharapkan muncul kesadaran pada kelurga akan pentingnya pemberian gizi dan pengawasan tumbuh kembang anak, sehingga dapat mencegah terjadinya stunting ataupun asupan gizi buruk. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan peran keluarga yang baik akan dapat mencegah angka kejadian stunting pada anak usia toddler.(Maulid, Supriyadi, & Dewi, 2018)

Parenting adalah suatu proses promosi dan dukungan baik fisik, emosional, sosial dan intelektual yang bertujuan memunculkan kemampuan optimal dari seorang anak . (Jane B. Brooks, 2012).Sebagian besar proses *parenting* dilakukan oleh ayah, ibu atau keduanya, atau terkadang oleh saudara kandung, kakek, kakek atau nenek, paman, bibi anggota keluarga sahabat

Kewaspadaan keluarga terhadap risiko stunting dapat dilakukan dengan melakukan langkah pencegahan sebagai berikut:

1. Memenuhi kebutuhan gizi sejak hamil

Tindakan yang relatif ampuh dilakukan untuk mencegah stunting pada anak adalah selalu memenuhi gizi sejak masa kehamilan. Lembaga kesehatan Millenium Challenge Account Indonesia menyarankan agar

ibu yang sedang mengandung selalu mengonsumsi makanan sehat dan bergizi maupun suplemen atas anjuran dokter. Selain itu, perempuan yang sedang menjalani proses kehamilan juga sebaiknya rutin memeriksakan kesehatannya ke dokter atau bidan.

2. Beri ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan

Veronika Scherbaum, ahli nutrisi dari Universitas Hohenheim, Jerman, menyatakan ASI ternyata berpotensi mengurangi peluang stunting pada anak berkat kandungan gizi mikro dan makro. Oleh karena itu, ibu disarankan untuk tetap memberikan ASI Eksklusif selama enam bulan kepada sang buah hati. Protein whey dan kolostrum yang terdapat pada susu ibu pun dinilai mampu meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi yang terbilang rentan.

3. Dampingi ASI Eksklusif dengan MPASI sehat

Ketika bayi menginjak usia 6 bulan ke atas, maka ibu sudah bisa memberikan makanan pendamping atau MPASI. Dalam hal ini pastikan makanan-makanan yang dipilih bisa memenuhi gizi mikro dan makro yang sebelumnya selalu berasal dari ASI untuk mencegah stunting. WHO pun merekomendasikan fortifikasi atau penambahan nutrisi ke dalam makanan. Di sisi lain, sebaiknya ibu berhati-hati saat akan menentukan produk tambahan tersebut. Konsultasikan dulu dengan dokter.

4. Terus memantau tumbuh kembang anak

Orang tua perlu terus memantau tumbuh kembang anak mereka, terutama dari tinggi dan berat badan anak. Bawa si Kecil secara berkala ke Posyandu maupun klinik khusus anak. Dengan begitu, akan lebih mudah bagi ibu untuk mengetahui gejala awal gangguan dan penanganannya.

5. Selalu jaga kebersihan lingkungan

Seperti yang diketahui, anak-anak sangat rentan akan serangan penyakit, terutama kalau lingkungan sekitar mereka kotor. Faktor ini pula yang secara tak langsung meningkatkan peluang stunting. Studi yang dilakukan di Harvard Chan School menyebutkan diare adalah faktor

ketiga yang menyebabkan gangguan kesehatan tersebut. Sementara salah satu pemicu diare datang dari paparan kotoran yang masuk ke dalam tubuh manusia.

(Kementrian Kesehatan RI, 2019)

Menurut (Pratama, 2021) Solusi Pencegahan berbasis keluarga yang dapat dilakukan mengurangi resiko terjadinya stunting yaitu:

1. Cukupi Kebutuhan gizi anak terutama Zat Besi, yodium dan Asam Folat
Zat besi, asam folat, dan yodium merupakan nutrisi penting yang wajib dipenuhi ibu hamil untuk mencegah *stunting*. Kekurangan zat besi dan asam folat dapat meningkatkan risiko anemia pada ibu hamil. Anak yang lahir dari ibu hamil dengan anemia lebih berisiko mengalami *stunting*. Ibu hamil bisa mendapatkan ketiga nutrisi ini dengan mengonsumsi telur, kentang, brokoli, makanan laut, pepaya, dan alpukat. Selain itu, ibu hamil juga bisa mengonsumsi vitamin prenatal sesuai anjuran dokter
2. Hindari Paparan Asap Rokok
Agar janin yang dikandung dapat tumbuh dengan sehat, ibu hamil harus berhenti merokok dan menghindari paparan asap rokok. Paparan asap rokok dapat meningkatkan risiko bayi lahir prematur atau memiliki berat badan kurang.
3. Rutin melakukan pemeriksaan kandungan
4. Pemeriksaan rutin selama hamil bermanfaat untuk memastikan nutrisi yang dikonsumsi ibu hamil cukup dan mendeteksi jika ada komplikasi pada kehamilan. Semakin cepat diketahui, komplikasi kehamilan dapat semakin cepat diatasi
5. Imunisasi Rutin sesuai Jadwal
Patuhi jadwal imunisasi rutin yang ditetapkan pemerintah agar anak terlindungi dari berbagai macam penyakit.
6. Berikan ASI Eksklusif
Berikan ASI eksklusif sampai si Kecil berusia 6 bulan dan diteruskan dengan pemberian MPASI yang sehat dan bergizi.

C. Efikasi keluarga merawat anak stunting

Efikasi diri merupakan keyakinan atau kepercayaan individu terhadap kemampuan yang dimiliki dalam melaksanakan dan menyelesaikan tugas yang dihadapi sehingga dapat mengatasi rintangan dan dapat mencapai tujuan yang diinginkan, yaitu ditandai dengan adanya kepercayaan diri dalam mengatasi situasi yang tidak menentu, keyakinan mencapai target, keyakinan akan kemampuan kognitif, menumbuhkan motivasi dan dapat mengatasi tantangan yang ada. (Andriyani & Werdani, 2021)

Menurut (Andriyani & Werdani, 2021) menyebutkan efikasi diri merupakan keyakinan seseorang yang memiliki kemampuan untuk mengerjakan sesuatu sesuai dengan yang diharapkan.

Dalam kaitan dengan anak stunting, efikasi keluarga merawat anak stunting dapat diartikan sebagai keyakinan, kepercayaan yang dimiliki oleh keluarga terhadap kemampuan yang dimiliki untuk merawat anak stunting dengan segala permasalahannya dan dapat mencapai tujuan yaitu anak dapat bertumbuh dan berkembang secara optimal.

Menurut Bandura dalam (Andriyani & Werdani, 2021) faktor-faktor yang membentuk efikasi diri antara lain:

1. Budaya. Budaya adalah faktor pembentuk efikasi diri dari nilai dan kepercayaan dalam proses pengontrolan diri dan memiliki fungsi sebagai sumber penilaian efikasi diri.
2. Gender.
Perbedaan gender dapat mempengaruhi efikasi diri. Seorang wanita mempunyai keyakinan yang lebih tinggi dalam menjalankan perannya. Wanita yang berperan selain menjadi ibu rumah tangga dan wanita karir pastinya akan mempunyai keyakinan yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan pria bekerja.
3. Sifat dari tugas yang dihadapi. Tingkat kompleksitas dari tugas yang dihadapi oleh seseorang berpengaruh terhadap penilaian individu mengenai kemampuannya sendiri.
4. Intensif eksternal.

Salah satu pendorong yang mampu mempengaruhi efikasi diri adalah *competent contingence incentive*, yaitu intensif yang diberikan orang lain yang merefleksikan kesuksesan orang.

5. Status atau peran individu dalam lingkungan.

Seseorang dengan status yang lebih tinggi mendapatkan derajat kontrol yang lebih besar sehingga keyakinan yang dimiliki juga tinggi

6. Informasi tentang kemampuan diri.

Seseorang memiliki keyakinan yang tinggi jika mendapat informasi positif tentang dirinya.

Menurut Smith dalam (Andriyani & Werdani, 2021) terdapat beberapa indikator dalam efikasi diri :

1. Yakin dalam mengerjakan tugas tertentu
2. Yakin bahwa individu mampu memberikan motivasi pada diri sendiri untuk bertindak dalam menyelesaikan tugas
3. Keyakinan individu bias berusaha dengan keras, gigih, dan tekun dalam menyelesaikan tugas dengan memanfaatkan segala daya yang dimiliki.
4. Yakin bahwa individu mampu bertahan untuk menghadapi segala hambatan maupun kesulitan yang ada dan mampu bangkit dari kegagalan.
5. Yakin bias menyelesaikan permasalahan di berbagai situasi dan kondisi.

BAB III

TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui model model intervensi “Keluarga Tangguh stunting” dapat meningkatkan kewaspadaan terhadap risiko stunting dan efikasi merawat anak stunting

2. Tujuan Khusus

a. Tahap 1:

- 1) Mengidentifikasi karakteristik keluarga yang memiliki anak stunting
- 2) Mengidentifikasi pengetahuan keluarga tentang stunting
- 3) Mengidentifikasi factor penyebab stunting pada anak
- 4) Mengidentifikasi upaya yang dilakukan keluarga dalam merawat anak stunting
- 5) Membuat modul dan media intervensi “Keluarga Tangguh Stunting”

b. Tahap 2:

- 1) Mengidentifikasi kewaspadaan keluarga terhadap risiko anak stunting sebelum intervensi
- 2) Mengidentifikasi efikasi keluarga merawat anak stunting sebelum intervensi
- 3) Mengidentifikasi kewaspadaan keluarga terhadap risiko anak stunting setelah intervensi
- 4) Mengidentifikasi efikasi keluarga merawat anak stunting setelah intervensi
- 5) Menganalisis pengaruh model intervensi “Keluarga Tangguh Stunting” terhadap kewaspadaan risiko stunting dan efikasi merawat anak stunting.

B. Manfaat

Tabel 3. 1.Rencana Target Capaian Penelitian PDUPT

No	Jenis Luaran				Indikator Capaian			
	Kategori	Sub Kategori	Wajib	Tambahan	TS ¹⁾	TS+1	TS+2	
1.	Artikel ilmiah dimuat di jurnal ²⁾	Internasional bereputasi		√		draf	submitted	
		Nasional Terakreditasi	√		draf	submitted		
		Nasional tidak terakreditasi						
2.	Artikel ilmiah dimuat di prosiding ³⁾	Internasional Terindeks						
		Nasional						
3.	<i>Invited speaker</i> dalam temu ilmiah ⁴⁾	Internasional						
		Nasional						
4.	<i>Visiting Lecturer</i> ⁵⁾	Internasional			Tidak ada			
5.	Hak Kekayaan Intelektual (HKI) ⁶⁾	Paten			Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	
		Paten sederhana			Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	
		Hak cipta		√				Sudah terbit
		Merek dagang			Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	
		Rahasia dagang			Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	
		Desain produk industri			Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	
6.	Teknologi Tepat Guna ⁷⁾				belum	Tidak ada	Tidak ada	
7.	Model/Purwarupa/Desain ⁸⁾				draf	Sudah dilaksanakan		
8.	Bahan Ajar ⁹⁾				Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	
9.	Tingkat Kesiapterapan Teknologi (TKT) ¹⁰⁾				Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	

¹⁾ TS = Tahun sekarang (tahun pertama penelitian)

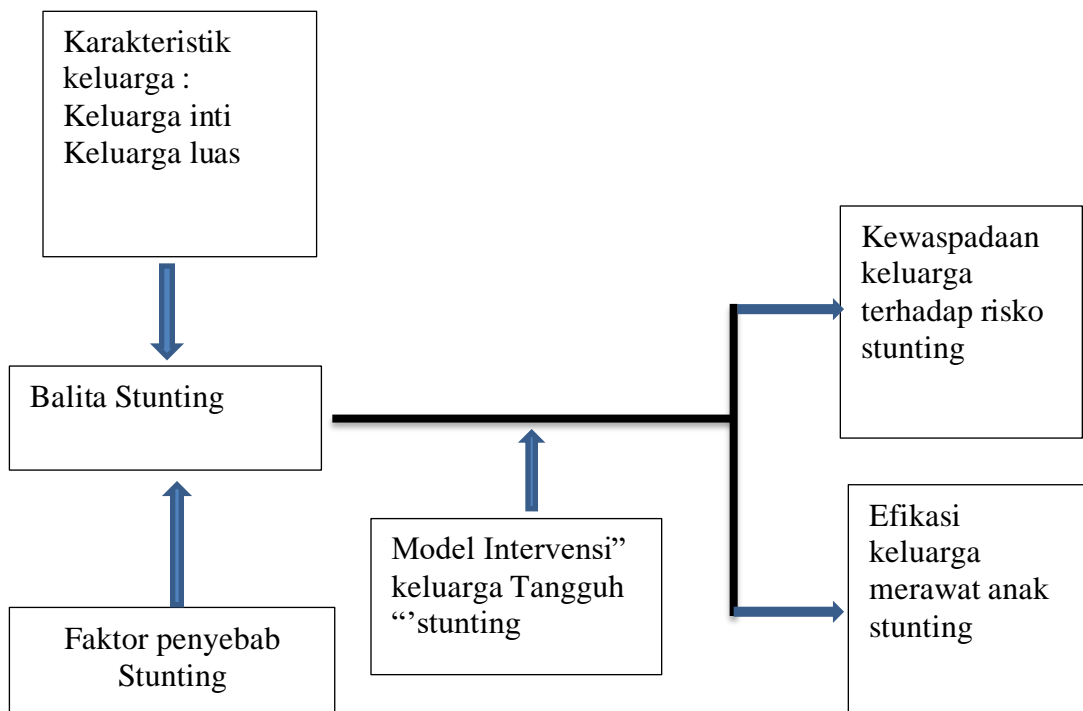
²⁾ Isi dengan tidak ada, draf, submitted, *reviewed*, *accepted*, atau *published*

³⁾ Isi dengan tidak ada, draf, terdaftar, atau sudah dilaksanakan

⁴⁾ Isi dengan tidak ada, draf, terdaftar, atau sudah dilaksanakan

- 5) Isi dengan tidak ada, draf, terdaftar, atau sudah dilaksanakan
- 6) Isi dengan tidak ada, draf, terdaftar, atau *granted*
- 7) Isi dengan tidak ada, draf, produk, atau penerapan
- 8) Isi dengan tidak ada, draf, produk, atau penerapan
- 9) Isi dengan tidak ada, draf, atau proses editing, atau sudah terbit
- 10) Isi dengan skala 1-9 dengan mengacu pada lampiran B

C. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 1. Kerangka Konsep Pengembangan Model Intervensi” Keluarga Tangguh Stunting” Dalam Meningkatkan Kewaspadaan Dan Efikasi Merawat Anak Stunting

D. Variable dan Definisi Operasional

Tabel 3. 2. Definisi operasional variable

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independen				
Model Intervensi“ keluarga Tangguh stunting”	Suatu proses pemberian intervensi berupa edukasi, pendampingan kepada keluarga tentang upaya pencegahan stunting dan perawatan anak yang mengalami stunting			
Karakteristik keluarga	Karakteristik keluarga yang meliputi :			Nominal
	Tipe keluarga			Nominal
	Jenis kelamin	Jenis kelamin anak	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
Karakteristik Orang tua				
	Umur	Umur orang yang dihitung dari hari lahir sampai dengan saat pengumpulan data	Umur dalam tahun	Interval
	Tingkat pendidikan	Pendidikan formal orang tua yang dibuktikan dengan ijazah terakhir	1. Tidak tamat SD/Tidak sekolah 2. SD 3. SMP 4. SMA 5. Perguruan tinggi	Nominal
	Pekerjaan		1. Karyawan Swasta 2. PNS 3. TNI/POLRI 4. Petani 5. Wiraswasta	Nominal
Variabel dependen				
Kewaspadaan keluarga terhadap risiko stunting	Segala upaya, pengetahuan dan tindakan yang dilakukan keluarga terhadap risiko stunting pada anak yang diukur menggunakan kuisioner	Kuesioner untuk menilai kewaspadaan keluarga terhadap risiko stunting	Kewaspadaan : 1. Baik 2. Cukup 3. Kurang	Skala Ordinal

Efikasi keluarga merawat anak stunting	keyakinan, kepercayaan yang dimiliki oleh keluarga terhadap kemampuan yang dimiliki untuk merawat anak stunting mencakup aspek tingkat kesulitan tugas (magnitude), strength (kekuatan keyakinan), dan generality (keadaan umum)	Kuesioner untuk menilai Efikasi diri keluarga dalam merawat anak stunting	1. Baik 2. Cukup 3. Kurang	Skala Ordinal
--	--	---	----------------------------------	---------------

E. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan atau dapat juga dinyatakan sebagai jawaban teoritis terhadap rumusan masalah penelitian (Sugiyono, 2012). Hipotesis dalam penelitian ini yaitu :

1. Ada pengaruh model intervensi “Keluarga Tangguh Stunting” terhadap peningkatan kewaspadaan terhadap risiko stunting
2. Ada pengaruh model intervensi “Keluarga Tangguh Stunting” terhadap efikasi diri keluarga dalam merawat anak stunting

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

1. Penelitian tahap 1

Penelitian tahap 1 menggunakan metode *research and development* (R &D), yaitu suatu metode penelitian yang digunakan untuk menghasilkan produk tertentu dan menguji keefektifan produk. Dalam hal ini metode R & D digunakan untuk mengembangkan model intervensi keluarga Tangguh stunting. Langkah-langkah metode penelitian R&D

Penelitian diawali dengan survey kebutuhan untuk melihat karakteristik keluarga, pengetahuan tentang stunting, penyebab stunting, upaya yang dilakukan keluarga merawat anak stunting. Subyek dalam penelitian ini adalah keluarga yang memiliki anak stunting di Kabupaten Klungkung dengan pemilihan sampel secara quota sampling sebanyak 250 orang. Data akan dikumpulkan dengan kuisioner dan dianalisis. Berdasarkan hasil survei Analisis kebutuhan ini diikuti dengan pengembangan produk berupa Modul Keluarga Tangguh stunting dan dilakukan uji efektivitas terhadap modul tersebut sebagai media intervensi untuk membentuk keluarga Tangguh stunting

2. Penelitian tahap 2

Penelitian tahap 2 merupakan penelitian intervensi. Intervensi dilakukan dengan pra experiment. Alat yang digunakan dalam experiment tersebut adalah Modul yang telah disusun pada penelitian tahap 1. Penelitian tahap 2 ini dilakukan dengan pada 1 kelompok keluarga yang memiliki anak stunting dilakukan intervensi dengan model keluarga Tangguh stunting. Edukasi dan pendampingan akan dilakukan selama 2 minggu dan pemantauan dilakukan pada akhir minggu ke -2. Yang dinilai adalah kewaspadaan keluarga terhadap risiko stunting dan efikasi diri keluarga dalam merat anak stunting. Variabel yang akan diteliti pada penelitian tahap 2 adalah :

Y1 : Kewaspadaan keluarga terhadap risiko stunting

Y2 : Efikasi diri keluarga merawat anak stunting

Sample pada penelitian tahap 2 ini adalah keluarga yang memiliki anak stunting yang akan dipilih secara acak.

B. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Kabupaten Klungkung tahun 2023 sampai dengan 2024 selama 2 tahun, pengambilan data dilakukan kurang lebih tiga bulan pada setiap tahap.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga dengan anak stunting di Kabupaten Klungkung. Peneliti menggunakan data perkiraan populasi yaitu jumlah anak stunting tertinggi di 3 wilayah kerja Puskesmas tahun 2021. Wilayah kerja Puskesmas Nusa Penida 1 sebanyak 266 anak, Puskesmas Klungkung 1 sebanyak 93 anak, Puskesmas Nusa Penida 3 sebanyak 92 anak. Total populasi sebanyak 451.

2. Sampel dan besar sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah keluarga dengan anak stunting di Kabupaten Klungkung. Ukuran sampel yang layak dalam penelitian adalah antara 30 sampai dengan 500 (Sugiyono, 2012).

Pada penelitian tahap 1 yaitu survey, jumlah sampel yang akan diambil dari keluarga dengan anak stunting di Klungkung dengan rumus sebagai berikut

$$n = \frac{N}{1+N.e^2}$$

:

Keterangan :

N= jumlah sampel

N = Jumlah seluruh populasi

E = Toleransi Error

$$n = N / (1 + N e^2)$$

$$n = 451 / (1 + 451 \times 0,05 \times 0,05)$$

$$n = 451 / (1 + 1,1275)$$

$$n = 451 / (2,1275)$$

$$n = 203$$

Dibulatkan menjadi 210 keluarga dengan anak stunting.

Untuk penelitian tahap 2, besar sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan uji hipotesis beda rata-rata dengan rumus sebagai berikut:

$$n > \frac{(Z_{1-\alpha/2}(\phi + 1) + Z_{1-\beta})^2(\sigma_1^2 + \sigma_2^2/r)}{(\phi_1 - \phi_2)^2}$$

Peneliti menggunakan nilai rata-rata perkembangan anak dari penelitian (Darwati, Mexitalia, Hadiyanto, Hartanto, & Nugraheni, 2016) Pengaruh Intervensi Konseling Feeding Rules dan Stimulasi Terhadap Status Gizi dan Perkembangan Anak di Posyandu Kabupaten Jayapura sebesar 8,76 (SD = 1,00) sebelum intervensi dan 9,11 (SD= 0,72) setelah intervensi. Estimasi dilakukan pada derajat kemaknaan 5% dan kekuatan uji 80%. Sampel yang diperoleh dengan penghitungan menggunakan aplikasi *sample size calculator* diperoleh sampel minimal: 76 orang.

3. Tehnik sampling

Pemilihan sampel dalam penelitian tahap 2 ini menggunakan teknik *total sampling* yaitu seluruh keluarga dengan anak stunting di wilayah kerja puskesmas Nusa Penida I. Kriteria inklusi meliputi: keluarga bersedia menjadi responden, bisa membaca dan menulis. Kriteria eksklusi: Keluarga yang memiliki lebih dari satu anggota keluarga dengan masalah kesehatan.

D. Metode Pengumpulan Data

1. Instrumen Pengumpulan data

Alat yang digunakan sebagai pengumpul data dalam penelitian tahap 2 ini berupa: Kuesioner tentang karakteristik keluarga, kewaspadaan keluarga terhadap risiko stunting, efikasi keluarga merawat anak stunting

2. Tehnik pengumpulan data

a. Prosedur Administrasi

Penelitian dilakukan setelah memenuhi prosedur administrasi yang berlaku di Kabupaten Klungkung

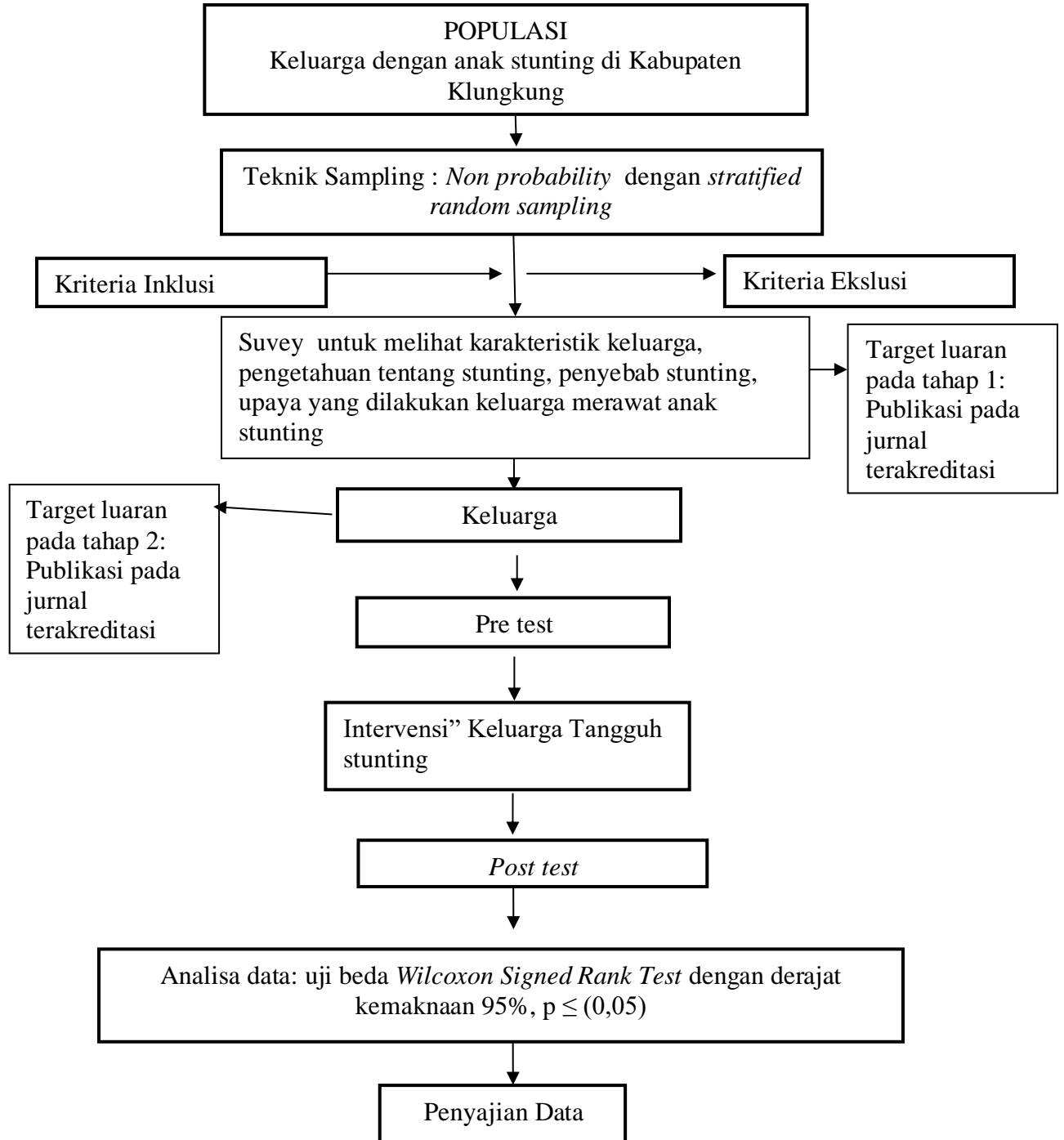
b. Prosedur Teknis

c. Prosedur teknis yang dilakukan dalam penelitian ini meliputi:

- 1) Peneliti akan memilih calon responden sesuai kriteria inklusi untuk meminimalkan dan mengontrol variabel perancu yang dapat mempengaruhi hasil penelitian.
- 2) Peneliti memperkenalkan diri kepada responden, menyampaikan informasi penelitian, menjelaskan tujuan penelitian dan prosedur penelitian, dan meminta kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian.
- 3) Penelitian tahap 1: mengumpulkan data karakteristik keluarga, pengetahuan keluarga tentang stunting, penyebab stunting, upaya yang dilakukan keluarga merawat anak stunting
- 4) Menganalisis data penelitian tahap 1
- 5) Menyiapkan media model “keluarga Tangguh stunting
- 6) Penelitian tahap 2: dilakukan dengan melakukan pre test untuk mengetahui kewaspadaan keluarga terhadap risiko stunting dan efikasi diri keluarga dalam merawat anak stunting, kemudian memberikan intervensi edukasi keluarga Tangguh stunting dan pendampingan, dilanjutkan dengan post test.
- 7) Menganalisis data penelitian tahap 2

E. Tahapan Penelitian

Berdasarkan rancangan penelitian diatas, adapun kerangka kerja dalam penelitian ini yaitu:



Gambar 2. Kerangka Kerja Penelitian Pengembangan Model Intervensi" Keluarga Tangguh Stunting" Dalam Meningkatkan Kewaspadaan Dan Efikasi Diri Keluarga dalam Merawat Anak Stunting

F. Analisis Data

Sebelum dilakukan analisis data, dilakukan pengolahan data melalui empat langkah:

1. *Editing*

Peneliti akan melakukan pengecekan kelengkapan pengisian kuesioner, kejelasan penulisan jawaban, dan relevansi dengan pertanyaan. Jika ditemukan pengisian kuesioner tidak lengkap, tidak jelas, atau tidak relevan dengan pertanyaan, peneliti mengklarifikasi kepada responden.

2. *Coding*

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk tulisan menjadi angka/bilangan. Peneliti akan mengubah data berbentuk tulisan menjadi data berbentuk angka atau bilangan pada beberapa data berdasarkan ketentuan yang ditetapkan peneliti untuk mempermudah analisis.

3. *Processing*

Peneliti memproses data dengan cara meng-*entry* data dari hasil pengkodean dengan bantuan komputer menggunakan program pengolahan data statistik SPSS 15.0.

4. *Cleaning*

Peneliti melakukan pengecekan kembali data yang telah di-*entry*. Setelah dipastikan tidak ada kesalahan, dilakukan tahap analisis data sesuai jenis data.

Analisis dilakukan secara *univariat* dan *bivariat*. Variabel dengan data numerik dianalisis dengan menggunakan mean, median, standar deviasi, dan nilai minimal-maksimal. Semua data dianalisis dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha=0.05$). Variabel dalam bentuk data kategorik dijelaskan dengan menggunakan distribusi frekuensi dan persentase atau proporsi.

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan atau perbedaan yang bermakna antara dua variabel. Dalam penelitian ini analisis bivariatnya yaitu pengaruh Model Intervensi” Keluarga Tangguh Stunting” Dalam Meningkatkan Kewaspadaan Dan Efikasi Diri Keluarga dalam Merawat

Anak Stunting. Karena data berskala ordinal sehingga berdistribusi tidak normal, maka analisis data tersebut akan menggunakan uji beda *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan derajat kemaknaan 95%, $p \leq (0,05)$ untuk data *pre test* dan *post test*. Sedangkan untuk memutuskan apakah terdapat pengaruh variable bebas terhadap variable terikat, maka digunakan p value yang dibandingkan dengan tingkat kesalahan (alpha) yaitu 5% atau 0,05. Apabila $p \text{ value} < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a (hipotesis penelitian) diterima, yang berarti ada pengaruh variable bebas terhadap variable terikat, sedangkan bila $p \text{ value} > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a (hipotesis penelitian) ditolak yang berarti tidak ada pengaruh variable bebas terhadap variable terikat .

G. Etika Penelitian

Penelitian ini menghormati hak-hak subyek, untuk itu prinsip etika diterapkan pada penelitian ini yaitu:

1. *Respect for persons*

Peneliti menghormati harkat dan martabat manusia, otonomi, perbedaan nilai budaya dan menjamin kerahasiaan sebagai subyek peneliti. Untuk itu peneliti melakukan persetujuan setelah penjelasan (PSP).

2. *Benificence*

Benificence yaitu tidak berbuat merugikan subyek. Peneliti telah mempertimbangkan bahwa penelitian ini lebih banyak manfaat daripada kerugian dari penelitian ini. Peneliti juga memaksimalkan manfaat dan meminimalkan risiko dengan penelaahan hasil penelitian terdahulu.

3. *Justice*

Berlaku adil. Peneliti berlaku adil tanpa membedakan antar subyek penelitian. Semua subyek akan mendapatkan perlakuan yang sama.

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

Kegiatan pengumpulan data penelitian telah dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Puskesmas Nusa Penida 1 dan Puskesmas Nusa Penida 3 mulai bulan 20 Juni sampai dengan Agustus 2024.

1. Karakteristik responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini diidentifikasi berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, status keluarga, sumber air minum, lantai rumah dan kondisi halaman rumah. Data yang bersifat numerik dianalisis sehingga didapatkan nilai rata-rata, median, dan standar deviasi. Data kategorik dianalisis dan didapatkan hasil berupa persentase. Hasil analisis masing-masing variabel ditunjukkan dalam tabel berikut.

Tabel 5. 1 Distribusi karakteristik responden menurut umur

Variabel	Mean	SD	Minimal-maksimal
Umur	32,7	0,80	20-45

Berdasarkan tabel 5.1, rata-rata umur responden 32,7 tahun, dengan standar deviasi 0,80 tahun, umur termuda 20 tahun dan umur tertua 45 tahun.

Tabel 5. 2 Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Penghasilan, Hubungan Keluarga Tahun 2024

Variabel	f	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	63	81,8
Laki-laki	14	18,2
Total	77	100
Pendidikan		
Tidak sekolah	2	2,6
SD	27	35,1
SMP	26	33,8
SMA	18	23,4
PT	4	5,2

Total	77	100
Pekerjaan		
Karyawan Swasta	1	1,3
PNS	5	6,5
TNI/Polri	10	13,0
Petani	11	14,3
Wiraswasta	50	64,9
Total	77	100
Hubungan Keluarga		
Ibu	62	80,5
Ayah	13	16,9
Lainnya	2	2,6
Total	77	100

Berdasarkan tabel 5.2 terlihat bahwa sebagian besar berjenis kelamin perempuan (81,8%), berpendidikan SD (35,1%), sebagian besar pekerjaan sebagai wiraswasta (64,9%), dan sebagian besar responden adalah ibu (80,5%).

2. Kewaspadaan terhadap risiko stunting keluarga untuk anak remaja sebelum dan sesudah intervensi

Tabel 5. 3 Perbedaan Kewaspadaan Terhadap Risiko Stunting Keluarga Untuk Anak Remaja Sebelum dan sesudah Intervensi

Variabel	Pre test		Post Test		P Value
	f	%	f	%	
Kewaspadaan (remaja)					
Baik	1	1,3	20	26	0,000
Cukup	11	14,3	42	54,5	
Kurang	64	83,1	15	19,5	
Total	77	100	77	100	

Berdasarkan data pada tabel 5.3 terlihat bahwa sebelum intervensi, sebagian besar responden memiliki kewaspadaan yang kurang dalam upaya pencegahan stunting untuk remaja yaitu sebesar 83,1%, dan sebanyak 14,3 % memiliki kewaspadaan cukup dan hanya 1,3 % memiliki kewaspadaan baik. Setelah intervensi, sebagian besar responden memiliki kewaspadaan yang cukup dalam upaya pencegahan stunting pada remaja yaitu sebesar 54,5%, dan sebanyak 26 % memiliki kewaspadaan baik dan

hanya 19,5 % memiliki kewaspadaan kurang. Hasil analisis lebih lanjut menunjukkan ada perbedaan kewaspadaan risiko stunting keluarga untuk anak remaja sebelum dan sesudah intervensi ($p \text{ value} > \alpha = 0,05$).

3. Kewaspadaan terhadap risiko stunting keluarga untuk ibu hamil sebelum dan sesudah intervensi

Tabel 5. 4 Perbedaan Kewaspadaan Terhadap Risiko Stunting Keluarga Untuk Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Intervensi

Variabel	Pre test		Post Test		P Value
	f	%	f	%	
Kewaspadaan (ibu hamil)					
Baik	0	0	12	15,6	0,000
Cukup	24	31,2	35	45,5	
Kurang	53	68,8	30	39	
Total	77	100	77	100	

Berdasarkan data pada tabel 5.4 terlihat bahwa sebelum intervensi, sebagian besar responden memiliki kewaspadaan yang kurang dalam upaya pencegahan stunting untuk ibu hamil yaitu sebesar 68,8%, dan sebanyak 31,2 % memiliki kewaspadaan cukup. Setelah intervensi, sebagian besar responden memiliki kewaspadaan yang cukup dalam upaya pencegahan stunting untuk ibu hamil yaitu sebesar 45,5%, dan sebanyak 15,6 % memiliki kewaspadaan baik dan hanya 39 % memiliki kewaspadaan kurang. Hasil analisis lebih lanjut menunjukkan ada perbedaan kewaspadaan risiko stunting keluarga untuk ibu hamil sebelum dan sesudah intervensi ($p \text{ value} > \alpha = 0,05$).

4. Kewaspadaan terhadap risiko stunting keluarga untuk balita sebelum dan sesudah intervensi

Tabel 5. 5 Perbedaan Kewaspadaan Terhadap Risiko Stunting Keluarga Untuk Balita Sebelum dan Sesudah Intervensi

Variabel	Pre test		Post Test		P Value
	f	%	f	%	
Kewaspadaan (balita)					
Baik	1	1,3	17	22,1	0,000
Cukup	1	1,3	36	46,8	
Kurang	75	97,4	24	31,2	
Total	77	100	77	100	

Berdasarkan data pada tabel 5.5 terlihat bahwa sebelum intervensi, sebagian besar responden memiliki kewaspadaan yang kurang dalam upaya pencegahan stunting untuk balita yaitu sebesar 97,4%, dan sebanyak 1,3 % memiliki kewaspadaan cukup dan kurang. Setelah intervensi, sebagian besar responden memiliki kewaspadaan yang cukup dalam upaya pencegahan stunting untuk balita yaitu sebesar 46,8%, dan sebanyak 22,1 % memiliki kewaspadaan baik dan hanya 31,2 % memiliki kewaspadaan kurang. Hasil analisis lebih lanjut menunjukkan ada perbedaan kewaspadaan risiko stunting keluarga untuk balita sebelum dan sesudah intervensi ($p\text{ value} > \alpha = 0,05$).

5. Efikasi Keluarga Merawat Anak Stunting Sebelum dan Sesudah Intervensi

Tabel 5. 6 Perbedaan Efikasi Keluarga Merawat Anak Stunting Sebelum dan Sesudah Intervensi

Variabel	Pre test		Post Test		P Value
	f	%	f	%	
Efikasi Keluarga					
Baik	2	2,6	23	29,9	0,000
Cukup	1	1,3	38	49,4	
Kurang	74	96,1	16	20,8	
Total	77	100	77	100	

Berdasarkan tabel 5.6 terlihat bahwa sebelum intervensi sebagian besar responden memiliki efikasi yang kurang dalam merawat anak stunting yaitu sebesar 96,1%, memiliki efikasi yang baik sebesar 2,6% dan memiliki efikasi yang kurang sebesar 1,3%. Setelah intervensi bahwa sebagian besar responden memiliki efikasi yang cukup dalam merawat anak stunting yaitu sebesar 49,4%, memiliki efikasi yang baik sebesar 29,96% dan memiliki efikasi yang kurang sebesar 20,8%. Hasil analisis lebih lanjut menunjukkan ada perbedaan efikasi keluarga merawat anak stunting sebelum dan sesudah intervensi ($p \text{ value} > \alpha = 0,05$).

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian terkait karakteristik responden didapatkan data rata-rata umur 32,7 tahun, sebagian besar berpendidikan SD (35,1%), sebagian besar pekerjaan sebagai wiraswasta (64,9%), dan sebagian besar responden adalah ibu (80,5%). Sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah ibu dan rata-rata usia yang cukup umur dan matang untuk menjadi orang tua. Hasil penelitian (Ananda Muhamad Tri Utama, 2022) menemukan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian stunting. Apabila seorang ibu yang memiliki usia reproduksi muda (< 20 tahun) kemudian mengandung, maka sangat rentan untuk memiliki keturunan stunting dibandingkan dengan seorang ibu yang memiliki usia reproduksi aman (20-34 tahun)

Berdasarkan pendidikan, paling banyak orang tua yang anaknya menderita stunting berpendidikan SD (35, 1%) dan yang paling sedikit tidak sekolah (2,6 %). Beberapa studi menunjukkan bahwa tingkat Pendidikan orang tua khususnya ibu memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting. Pendidikan wanita sebagai pengasuh utama dari anak, mempunyai pengaruh yang sangat potensial terhadap kualitas pengasuhan dan perawatan anak. Wanita yang lebih berpendidikan akan lebih baik dalam wawasan yang lebih luas dan keputusan yang tepat dengan demikian ibu dapat menerpakan pola asuh terkait gizi dengan

tepat dan mampu menyediakan zat gizi yang dibutuhkan anak. Masyarakat dengan pendidikan yang rendah akan lebih sulit menerima informasi baru dan mengubah tradisi atau kebiasaan makan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah dia menyerap informasi yang diterima termasuk informasi gizi baik dan sehat.(Nugroho et al., 2021). Kondisi tingkat Pendidikan responden yang memiliki anak stunting di Nusa Penida sebagian besar SD dan SMP, yang merupakan tingkat Pendidikan rendah, yang tentu akan berperan dalam menentukan hasil dari intervensi yang diberikan untuk meningkatkan kewaspadaan dan kepercayaan diri merawat anak stunting. Pendidikan ibu memberikan pengaruh pada sikap dan perilaku ibu dalam memenuhi kebutuhan nutrisi anak. Pendidikan ibu secara tidak langsung akan mempengaruhi status nutrisi anaknya. Tingkat pendidikan mempengaruhi pemahaman, analisis, dan kemampuan ibu dalam mengakses informasi khususnya dalam upaya memenuhi asupan nutrisi anak yang baik dan tepat. (Aulia et al., 2017).

Pekerjaan orang tua mempunyai andil yang besar dalam masalah gizi. Pekerjaan orang tua berkaitan erat dengan penghasilan keluarga yang memengaruhi daya beli keluarga. Keluarga dengan pendapatan yang terbatas memiliki kemungkinan lebih besar untuk kurang dapat memenuhi kebutuhan makanan keluarga dari segi kualitas dan kuantitas. Peningkatan pendapatan keluarga dapat berpengaruh pada susunan makanan. Pengeluaran yang lebih banyak untuk pangan tidak menjamin lebih beragamnya konsumsi pangan seseorang. Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak, baik kebutuhan primer maupun sekunder. (Lemaking, Manimalai, & Djogo, 2022)

Sebagian besar pekerjaan responden dalam penelitian ini adalah wiraswasta. Kita tahu bahwa saat ini nusa penida merupakan daerah wisata yang sedang sangat diminati oleh wisatawan sehingga masyarakat sekitar banyak membuka usaha untuk menunjang pariwisata di daerah tersebut. Pekerjaan berkaitan dengan penghasilan dan

kebutuhan dalam rumah tangga, namun, mampu atau tidak memenuhi kebutuhan hidup tergantung dari penghasilan yang diperoleh. Pekerjaan sebagai wiraswata di daerah wisata harusnya memiliki penghasilan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan keluarga, namun mungkin penghasilan yang diperoleh tidak tetap dan ada pasang surutnya.

2. Kewaspadaan terhadap risiko stunting keluarga untuk anak remaja sebelum dan sesudah intervensi

Hasil penelitian menunjukkan sebelum intervensi, sebagian besar responden memiliki kewaspadaan yang kurang dalam upaya pencegahan stunting untuk remaja yaitu sebesar 83,1%, dan sebanyak 14,3 % memiliki kewaspadaan cukup dan hanya 1,3 % memiliki kewaspadaan baik. Setelah intervensi, sebagian besar responden memiliki kewaspadaan yang cukup dalam upaya pencegahan stunting pada remaja yaitu sebesar 54,5%, dan sebanyak 26 % memiliki kewaspadaan baik dan hanya 19,5 % memiliki kewaspadaan kurang. Hasil analisis lebih lanjut menunjukkan ada perbedaan kewaspadaan risiko stunting keluarga untuk anak remaja sebelum dan sesudah intervensi ($p\text{ value} > \alpha = 0,05$).

Kewaspadaan keluarga terhadap anak remaja sangat penting dalam mencegah risiko melahirkan anak stunting di masa depan. Masa remaja merupakan periode perkembangan yang kritis karena pada masa ini terjadi pertumbuhan pesat baik secara fisik maupun mental, serta pembentukan kebiasaan hidup yang akan mempengaruhi kesehatan jangka panjang. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar keluarga memiliki kewaspadaan yang kurang dalam pencegahan risiko stunting pada anak remaja sebelum diberikan intervensi. Ini tentu tidak bisa dibiarkan karena akan berdampak pada pengabaian pencegahan risiko melahirkan anak stunting pada remaja. Kewaspadaan yang kurang dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan terhadap risiko stunting yang kontribusinya sdh dimulai pada saat anak remaja.

Intervensi yang diberikan pada penelitian ini berupa pemberian edukasi dan pendampingan ke rumah keluarga yang memiliki anak stunting dan juga memberikan modul keluarga Tangguh stunting. Setelah intervensi ada peningkatan keluarga yang memiliki kewaspadaan cukup dan baik dalam pencegahan resiko stunting pada anak remaja. Hal ini sejalan dengan penelitian (Riyanto, Oktaviani, Sariyanto, & Mulyani, 2024) yang menjelaskan setelah diberikan edukasi remaja telah memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang stunting dan upaya pencegahannya melalui melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin untuk deteksi anemia dan minum tablet tambah darah. Keluarga yang terdekat dengan remaja juga harus memahami upaya pencegahan yang harus dilakukan pada anak remaja merka agar nantinya tidak melahirkan anak stunting.

3. Kewaspadaan terhadap risiko stunting keluarga untuk ibu hamil sebelum dan sesudah intervensi

Hasil penelitian menunjukkan sebelum intervensi, sebagian besar responden memiliki kewaspadaan yang kurang dalam upaya pencegahan stunting untuk ibu hamil yaitu sebesar 68,8%, dan sebanyak 31,2 % memiliki kewaspadaan cukup. Setelah intervensi, sebagian besar responden memiliki kewaspadaan yang cukup dalam upaya pencegahan stunting untuk ibu hamil yaitu sebesar 45,5%, dan sebanyak 15,6 % memiliki kewaspadaan baik dan hanya 39 % memiliki kewaspadaan kurang. Hasil analisis lebih lanjut menunjukkan ada perbedaan kewaspadaan risiko stunting keluarga untuk ibu hamil sebelum dan sesudah intervensi ($p \text{ value} > \alpha = 0,05$).

Faktor utama penyebab stunting adalah asupan gizi pada masa kehamilan, karena janin dalam kandungan membutuhkan asupan gizi yang cukup baik kualitas maupun kuantitasnya untuk mendukung proses tumbuh kembang janin. Jika asupan gizi tidak tercukupi akan mengakibatkan gradasi gagal tumbuh janin dalam kandungan yang merupakan awal terjadinya stunting. Trimester pertama pada ibu hamil

merupakan masa pembentukan organ tubuh janin dan sistem saraf janin. Dua bulan pada masa kehamilan merupakan critical period atau masa kritis, masa bersifat irreversible atau tidak dapat diperbaiki, dimana terjadi pembentukan organ.(Salamung, Haryanto, & Sustini, 2019).

Sebelum diberikan intervensi berupa edukasi dan pendampingan , sebagian besar kewaspadaan keluarga kurang terhadap risiko stunting pada ibu hamil. Setelah diberikan edukasi ada peningkatan kewaspadaan keluarga dalam katagori baik dan cukup lebih banyak dari sebelum intervensi. Hal ini sejalan dengan penelitian (Mayangsari, 2022) menjelaskan edukasi pada ibu hamil memiliki pengaruh yang bermakna dalam upaya pencegahan stunting. Upaya perbaikan yang diperlukan untuk mengatasi stunting salah satunya melalui intervensi gizi spesifik pada ibu hamil. Penelitian lain menemukan implementasi model edukasi menggunakan metode bimbingan lebih meningkatkan pengetahuan dan motivasi ibu untuk melakukan perubahan perilaku lebih sehat terutama untuk pencegahan stunting.(Mayangsari, 2022)

4. Kewaspadaan terhadap risiko stunting keluarga untuk balita sebelum dan sesudah intervensi

Hasil penelitian menemukan sebelum intervensi, sebagian besar responden memiliki kewaspadaan yang kurang dalam upaya pencegahan stunting untuk balita yaitu sebesar 97,4%, dan sebanyak 1,3 % memiliki kewaspadaan cukup dan kurang. Setelah intervensi, sebagian besar responden memiliki kewaspadaan yang cukup dalam upaya pencegahan stunting untuk balita yaitu sebesar 46,8%, dan sebanyak 22,1 % memiliki kewaspadaan baik dan hanya 31,2 % memiliki kewaspadaan kurang.

Merawat balita stunting memerlukan kewaspadaan khusus dari keluarga agar kebutuhan gizi dan kesehatannya terpenuhi dengan optimal. Orang tua perlu memiliki pengetahuan yang baik tentang stunting, penyebabnya, dan bagaimana mencegahnya. Selain itu, penting untuk meningkatkan pemahaman seluruh anggota keluarga

mengenai upaya pencegahan agar dapat mendukung perawatan anak secara komprehensif.

Kesadaran dan kewaspadaan keluarga sangat penting dalam mencegah risiko stunting pada anak balita. Keluarga yang memiliki pengetahuan yang cukup, akses terhadap pangan bergizi, serta memanfaatkan layanan kesehatan secara rutin memiliki peluang lebih baik untuk mencegah stunting pada anak-anak mereka. Menumbuhkan kesadaran dibutuhkan intervensi dalam bentuk edukasi terkait stunting

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya lebih banyak keluarga yang memiliki kesadaran dalam katagori baik setelah dilakukan intervensi edukasi keluarga Tangguh stunting dibandingkan dengan sebelum diberikan intervensi. Hal ini sesuai dengan penelitian (Salsabila, Claresta, & Mayvians, 2022) yang menemukan edukasi tentang stunting dapat meningkatkan pengetahuan peserta dengan sangat baik sehingga akan berdampak pada meningkatkan juga kewaspadaan orang tua terhadap kemungkinan terjadi stunting pada anaknya.

Kewaspadaan keluarga terhadap risiko stunting pada balita dapat dilakukan dengan melakukan langkah pencegahan antara lain memberi ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan, Dampingi ASI Eksklusif dengan MPASI sehat, terus memantau tumbuh kembang anak, selalu jaga kebersihan lingkungan. (Kementrian Kesehatan RI, 2019)

Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa terjadi peningkatan mean skor pengetahuan dan sikap antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi Paket Pendidikan Anti Stunting (PENTING). Hasil analisis kesadaran keluarga (pengetahuan dan sikap) sebelum dan sesudah intervensi menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna ($p < 0,001$). (Ristia & Dewi, 2023)

Namun perlu juga dipahami bahwa kewaspadaan keluarga dalam mencegah stunting bukan hanya bergantung pada kesadaran saja, tetapi juga pada faktor sosial, ekonomi, dan akses terhadap layanan

kesehatan serta makanan bergizi. Dengan mengatasi kendala ini, keluarga bisa lebih efektif dalam mencegah stunting pada anak.

Hasil penelitian lain menunjukkan tidak ada hubungan secara langsung faktor demografi dengan kejadian stunting, namun secara tidak langsung mempunyai hubungan dengan praktik pemberian gizi. Ada hubungan sosial budaya dengan kejadian stunting baik secara langsung maupun tidak langsung melalui praktik pemberian gizi. Petugas kesehatan dan tokoh masyarakat direkomendasikan untuk meningkatkan pendidikan kesehatan kepada keluarga (orang tua) mengenai pemberian intervensi gizi dalam pencegahan stunting. (Andayani, Sri Astutik. Lestari, 2024)

5. Efikasi Keluarga Merawat Anak Stunting Sebelum dan Sesudah Intervensi.

Hasil penelitian menunjukkan sebelum intervensi sebagian besar responden memiliki efikasi yang kurang dalam merawat anak stunting yaitu sebesar 96,1%, memiliki efikasi yang baik sebesar 2,6% dan memiliki efikasi yang kurang sebesar 1,3%. Setelah intervensi sebagian besar responden memiliki efikasi yang cukup dalam merawat anak stunting yaitu sebesar 49,4%, memiliki efikasi yang baik sebesar 29,96% dan memiliki efikasi yang kurang sebesar 20,8%. Hasil analisis lebih lanjut menunjukkan ada perbedaan efikasi keluarga merawat anak stunting sebelum dan sesudah intervensi ($p \text{ value} > \alpha = 0,05$).

Konsekuensi dari stunting pada balita ini bersifat langsung dan jangka panjang, dan termasuk peningkatan morbiditas dan mortalitas, perkembangan anak yang buruk dan penurunan kapasitas belajar, peningkatan risiko infeksi dan penyakit tidak menular di masa dewasa, dan penurunan produktivitas dan kemampuan ekonomi. Pemberian edukasi kesehatan kepada keluarga sebagai strategi dalam peningkatan perilaku keluarga dalam merawat anak stunting, mengoptimalkan peran keluarga serta meningkatkan kapasitas dalam merawat anak dengan kondisi stunting agar kondisi anak kembali sehat dan normal kembali.

Efikasi keluarga merupakan keyakinan keluarga terhadap kemampuannya untuk berhasil melakukan tindakan tertentu dalam hal ini adalah merawat anak stunting. Efikasi keluarga dalam merawat anak stunting, yang mencakup kepercayaan diri dan kemampuan mereka dalam memberikan perawatan optimal bagi anak, dapat mengalami peningkatan signifikan setelah diberikan edukasi yang tepat.

Pemberian edukasi melalui pemberdayaan yang berpusat pada keluarga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan keluarga dalam merawat balita stunting. Pemberdayaan yang berpusat pada keluarga dalam perilaku merawat balita stunting berfokus dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap keluarga dalam merawat anak stunting. Keluarga harus dapat memahami cara pemberian nutrisi yang cukup dan seimbang pada anak. Pengetahuan keluarga tentang pemberian suplemen tambahan dan vitamin agar tidak mengalami perlambatan pertumbuhan. Selain itu pengetahuan untuk mengikuti posyandu secara rutin agar bisa melakukan skrining perubahan berat badan dan tinggi badan anak sehingga diketahui jika ada perubahan status gizi pada anak (Susanty, Purnamasari, Firman, & Nasrullah, 2024)

Hasil penelitian menemukan efikasi keluarga dalam katagori baik, meningkat setelah diberikan intervensi berupa edukasi menggunakan modul keluarga Tangguh stunting. Hal ini sejalan dengan penelitian (Terok, Suryati, Kulsum, Maryati, & Rudhiati, 2022) yang menemukan mean rank efikasi ibu sebelum pemberian modul adalah 7,67, sedangkan setelah pemberian modul mean rank nya adalah 11,00. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,002$, berarti pada alpha 5% terlihat ada perbedaan yang signifikan efikasi ibu antara sebelum pemberian modul dengan setelah pemberian modul. Stunting dapat dicegah sejak dini melalui perilaku ibu dalam melakukan upaya pencegahan stunting pada balita khususnya pada rentang usia 24-59 bulan untuk itu penting mengetahui faktor penyebab dan memperbaiki masalah pertumbuhan dan perkembangan, sedangkan perilaku ibu dalam pemantauan tumbuh

kembang balita dipengaruhi oleh efikasi diri. Kemampuan yang harus dimiliki ibu tersebut dapat menunjang tingginya efikasi diri. Efikasi diri juga merupakan faktor penting dalam membentuk perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting.

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (81,8%), berpendidikan SD (35,1%), sebagian besar pekerjaan sebagai wiraswasta (64,9%), dan sebagian besar responden adalah ibu (80,5%).
2. Sebelum intervensi, sebagian besar responden memiliki kewaspadaan yang kurang dalam upaya pencegahan stunting untuk remaja yaitu sebesar 83,1%, dan setelah intervensi, sebagian besar responden memiliki kewaspadaan yang cukup dalam upaya pencegahan stunting pada remaja yaitu sebesar 54,5. Ada perbedaan kewaspadaan risiko stunting keluarga untuk anak remaja sebelum dan sesudah intervensi (*p value* $>\alpha=0,05$).
3. Sebagian besar responden memiliki kewaspadaan yang kurang dalam upaya pencegahan stunting untuk ibu hamil sebelum intervensi yaitu sebesar 68,8%, dan setelah intervensi, sebagian besar responden memiliki kewaspadaan yang cukup yaitu sebesar 45,5. Ada perbedaan kewaspadaan risiko stunting keluarga untuk ibu hamil sebelum dan sesudah intervensi (*p value* $>\alpha=0,05$).
4. Sebelum intervensi, sebagian besar responden memiliki kewaspadaan yang kurang dalam upaya pencegahan stunting untuk balita yaitu sebesar 97,4%, dan setelah intervensi, sebagian besar responden memiliki kewaspadaan yang cukup yaitu sebesar 46,8. Ada perbedaan kewaspadaan risiko stunting keluarga untuk balita sebelum dan sesudah intervensi (*p value* $>\alpha=0,05$).
5. Sebagian besar responden memiliki efikasi yang kurang dalam merawat anak stunting yaitu sebesar 96,1%, dan setelah intervensi sebagian besar memiliki efikasi yang cukup yaitu sebesar 49,4%. Ada perbedaan efikasi keluarga merawat anak stunting sebelum dan sesudah intervensi (*p value* $>\alpha=0,05$).

B. Saran

Diharapkan kepada tempat penelitian untuk dapat melanjutkan intervensi yang dapat dilakukan untuk menumbuhkan keluarga tangguh stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Ananda muhamad tri utama. (2022). Gambaran Peran Keluarga Dalam Pencegahan Risiko Stunting Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya, *9*(2), 356–363.
- Andayani, Sri Astutik. Lestari, Y. D. (2024). Model Intervensi Stunting (Misting) Pada Balita Dengan Kejadian Stunting Berbasis Transkultural Nursing. *Jurnal Keperawatan*, *16*(2), 703–710.
- Andriyani, S., & Werdani, K. E. (2021). Hubungan Efikasi Diri dengan Sikap Kader Nasyiatul Aisyiyah terhadap Program STOP Stunting di Kabupaten Boyolali. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *16*(4), 212. <https://doi.org/10.26714/jkmi.16.4.2021.212-217>
- Aulia, Puspitasari, D. I., Huzaimah, N., Wardita, Y., & Sandi, A. P. (2017). Stunting dan Faktor Ibu (pendidikan, pengetahuan gizi, pola asuh, dan self efikasi). *Journal of Health Science Research*, *2*(1), 1–9. Retrieved from <http://www.informaticsjournals.com/index.php/jhsr/article/view/8530/13618>
- Darwati, D., Mexitalia, M., Hadiyanto, S., Hartanto, F., & Nugraheni, S. a. (2016). Pengaruh Intervensi Konseling Feeding Rules dan Stimulasi Terhadap Status Gizi dan Perkembangan Anak di Posyandu Kabupaten Jayapura. *Sari Pediatri*, *15*(6), 377. <https://doi.org/10.14238/sp15.6.2014.377-84>
- drg. Widyawati, M. (2021). Penurunan Prevalensi Stunting tahun 2021 sebagai Modal Menuju Generasi Emas Indonesia 2045. Retrieved from <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20211227/4339063/penurunan-prevalensi-stunting-tahun-2021-sebagai-modal-menuju-generasi-emas-indonesia-2045/>
- Endi P. Prawirohartono. (2021). *Stunting dari teori ke bukti dan implementasi lapangan*. (H. Prasetyo, Ed.). Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Helmyawati, S., Atmaka, D. R., Wisnusanti, S. U., & Wigati, M. (2020). *Stunting : permasalahan dan tantangannya*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Jane B. Brooks. (2012). *The proses of parenting* (ninth edit). McGraw-Hill Higher Education.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Pencegahan Stunting Pada Anak. Retrieved from <https://promkes.kemkes.go.id/pencegahan-stunting>
- Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia, S. wakil presiden. (2021). Pentingnya Ketahanan Keluarga dalam Upaya Penurunan Stunting di Masa Pandemi. Retrieved from <https://stunting.go.id/pentingnya-ketahanan-keluarga-dalam-upaya-penurunan-stunting-di-masa-pandemi/>
- Lemaking, V. B., Manimalai, M., & Djogo, H. M. A. (2022). Hubungan pekerjaan ayah, pendidikan ibu, pola asuh, dan jumlah anggota keluarga dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang. *Ilmu Gizi Indonesia*, *5*(2), 123. <https://doi.org/10.35842/ilgi.v5i2.254>
- Maulid, A., Supriyadi, & Dewi, S. R. (2018). Relationship between the Role of Families and the Stunting Event in Toddler Ages in the Work Area of Jelbuk Jember Health. *Jurnal Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember*, *34*, 1–14.
- Mayangsari, M. D. (2022). Pengaruh Edukasi Pada Ibu Hamil dalam Upaya Pencegahan Stunting. *JMH: Jurnal Medika Hutama*, *03*(02), 2186–2192.
- Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang

- Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2). <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.1169>
- Oktaviani, N. P. W., Lusiana, S. A., Sinaga, T. R., Retnauli, R. S., Louis, S. L., Andriani, R., ... Faridi, A. (2022). *Siaga Stunting di Indonesia* (1st ed.). Yayasan Kita Menulis.
- Pratama, F. (2021). Pencegahan Dampak Dan Resiko Masalah Stunting Pada Anak Berbasis Keluarga Dan Masyarakat. Retrieved from <https://puspensos.kemensos.go.id/pencegahan-dampak-dan-resiko-masalah-stunting-pada-anak-berbasis-keluarga-dan-masyarakat>
- RI, B. K. dan pelayanan M. K. K. (2022). Upaya Ibu Cegah Anak Stunting dan Obesitas. Retrieved from <https://www.kemkes.go.id/article/view/22011800003/upaya-ibu-cegah-anak-stunting-dan-obesitas.html>
- Ristia, A., & Dewi, T. (2023). Efektifitas Paket Pendidikan Anti Stunting (PENTING) Berbasis Kearifan Lokal terhadap Kesadaran Kritis Keluarga dalam Pencegahan Stunting. *Malahayati Nursing Journal*, 5(4), 1078–1086. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i4.8342>
- Riyanto, R., Oktaviani, I., Sariyanto, I., & Mulyani, R. (2024). Edukasi Peningkatan Pengetahuan tentang Stunting, Skrining Anemia dan Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri. *Journal Of Human And Education (JAHE)*, 4(2), 306–315. <https://doi.org/10.31004/jh.v4i2.1159>
- Salamung, N., Haryanto, J., & Sustini, F. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Stunting pada Saat Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 10(4), 264. <https://doi.org/10.33846/sf10404>
- Salsabila, N. S., Claresta, V., & Mayvians, T. (2022). Peningkatan Kewaspadaan Masyarakat Mengenai Penyakit Stunting Pada Anak Balita Melalui Edukasi. *Prosiding ...*, 28–33. Retrieved from <https://journal.untar.ac.id/index.php/PSENPENMAS/article/view/20934%0Ahttps://journal.untar.ac.id/index.php/PSENPENMAS/article/download/20934/12925>
- Sugiyono. (2012). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Susanty, A., Purnamasari, I., Firman, F., & Nasrullah, D. (2024). Pemberdayaan keluarga dalam meningkatkan kemampuan merawat anakstunting di desa Bukek Pamekasan. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 8(2), 1481–1489.
- Terok, K. A., Suryati, Y., Kulsum, D. U., Maryati, I., & Rudhiati, F. (2022). Health Coaching terhadap Perilaku dan Efikasi Diri Ibu dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 387–399. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4489>
- Wahida Yuliana, SST., M. ke., & Bawon Nul Hakin, SH, M. (2019). *Darurat Stunting dengan Melibatkan Keluarga*. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cendikia Indonesia.
- Wardana, A. K., & Astuti, I. W. (2019). Penyuluhan pencegahan stunting pada anak (stunting prevention expansion in children). *Jurnal Berdaya Mandiri*, 1(2),

170–176. Retrieved
<https://journal.upy.ac.id/index.php/lppm/article/view/642>

from

Lampiran 1. SK penelitian sesuai skema penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR

Alamat : Jalan Sanitasi No. 1 Sidakarya, Denpasar

Telp : (0361) 710447, Faksimile : (0361) 710448

Laman (Website) : <https://www.poltekkes-denpasar.ac.id/>

Email : info@poltekkes-denpasar.ac.id



**KEPUTUSAN DIREKTUR POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
NOMOR : HK.02.03/F.XXXII/949/2024**

**TENTANG
PENETAPAN PROPOSAL PENELITIAN POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
DAN TIM PENELITI YANG MENDAPATKAN BANTUAN BIAYA
TAHUN ANGGARAN 2024**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR POLTEKKES KEMENKES DENPASAR

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi dan meningkatkan mutu pendidikan di Poltekkes Kemenkes perlu dikembangkan penelitian bagi civitas akademis Poltekkes Kemenkes Denpasar;
 - b. bahwa Penelitian bertujuan mengembangkan iklim ilmiah yang dinamis dengan cara membina kemampuan dan ketrampilan meneliti bagi civitas akademis, memotivasi, menggerakkan dan mendayagunakan, serta mengembangkan potensi yang ada untuk melaksanakan penelitian berdasarkan rencana strategis penelitian perguruan tinggi melalui pusat keunggulan dalam menghasilkan produk inovasi, untuk menjawab tantangan kebutuhan iptek-sosbud oleh pengguna sektor riil; dan untuk mendukung kegiatan penelitian serta pengembangan yang berorientasi kepada kebutuhan masyarakat, sehingga mampu menumbuhkan kapasitas penelitian institusi dan inovasi teknologi sejalan dengan kemajuan teknologi dan *frontier technology*;
 - c. bahwa untuk melakukan penelitian, civitas akademis Poltekkes Kemenkes Denpasar mengajukan proposal penelitian untuk diseleksi oleh Tim Reviewer Penelitian Tingkat Nasional melalui SIMLITABKES;
 - d. bahwa untuk mendapatkan bantuan anggaran biaya Tahun 2024 perlu ditetapkan Surat Keputusan

- Mengingat :
1. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional;
 2. Undang-Undang RI Nomor 14 Tahun 2005 Tentang Guru Dan Dosen
 3. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi;
 4. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan;
 5. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2021 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2022
 6. Peraturan Pemerintah RI Nomor 39 Tahun 1995 Tentang Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan;
 7. Peraturan Pemerintah RI Nomor 37 Tahun 2009 Tentang Dosen;
 8. Peraturan Pemerintah RI Nomor 41 Tahun 2009 Tentang tunjangan profesi guru dan dosen, tunjangan khusus guru dan dosen serta tunjangan kehormatan professor;
 9. Peraturan Pemerintah RI Nomor 4 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi Dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
 10. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 17 Tahun 2013 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 46 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 17 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Dosen dan Angka Kreditnya;
 11. Peraturan Menteri Pendidikan Nasional RI Nomor 47 Tahun 2009 tentang Sertifikasi Pendidik Untuk Dosen;
 12. Peraturan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI dan Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor 4/VIII/PB/2014 dan Nomor 24 Tahun 2014 tentang Ketentuan Pelaksanaan Jabatan Fungsional Dosen dan Angka Kreditnya;
 13. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 49 Tahun 2014 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;
 14. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 92 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Penilaian Angka Kredit Jabatan Fungsional Dosen dan Angka Kreditnya;
 15. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, Dan Pendidikan Tinggi RI Nomor 44 Tahun 2015 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;

16. Keputusan Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Dan Kebudayaan RI No.48/D3/Kep/1983 Tentang Beban Tugas Tenaga Pengajar Pada Perguruan Tinggi;
17. Keputusan Menteri Keuangan RI No. 356/KMK.05/2009 tentang Penetapan Politeknik Kesehatan Denpasar pada Kementerian Kesehatan sebagai Instansi Pemerintah yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
18. Keputusan Kepala Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Nomor HK.02.03/I/IV.1/07264/2014 tentang Pedoman Penghitungan Beban Kerja Dosen Poltekkes Kemenkes.

- Memperhatikan : 1. Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) Poltekkes Kemenkes Denpasar Tahun Anggaran 2024 Nomor : SP DIPA-024.12.2.632181/2024 tanggal 24 November 2023 serta Petunjuk Operasional Kegiatannya
2. Buku Pedoman Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Poltekkes Kemenkes Edisi II Tahun 2021, SK Kepala Badan PPSDM Kesehatan Kemenkes RI Nomor HK.02.03/1/6190/2021
 3. Buku Pedoman Penelitian Poltekkes Kemenkes Tahun 2023, SK Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan No: HK.02.03/F/612/2023
 4. Hasil seleksi proposal Penelitian Poltekkes Kemenkes Denpasar Tahun 2023 melalui Simlitabkes

MEMUTUSKAN

Menetapkan : **KEPUTUSAN DIREKTUR POLTEKKES KEMENKES DENPASAR TENTANG PENETAPAN PROPOSAL PENELITIAN POLTEKKES KEMENKES DENPASAR DAN TIM PENELITI YANG MENDAPAT BANTUAN BIAYA TAHUN ANGGARAN 2024**

Pertama : Judul penelitian dan nama dosen seperti yang tercantum pada Lampiran Surat Keputusan ini sebagai Penelitian dan Tim Peneliti Poltekkes Kemenkes Denpasar yang dinyatakan Lulus Seleksi dan mendapat Bantuan Biaya Tahun Anggaran 2024.

Kedua : Semua pembiayaan yang dikeluarkan berkenaan dengan kegiatan tersebut dibebankan kepada Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) Poltekkes Kemenkes Denpasar Tahun Anggaran 2024

Ketiga : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkannya, dengan ketentuan apabila terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan diadakan perubahan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Denpasar
Pada tanggal 31 Januari 2024



Tembusan disampaikan kepada Yth. :

1. Sekretaris Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI
2. Ketua Senat Poltekkes Kemenkes Denpasar
3. Ketua SPI Poltekkes Kemenkes Denpasar
4. Para Ketua Jurusan di lingkungan Poltekkes Kemenkes Denpasar
5. Yang bersangkutan untuk dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab

Lampiran : Surat Keputusan Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar
 Nomor : HK.02.03/F.XXXII/949/2024
 Tanggal : 31 Januari 2024

**PENETAPAN PROPOSAL PENELITIAN POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
 DAN TIM PENELITI YANG MENDAPATKAN BANTUAN BIAYA
 TAHUN ANGGARAN 2024**

A. PENELITIAN PENGEMBANGAN PURWARUPA					
SKEMA PENELITIAN DASAR UNGGULAN PERGURUAN TINGGI					
NO	JUDUL	NAMA	NIDN	PRODI	BIAYA (Rp)
1	Pemanfaatan Rumput Laut Dan Serabut Kelapa Sebagai Media Adsorben Pengolahan Limbah Cair Pada Home Industri Tenun Di Kecamatan Nusa Penida Klungkung Bali	Cokorda Dewi Widhya Hana Sundari, SKM.,M.Si	4021066903	Prodi TLM Program Diploma Tiga	52.791.375
		Ida Ayu Made Sri Arjani, S.IP, M.Erg	4011096202	Prodi TLM Program Sarjana Terapan	
2	Formula "EKSIS" Kaya Protein dan Zat Gizi Mikro Sebagai Alternatif Makanan Tambahan Remaja Untuk Meningkatkan Kadar Hemoglobin dan Kebugaran Fisik	Ni Made Dewantari, SKM, M.FOr	4002056501	Prodi Gizi Program Diploma Tiga	78.185.125
		Gusti Ayu Dewi Kusumayanti, DCN,M.Kes.	4026046602	Prodi Gizi Program Diploma Tiga	
3	Gummy Candy: Ke Na (Daun Kelor dan Kulit Buah Naga Merah) sebagai Upaya Meningkatkan Hemoglobin Remaja Putri yang Mengalami Anemia	Ni Gusti Kompiang Sriasih, S.ST, M.Kes	4016017001	Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga	91.659.750
		Made Widhi Gunapria Darmapatni, S.ST, M.Keb	4028118201	Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga	
		Ni Nyoman Suindri, S.Si.T., M.Keb	4002027201	Prodi Kebidanan Program Pendidikan Profesi Bidan	
4	Pengembangan Teh Herbal Sachi Untuk Menurunkan Kadar Kolesterol Darah	I Gusti Ayu Sri Dhyana Putri, SKM, MPH	4001097201	Prodi TLM Program Diploma Tiga	96.674.000
		Dr. dr. I Gusti Agung Dewi Sarihati, M.Biomed	4020046801	Prodi TLM Program Sarjana Terapan	
		Luh Putu Rinawati, A.Md.AK., S.Si	7700009414	Prodi TLM Program Diploma Tiga	

5	Pemanfaatan Bunga Kamboja Sebagai Lulur Anti Bakteri Staphylococcus Aureus Dalam Upaya Pencegahan Infeksi Kulit	I Nyoman Jirna, SKM., M.Si	4021057201	Prodi TLM Program Sarjana Terapan	61.627.125
		Drs, I Gede Sudarmanto, B.Sc., M.Kes	4006056001	Prodi TLM Program Diploma Tiga	
		I Nyoman Gede Suyasa, SKM., M.Si	4030017101	Prodi TLM Program Sarjana Terapan	
6	Gula CERSENLAU (Cerry Kersen Telang Ungu) sebagai gula bernilai terapeutik bagi penderita Diabetes Mellitus Type 2	Dr. Ni Nyoman Budiani, S.Si.T., M.Biomed	4018027001	Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan	54.810.125
		Dr. Ni Komang Wiardani, SST., M.Kes	4016036701	Prodi Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan	
		Listina Ade Widya Ningtyas. SST., M.Kes	8818140017	Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan	
JUMLAH					435.747.500

	yang Berpotensi Sebagai Antidiabetes	Burhannuddin, S.Si., M.Biomed.	4028028601	Prodi TLM Program Diploma Tiga	
5	Verifikasi Metode Pengujian Angka Lempeng Total pada Susu Kambing Perah Merujuk pada SNI 2897:2008	Putu Ayu Suryaningsih, S.ST.	7700017001	Prodi TLM Program Diploma Tiga	16.807.500
		Ida Bagus Oka Suyasa, S.Si, M.Si.	4001067501	Prodi TLM Program Diploma Tiga	
6	Penggunaan Cuka Salak Sibtan sebagai Bahan Desinfektan yang Ramah Lingkungan pada Alat Penatah Gigi pada saat Upacara Potong Gigi	Ni Nyoman Widiari, SKM	7700018403	Prodi Kesehatan Gigi Program Diploma Tiga	17.662.500
		Ni Putu Dewi Tata Arini, SKM	7700008715	Prodi Kesehatan Gigi Program Diploma Tiga	
7	Pengembangan Formula Pasta Berbahan Aktif Ekstrak Daun Cemcem (Spondias Pinnata (L.F) Kurz) Dan Efektivitasnya Terhadap Bakteri Periodontopatogen Sebagai Salah Satu Upaya Penanganan Stunting	Nur Habibah, S.Si., M.Sc	4016038601	Prodi TLM Program Sarjana Terapan	18.000.000
		Ni Nyoman Astika Dewi, S.Gz, M.Biomed	4030117701	Prodi TLM Program Sarjana Terapan	
		Heri Setiyo Bekti, S.ST, M.Biomed	4002068502	Prodi TLM Program Sarjana Terapan	
8	Metode Pengolahan Camilan Berbahan Ikan Lele Dan Daun Kelor Dengan Cara Oven, Panggang Dan Goreng Untuk Anak Sunting	Ketut Lilik Arwati, S.Gz.,M.Biomed	7700008820	Prodi Gizi Dan Dietika Program Sarjana Terapan	18.000.000
		Ni Made Ayu Suastiti, SKM., M.Kes	7700016883	Prodi Gizi Dan Dietika Program Sarjana Terapan	
		I Gusti Ayu Komang Widiastuti, SST	7700016882	Prodi Gizi Program Diploma Tiga	
9	Perbedaan Faktor Risiko Stunting Pada Dataran Tinggi Dengan Dataran Rendah Di Wilayah Kintamani Bangli	I Gusti Agung Ayu Novya Dewi, S.ST, M.Kes	4006118001	Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga	17.172.000
		I Nyoman Wirata, SKM, M.Kes	4022057302	Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan	
JUMLAH					150.111.900

2. SKEMA PENELITIAN KERJASAMA ANTAR PERGURUAN TINGGI

1	Pengembangan Modul Perawatan Bayi Baru Lahir Pada Kelas Prenatal Berbasis Model Analysis, Design, Development, Implementation and Evaluation (ADDIE)	Ni Komang Erny Astiti, SST., M.Keb	4008058301	Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan	46.009.800
		Ni Made Dwi Mahayati, SST., M.Keb	4030048403	Prodi Kebidanan Program Pendidikan Profesi Bidan	
		Gusti Ayu Eka Utarini, SST., M.Kes	4028048201	Prodi Kebidanan Program Pendidikan Profesi Bidan	
		Asworingrum Y, S.Si.T, M.Keb	4005078201	Prodi Diploma Tiga Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang	
2	Pengaruh Program Pemeriksaan Hemoglobin, Pemberian Tablet Tambah Darah, Edukasi Nutrisi dan Kartu Monitoring Suplementasi Gizi (HEBATKU) terhadap Perilaku Pencegahan Stunting pada Remaja Putri di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Denpasar Utara	Ni Wayan Suarniti, SST., M.Keb	4031088101	Prodi Kebidanan Program Pendidikan Profesi Bidan	37.127.250
		I Gusti Agung Ayu Novya Dewi, S.ST, M.Kes	4006118001	Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga	
		Ni Putu Gita Arneni, S.Tr .Keb	1996090120 22032005	Prodi Kebidanan Program Pendidikan Profesi Bidan	
		Elin Supliyani, M.Keb	4011038002	Prodi Kebidanan Bogor Poltekkes Bandung	
3	Pengembangan Modul Belajar Birthing Class Untuk Program Edukasi Couple Prenatal	Ni Made Dwi Purnamayanti, S.Si.T., M.Keb	4001028001	Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga	40.968.000
		Ni Wayan Suarniti, SST., M.Keb	4031088101	Prodi Kebidanan Program Pendidikan Profesi Bidan	
		Ni Putu Gita Arneni, S.Tr .Keb	1996090120 22032005	Prodi Kebidanan Program Pendidikan Profesi Bidan	

		Suryaningsih, S.Si.T., M.Keb	4024057801	Prodi Diploma Tiga Bangkalan Poltekkes Surabaya	
					124.105.050

3. SKEMA PENELITIAN DASAR UNGGULAN PERGURUAN TINGGI

1	Pengembangan Pemasaran Dental Tourism Sebagai Peluang Bisnis Kesehatan Pariwisata Di Bali Tahun 2022-2024	Drg. Sagung Agung Putri Dwiastuti, M.Kes	4017046602	Prodi Kesehatan Gigi Program Diploma Tiga	74.266.400
		Dr. drg. Ida Ayu Dewi Kumala Ratih, MM	4002026101	Prodi Kesehatan Gigi Program Diploma Tiga	
2	Uji Daya Hambat Ekstrak Etanol Kulit Jeruk Bali (Citrus Maxima) Terhadap Pertumbuhan Streptococcus Mutans Penyebab Karies Gigi Secara In-Vitro	I Made Budi Artawa, S.Si.T, M.Kes	4014076801	Prodi Kesehatan Gigi Program Diploma Tiga	76.011.200
		I Nyoman Gejir, S.Si.T, M.Kes	4031126804	Prodi Kesehatan Gigi Program Diploma Tiga	
		I Gede Surya Kencana, S.Si.T. M.Kes	4028056501	Prodi Kesehatan Gigi Program Diploma Tiga	
3	Pengembangan Model Pendidikan Antenatal Menggunakan Aplikasi Berbasis Smartphone Dan Buku Saku Untuk Meningkatkan Lifestyle , Asupan Nutrisi Dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Di Kabupaten Gianyar	Dr. Ni Wayan Ariyani, SST., M.Keb	4025117401	Prodi Kebidanan Program Pendidikan Profesi Bidan	81.582.000
		Ni Luh Putu Sri Erawati, S.Si.T, MPH	4025087502	Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga	
4	Pengembangan Model Intervensi” Keluarga Tangguh Stunting” Dalam Meningkatkan Kewaspadaan Terhadap Risiko Stunting Dan Efikasi Diri Keluarga Merawat Anak Stunting	Ns. Ni Luh Kompyang Sulisnadewi, M.Kep.,Sp.Kep.An	4011067501	Prodi Keperawatan Program Pendidikan Profesi Ners	75.830.000
		I Ketut Gama, SKM.,M.Kes	4022026201	Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga	
		Ida Erni Sipahutar, S.Kep., Ners.,M.Kep	4026126701	Prodi Keperawatan Program Sarjana Terapan	

5	Pengaruh Yoga Dan Totok Wajah Di Masa Nifas Dengan Kejadian Baby Blues Di Bali Dan DKI Jakarta	Dr. Ni Komang Yuni Rahyani., S.Si.T., M.Kes	4026067301	Prodi Kebidanan Program Pendidikan Profesi Bidan	60.880.800
		Ni Gusti Made Ayu Agung Budhi, S.Si.T., M.Keb	4027037401	Diploma Tiga Kebidanan Poltekkes Jakarta III	
		Ni Wayan Armini, SST., M.Keb	4030018101	Prodi Kebidanan Program Pendidikan Profesi Bidan	
6	Pengembangan Model Manajemen Emosi Terhadap Upaya Penanganan Masalah Psikososial Pada Pasien Diabetes Melitus Di Provinsi Bali	I Wayan Candra, S.Pd., S.Kep. Ns., M.Si	4008106501	Prodi Keperawatan Program Pendidikan Profesi Ners	88.000.000
		I Nengah Sumirta, SST., S.Kep. Ns., M.Kes	4025026501	Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga	
		I Gusti Ayu Harini, SKM, M.Kes	4031126411	Prodi Keperawatan Program Sarjana Terapan	
7	Pengembangan Model Edukasi Perawatan Mandiri Berbasis Kearifan Lokal Dalam Meningkatkan Kendali Glikemik Dan Efikasi Diri Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Mengwi	I Dewa Putu Gede.Putra Yasa, S.Kp. M.Kep.Sp.MB	4014087101	Prodi Keperawatan Program Pendidikan Profesi Ners	70.616.000
		Ns.I.G.A.Ari Rasdini, S.Pd., S.Kep.,M.Pd.	4015105901	Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga	
		V.M. Endang Sri Purwadmi Rahayu, S.Kp,M.Pd	4019125801	Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga	
8	Hubungan Konsumsi Lemak Dan Senam Dm Dengan Kadar Kolesterol Darah Penderita Diabetis Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Wilayah Kota Denpasar	I Wayan Ambartana, SKM, M.Fis	4014086701	Prodi Gizi Dan Dietika Program Sarjana Terapan	61.520.600
		Ni Made Yuni Gumala, SKM, M.Kes	4016066501	Prodi Gizi Program Diploma Tiga	

9	Potensi Makanan Tradisional Di Daerah Wisata Kabupaten Karangasem Sebagai Pangan Fungsional	I Gst Putu Sudita Puryana, STP, MP.	4010117401	Prodi Gizi Dan Dietika Program Sarjana Terapan	76.000.000
		I Made Suarjana, SKM,M.Kes	4025097201	Prodi Gizi Program Diploma Tiga	
		Ni Made Ayu Suastiti, SKM., M.Kes	7700016883	Prodi Gizi Dan Dietika Program Sarjana Terapan	
10	Aplikasi Pengembangan Sistem Pengendalian Pengolahan Limbah Secara Otomatis Berbasis Android (Automatic Waste Treatment Control System)	Dewa Ayu Agustini Posmaningsih, Skm., M.Kes	4021087601	Prodi Sanitasi Lingkungan Program Sarjana Terapan	66.213.600
		I Nyoman Purna, S.Pd, M.Si	4003076301	Prodi TLM Program Diploma Tiga	
		Jannah Sofi Yanty, S.Si., M.Si	7700018403	Prodi TLM Program Diploma Tiga	
11	Pengembangan Model Promosi Kesehatan Berdasarkan Analisis Kebutuhan Edukasi Ibu Postpartum Di Kabupaten Badung Provinsi Bali	Nengah Runiari, S.Kp, S.Pd, M.Kep, Sp.Mat	4019027201	Prodi Keperawatan Program Pendidikan Profesi Ners	62.018.000
		Dr. Drs. I D.M. Ruspawan, S.Kp,M.Biomed	4015056001	Prodi Keperawatan Program Sarjana Terapan	
		Suratih, S.Kep, Ners., M.Biomed	4028127101	Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga	
12	Pengembangan Model Intervensi Kesehatan Jiwa Berbasis Budaya Lokal Dalam Meningkatkan Kesehatan Mental Emosional Remaja Di Propinsi Bali	I Nengah Sumirta, SST., S.Kep. Ns., M.Kes	4025026501	Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga	72.000.000
		I Wayan Candra, S.Pd., S.Kep. Ns., M.Si	4008106501	Prodi Keperawatan Program Pendidikan Profesi Ners	

13	Layanan Pendampingan Remaja Sebagai Dampak Ancaman Korban Penyebaran Konten Intim Non Kensesual Pada Daerah Berbasis Wisata Di Bali	Ni Luh Putu Yunianti Suntari C.,S.Kep., Ns., M.Pd	4021066902	Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga	53.016.000
		Dra. I Dewa Ayu Ketut Surinati, S.Kep.Ners.,M.Kes	4031126407	Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga	
14	Pemeriksaan Kualitatif Dan Kwantitatif, LD50 Dan Uji Histopatologi Ekstrak Daun Kenikir (Cosmos Caudatus) Sebagai Bahan Antiseptik Kumur	Ni Nyoman Dewi Supariani, S.Si.T, M.Kes.	4031126504	Prodi Kesehatan Gigi Program Diploma Tiga	48.150.000
		Ni Made Sirat, S.Si.T, M.Kes	4003056801	Prodi Kesehatan Gigi Program Diploma Tiga	
		Drg. Asep Arifin Senjaya, M.Kes	4010016601	Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan	
15	Intervensi Kursi Prioritas Menurunkan Kecemasam Lansia Dengan Hipertensi Di Ruang Tunggu Puskesmas Daerah Wisata Di Badung.	Dr. Agus Sri Lestari. SST. M.Erg	4013086401	Prodi Keperawatan Program Sarjana Terapan	57.196.000
		Dr. Komang Ayu Henny Achjar, SKM,M.Kep,Sp.Kom	4021036603	Prodi Keperawatan Program Pendidikan Profesi Ners	
		I Ketut Sudiantara, A.Per.Pen, M.Kes	4003086801	Prodi Keperawatan Program Sarjana Terapan	
16	Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Faktor Risiko Kehamilan Melalui "Kelambu Resti" (Kelompok Penyelamat Ibu Hamil Resiko Tinggi)	Made Widhi Gunapria Darmapatni, Sst., M.Keb	4028118201	Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga	61.948.000
		Ni Nyoman Suindri, S.Si.T., M.Keb	4002027201	Prodi Kebidanan Program Pendidikan Profesi Bidan	
		Ni Gusti KOMPIANG Sriasih, S.ST, M.Kes	4016017001	Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga	

17	Optimasi Formula Sediaan Gel Lendir Bekicot (Achatina Fulica) Dengan Na Cmc Sebagai Gelling Agent Penyembuhan Periodontitis	Dr. Drg.I Gusti Agung Ayu Putu Swastini, M.Biomed	4018126701	Prodi TLM Program Sarjana Terapan	52.036.000
		Gusti Ayu Made Ratih Kusuma Ratna Dewi, Apt, M.Farm	4012029001	Prodi TLM Program Diploma Tiga	
18	Optimasi Formula Sediaan Gel Ekstrak Kulit Buah Sentul (Sandoricum Koetjape) Dengan Na Cmc Sebagai Gelling Agent Penyembuhan Gingivitis	I Nyoman Wirata, SKM., M.Kes	4022057302	Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan	56.216.000
		I Gusti Agung Ayu Novya Dewi, S.ST, M.Kes	4006118001	Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga	
19	Pengembangan Model Swabantu Bagi Kelompok "People With Disease" Bali Stokers Club Dalam Hal Pengelolaan Stress, Relaksasi Dan Gizi	I Putu Suiraoaka, SST., M.Kes	4024017301	Prodi Gizi Dan Dietika Program Sarjana Terapan	42.768.800
		I Nyoman Gejir, S.Si.T, M.Kes	4031126804	Prodi Kesehatan Gigi Program Diploma Tiga	
		Ns. I Made Sukarja, S.Kep, M.Kep	4031126805	Prodi Keperawatan Program Pendidikan Profesi Ners	
20	Pengaruh Implementasi Edukasi Kesehatan Melalui Model Precede - Proceed Terhadap Penyakit Tidak Menular (D M, Hipertensi, Gout Artitis, Hiperkolestrol) Dan Kualitas Hidup Lansia Di Kabupaten Tabanan.	Dr. Drs.I Wayan Mustika, M.Kes	4011086501	Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga	75.782.200
		I Ketut Sudiantara, A.Per.Pen, M.Kes	4003086801	Prodi Keperawatan Program Sarjana Terapan	
21	Perubahan Perilaku Dengan Video Animasi Berbasis Media Sosial Dan Perbaikan Kualitas Lingkungan Dalam Pencegahan Penularan Tb Paru Di Kabupaten Badung	I Nyoman Gede Suyasa, SKM., M.Si	4030017101	Prodi TLM Program Sarjana Terapan	60.726.400
		Dr drg I Gusti Agung Ayu Dharmawati, M.Biomed	4017126901	Prodi TLM Program Diploma Tiga	
		I Nyoman Jirna, SKM., M.Si	4021057201	Prodi TLM Program Sarjana Terapan	

22	Efektivitas Model Program "Sapa TBC" Dalam Penanggulangan TBC Paru Di Kabupaten Badung Provinsi Bali	I Gusti Ayu Made Aryasih, SKM, M.Si	4019017301	Prodi Sanitasi Program Diploma Tiga	15.616.000
		I Nyoman Sujaya, SKM, MPH	4017086801	Prodi Sanitasi Lingkungan Program Sarjana Terapan	
		I Wayan Jana, SKM, M.Si	4027126401	Prodi Sanitasi Lingkungan Program Sarjana Terapan	
23	Rancangan Pelatihan Suami Siaga Stunting (Lasigating) Dalam Rangka Pencegahan Stunting Selama Masa Kehamilan Sampai Nifas	Ni Wayan Armini, SST., M.Keb	4030018101	Prodi Kebidanan Program Pendidikan Profesi Bidan	38.240.000
		Gusti Ayu Marhaeni, SKM, M.Biomed	4031126506	Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga	
		Dr. Ni Nyoman Budiani, S.Si.T., M.Biomed	4018027001	Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan	
24	Penggunaan Sarung Tangan Ergonomis Menurunkan Keluhan Muskuloskeletal Disorders (Msd), Beban Kerja Dan Meningkatkan Produktivitas Kerja Pengrajin Gambelan Di Desa Tihingan Klungkung Bali	Ida Ayu Made Sri Arjani, S.IP, M.Erg	4011096202	Prodi TLM Program Diploma Tiga	37.044.000
		Cokorda Dewi Widhya Hana Sundari, SKM, M.Si	4021066903	Prodi TLM Program Diploma Tiga	
Jumlah					1.463.678.000

4. SKEMA PENELITIAN TERAPAN UNGGULAN PERGURUAN TINGGI					
NO		NAMA	NIDN/NITK	PRODI	BIAYA (Rp)
1	Aplikasi Formula Minuman Sari Tempe Kedelai Lokal Bagi Penurunan Tekanan Darah (Antihipertensi)	Dr. Badrut Tamam, STP, M.Biotech	4017127001	Prodi Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan	89.007.750
		Ir. Hertog Nursanyoto, M.Kes.	4019086301	Prodi Gizi Program Diploma Tiga	
		Suratiah, S.Kep, Ners., M.Biomed	4028127101	Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga	
2	Pengembangan Produk Berbahan Dasar Formula Ke-Kame-Tu untuk PMT di Posyandu sebagai Upaya Pencegahan Stunting	Dr. Ir. I Komang Agusjaya Mataram, M.Kes.	4016086203	Prodi Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan	93.500.000
		Ni Putu Agustini, SKM, M.Si	4007096501	Prodi Gizi Program Diploma Tiga	
3	Model Integrasi Edukasi Gizi, Pijat Tuina Dan Latihan Psikomotorik (Gina-Latrik) Dalam Upaya Percepatan Penurunan Stunting Pada Anak Balita Di UPT Puskesmas Klungkung I	Dr. I Wayan Juniarsana, SST, M.Fis	4007066702	Prodi Gizi Program Diploma Tiga	85.000.000
		Ir. Desak Putu Sukraniti, M.Kes	4011125901	Prodi Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan	
4	Model "Transfer Of Knowledge And Skill" Pada Pengasuh Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, Dan Praktek Pengasuhan Anak Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Kabupaten Badung	Dr. Ni Nengah Ariati, SST.,M.Erg	4018117301	Prodi Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan	47.187.750
		Gusti Ayu Dewi Kusumayanti, DCN,M.KES.	4026046602	Prodi Gizi Program Diploma Tiga	
		Ida Ayu Eka Padmiari, SKM,M.Kes.	4017046401	Prodi Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan	
5	Pengembangan Produk Minuman Perasan Jeruk Nipis Berampas Untuk Menurunkan Kadar	Suratiah, S.Kep, Ners., M.Biomed	4028127101	Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga	86.185.750

Kolesterol Total (Antihiperkolesterol) Pada Wanita Usia Subur	Dr. Badrut Tamam, STP, M.Biotech;	4017127001	Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan	
	Ni Nyoman Hartati, S.Kep,Ns,M.Biomed	4008116201	Prodi Keperawatan Program Sarjana Terapan	
JUMLAH				400.881.250
JUMLAH TOTAL				2.574.523.700



DIREKTUR POLTEKKES KEMENKES DENPASAR, *W*

SRI RAHAYU

Lampiran 2: Kontrak Penelitian

Lampiran 3: Ijin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN KLUNGKUNG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Gedung MPP Kabupaten Klungkung, Jl. Gajah Mada Semarapura Telepon (0360) 5512010
Email pmptp.kabklungkung@gmail.com Kode Pos 80716

SURAT KEPUTUSAN
NOMOR : 500.16.7.4/139/EP/DPMTSP/2024

TENTANG :

REKOMENDASI

- Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018, tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
 2. Surat Rekomendasi Nomor : DP.04.03/P.XXXII/2209/2024, tanggal 4 April 2024.

MEMBERIKAN REKOMENDASI

- Kepada :
- Nama Pemohon : Ni Luh Kempyang Sulamadewi
Pekerjaan : Dosen
Alamat : Perum Bahakan Sari Utama Selatan NO 26, Desa Pedungan, Kec. Denpasar Selatan, Kota Denpasar
Judul Penelitian : PENGEMBANGAN MODEL INTERVENSI "KELUARGA TANGGUH STUNTING" DALAM MENINGKATKAN KEWASPADAAN TERHADAP RISIKO STUNTING DAN EFEKASI DIRI KELUARGA MERAWAT ANAK STUNTING
Jumlah Anggota : 1 Orang
Lokasi Kegiatan : UPTD PUSKESMAS NUSA PENIDA 1 dan III
Lama Kegiatan : 1 Juni 2024 s/d 31 Agustus 2024

Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut :

- a. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada pejabat yang ditunjuk.
- b. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan Bidang /Jadual Kegiatan dimaksud. Apabila melanggar ketentuan, ijin yang diberikan akan dicabut dan harus mengembalikan segala kegiatannya.
- c. Mentaati semua ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat/aturan-aturan yang berlaku di lingkungan lokasi penelitian.
- d. Apabila masa berlaku ijin ini telah berakhir sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan permohonan ijin agar ditujukan kepada instansi pemohon.
- e. Menyerahkan 2 (dua) buah hasil kegiatan kepada Pemerintah Kabupaten Klungkung melalui Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Klungkung.



Ditetapkan di : Semarapura
Pada Tanggal : 12 Juni 2024
An. Bupati Klungkung :
Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Kabupaten Klungkung.
Dr. I Made Sudarjana, S.P., MM
NIP. 19720412 199101 1 001

Tembusan disampaikan kepada :

1. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali
2. Kepala Badan Kelembagaan Bangsa dan Politik Kabupaten Klungkung dan dan mohon pengawasannya
3. Camat Nusa Penida dan dan mohon pengawasannya
4. Kapalok Nusa Penida dan dan mohon pengawasannya
5. Danramil Nusa Penida dan dan mohon pengawasannya
6. Kepala UPTD Puskesmas Nusa Penida I dan dan mohon pengawasannya
7. Kepala UPTD Puskesmas Nusa Penida II dan dan mohon pengawasannya



Diketahui dan disetujui secara elektronik menggunakan IDMeat Elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSI-E) Badan Siber dan Sandi Negara (BSN)

Lampiran 4 : persetujuan kaji etik



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya,
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
<https://poltekkes-denpasar.ac.id>

PERSETUJUAN ETIK/ ETHICAL APPROVAL

Nomor : DP.04.02/F.XXXII.25/ 0721 /2024

Yang bertandatangan di bawah ini Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Denpasar, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian, dengan ini memutuskan protokol penelitian yang berjudul :

Pengembangan Model Intervensi "Keluarga Tangguh Stunting" Dalam Meningkatkan Kewaspadaan Terhadap Risiko Stunting Dan Efikasi diri Merawat Anak Stunting

yang mengikutsertakan manusia sebagai subyek penelitian, dengan Ketua Pelaksana/Peneliti Utama :

N.L.K Sulisnadewi,M.Kep.,Ns.Sp.Kep.An

LAIK ETIK. Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa maksimum selama 1 (satu) tahun

Pada akhir penelitian, peneliti menyerahkan laporan akhir kepada KEPK-Poltekkes Denpasar. Dalam pelaksanaan penelitian, jika ada perubahan dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kaji etik penelitian (amandemen protokol)

Denpasar, 21 Juni 2024

Ketua Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Denpasar



Dr. Ni Komang Yuni Rahyani, S.Si.T., M.Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 5 : Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP)

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)
SEBAGAI PESERTA PENELITIAN**

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (INFORMED CONSENT)

Yang terhormat Bapak/ Ibu/Saudara/Adik, Kami meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	“Pengembangan Model Intervensi” Keluarga Tangguh Stunting” Dalam Meningkatkan Kewaspadaan Dan Efikasi Diri Keluarga dalam Merawat Anak Stunting”
Peneliti Utama	Ns. Ni Luh Kompyang Sulisnadewi, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.An
Institusi	Poltekkes Denpasar Jurusan Keperawatan
Peneliti Lain	I Ketut Gama, SKM, M.Kes. Ida Erni Sipahutar, S. Kep.Ns.,M.Kep
Lokasi Penelitian	Kabupaten Klungkung
Sumber pendanaan	DIPA Poltekkes Denpasar 2024

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Pengembangan Model Intervensi” Keluarga Tangguh Stunting” Dalam Meningkatkan Kewaspadaan Dan Efikasi Diri Keluarga dalam Merawat Anak Stunting”. Jumlah peserta sebanyak 100 orang keluarga pada tahap 2, dengan syaratnya responden bersedia berpartisipasi dalam penelitian, bisa membaca dan menulis. Penelitian tahap 2 : dilakukan dengan melakukan pre test untuk mengetahui kewaspadaan keluarga terhadap risiko stunting dan efikasi diri keluarga dalam merawat anak stunting, kemudian memberikan intervensi edukasi keluarga Tangguh stunting dan pendampingan selama 2 minggu, dilanjutkan dengan post test.

Kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Tetapi dapat memberi gambaran informasi yang lebih banyak tentang Model Intervensi” Keluarga Tangguh Stunting” Dalam Meningkatkan Kewaspadaan Dan Efikasi Diri Keluarga dalam Merawat Anak Stunting”. Bagi peserta akan memperoleh manfaat memperoleh panduan dan model dalam mencegah risiko stunting dan juga panduan dalam merawat anak stunting

Atas kesedian berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan berupa bingkisan (Mug) sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/Adik pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/Adik dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/ kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara/Adik diminta untuk menandatangani formulir 'Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) Sebagai *Peserta Penelitian/ *Wali' setelah Bapak/Ibu/Saudara/Adik benar-benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara/Adik akan diberi Salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/Adik. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti : N.L.K Sulisnadewi **dengan no HP 081338705328**

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/Adik dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/Adik telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta *penelitian/Wali.**

Peserta/ Subyek Penelitian,

Wali,

Tanda Tangan dan Nama
Tanggal (wajib diisi): / /

Tanda Tangan dan Nama
Tanggal (wajib diisi): / /

Hubungan dengan Peserta/ Subyek Penelitian:

(Wali dibutuhkan bila calon peserta adalah anak < 14 tahun, lansia, tuna grahita, pasien dengan kesadaran kurang – koma)

Peneliti

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal

Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir Consent ini hanya bila

- Peserta Penelitian memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- Wali dari peserta penelitian tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- Komisi Etik secara spesifik mengharuskan tanda tangan saksi pada penelitian ini (misalnya untuk penelitian resiko tinggi dan atau prosedur penelitian invasive)

Catatan:

Saksi harus merupakan keluarga peserta penelitian, tidak boleh anggota tim penelitian.

Saksi:

Saya menyatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh peserta penelitian atau walinya dan persetujuan untuk menjadi peserta penelitian diberikan secara sukarela.

Nama dan Tanda tangan saksi

Tanggal

(Jika tidak diperlukan tanda tangan saksi, bagian tanda tangan saksi ini dibiarkan kosong)

* coret yang tidak perlu

Lampiran 6 : Instrumen Penelitian

INSTRUMEN PENELITIAN

KUISIONER KEWASPADAAN KELUARGA TERHADAP RISIKO STUNTING DAN EFIKASI KELUARGA MERAWAT ANAK STUNTING

1. KARAKTERISTIK RESPONDEN

Kode Responden :
 Umur :
 Jenis kelamin :
 Pendidikan :
 Pekerjaan Suami/KK :
 Pekerjaan Ibu :
 Penghasilan keluarga :(rentang)
 Status keluarga : Inti/besar
 Umur bayi :
 Anak ke :
 Pengasuh bayi :
 Memiliki anak remaja: Usia..... dan Usia.....

2. KEWASPADAAN KELUARGA TERHADAP RISIKO STUNTING

KELUARGA DENGAN ANAK REMAJA

NO	KOMPONEN	SANGAT SETUJU	SETUJU	RAGU-RAGU	TIDAK SETUJU	SANGAT TIDAK SETUJU
1	Remaja putri harus mengonsumsi beragam jenis makanan					
2	Remaja membutuhkan zat gizi mikro seperti asam folat dan zat besi					
3	Remaja tidak harus mengonsumsi tablet tambah darah yang diberikan di sekolah					
4	Remaja putri perlu menerapkan hidup bersih dan sehat untuk mencegah stunting					
5	Remaja berolah raga secara teratur					
6	Makan makanan cepat saji tidak sehat					
7	Makan sayur dan buah penting untuk remaja					
8	Makan daging atau ikan saat remaja tidak					

	dapat mencegah risiko punya anak stunting					
9	Minum susu atau tablet kalsium baik untuk pertumbuhan tulang					
10	Remaja putri tidak berperan dalam mencegah terjadinya stunting					
11	Sebelum menikah harus memeriksakan kesehatan					
12	Usia seorang wanita yang aman untuk hamil adalah 20-35 tahun					
IBU HAMIL						
1	Saat hamil ,seorang ibu harus mengonsumsi makanan sehat dan bergizi					
2	Saat hamil ,seorang ibu harus mengonsumsi tablet besi seminggu sekali					
3	Saat hamil ,seorang ibu harus mengonsumsi tablet asam folat setiap hari					
4	Saat hamil, seorang ibu cukup mengonsumsi kalsium/minum susu					
5	Memeriksa kehamilan saat ada keluhan saja					
6	Seorang ibu hamil harus menghindari asap rokok					
IBU DENGAN BALITA						
1	Saat bayi lahir penting diperiksa risiko stunting pada bayi					
2	Saya meminta petugas Kesehatan untuk memantau risiko stunting pada bayi saya					

3	Memberikan bayi ASI tanpa makanan atau minuman lain sampai usia 6 bulan					
4	Memberikan makanan pendamping ASI sebelum usia 6 bulan					
5	Membawa balita ke posyandu setiap bulan untuk memantau pertumbuhan					
6	Memantau perkembangan anak setiap enam bulan sekali					
7	Memberikan stimulasi perkembangan pada balita secara rutin					
8	Menjaga kebersihan lingkungan					
7	Menghindarkan anak dari penyakit					
8	Balita diberi imunisasi rutin sesuai jadwal pada buku KIA					
9	Selama menyusui saya minum susu					
1	Selama menyusui saya makan buah dan sayur					
1	Selama menyusui saya makan daging/ikan					
1	Selama menyusui saya tetap berolahraga					
1	Selama menyusui saya minum air yang cukup					
1	Saya memberikan PASI setelah bayi 3 bulan					

3. EFIKASI KELUARGA MERAWAT ANAK STUNTING

NO	KOMPONEN	SANGAT SETUJU	SETUJU	RAGU-RAGU	TIDAK SETUJU	SANGAT TIDAK SETUJU
1	Saya merasa senang karena tahu penyebab stunting dengan lebih detail					

2	Pengetahuan saya tentang pencegahan stunting pada remaja membuat saya bersemangat untuk meningkatkan anak remaja saya dan remaja lain untuk mencegah stunting					
3	Pengetahuan saya tentang pencegahan stunting pada ibu hamil meningkatkan semangat saya untuk ikut mengingatkan ibu hamil untuk mencegah stunting pada bayinya					
4	Pengetahuan ini akan saya sampaikan kepada teman-teman lain					
5	Keluarga yang memiliki bayi yakin mampu memberikan stimulasi perkembangan sesuai usia anak					
6	Keluarga yakin memberikan makanan dengan nutrisi seimbang pada bayi stunting					
7	Keluarga yakin dapat menyediakan lingkungan yang bersih dan sehat untuk anak stunting					
8	Keluarga yakin dapat membawa anak stunting ke posyandu secara rutin					
9	Keluarga yakin dapat menjaga anak dari penyakit					
10	Keluarga yakin dapat memperbaiki sanitasi di rumah dan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat					

11	Keluarga yakin akan memeriksakan tinggi dan berat badan anak secara berkala					
12	Keluarga dapat memberikan pola asuh yang tepat untuk bayi stunting					
13	Keluarga dapat menjaga waktu makan dan nutrisi yang terkandung dalam makanan anak stunting					
14	Pengetahuan tentang pentingnya asam folat dan tablet besi menguatkan semangat keluarga untuk tetap mengkonsumsi walaupun rasanya kurang enak					
15	Pengetahuan tentang stunting menguatkan keinginan keluarga untuk mengurangi kebiasaan remaja makan fast food dan soft drink					
16	Pengetahuan tentang stunting meningkatkan keinginan keluarga untuk membiasakan diri minum susu, buah dan sayur pada keluarga					
17	Pengetahuan tentang stunting menguatkan keluarga untuk bisa mencegah stunting di kemudia hari					

Lampiran 7 : Hasil Pengolahan Data
HASIL ANALISIS DATA STATISTIK

HUbKK

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Inti	62	80.5	80.5	80.5
Extended	13	16.9	16.9	97.4
lainnya	2	2.6	2.6	100.0
Total	77	100.0	100.0	

uMUR

Rerata : 32,7 tahun

Tertua : 45 tahun

Termuda : 20 tahun

Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Perempuan	63	81.8	81.8	81.8
laki	14	18.2	18.2	100.0
Total	77	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tak tamat SD/tak sekolah	2	2.6	2.6	2.6
SD	27	35.1	35.1	37.7
SMP	26	33.8	33.8	71.4
SMA	18	23.4	23.4	94.8
PT	4	5.2	5.2	100.0
Total	77	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Karyawan Swasta	1	1.3	1.3	1.3
	PNS	5	6.5	6.5	7.8
	TNI/POLRI	10	13.0	13.0	20.8
	Petani	11	14.3	14.3	35.1
	Wiraswasta	50	64.9	64.9	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

Totalremajapre

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kewaspadaan kurang	64	83.1	84.2	84.2
	kewaspadaancukup	11	14.3	14.5	98.7
	kewaspadaanbaik	1	1.3	1.3	100.0
	Total	76	98.7	100.0	
Missing	System	1	1.3		
Total		77	100.0		

totalhamilpre

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kewaspadaan kurang	53	68.8	68.8	68.8
	kewaspadaancukup	24	31.2	31.2	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

Totalbayipre

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kewaspadaan kurang	75	97.4	97.4	97.4
	kewaspadaancukup	1	1.3	1.3	98.7
	kewaspadaanbaik	1	1.3	1.3	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

totalefficacypre

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	efficacy kurang	74	96.1	96.1	96.1
	eficacy cukup	1	1.3	1.3	97.4
	efficacy baik	2	2.6	2.6	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

remajapos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kewaspadaan kurang	15	19.5	19.5	19.5
	kewaspadaancukup	42	54.5	54.5	74.0
	kewaspadaanbaik	20	26.0	26.0	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

bumilpos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kewaspadaan kurang	30	39.0	39.0	39.0
	kewaspadaancukup	35	45.5	45.5	84.4
	kewaspadaanbaik	12	15.6	15.6	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

bayipos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kewaspadaan kurang	24	31.2	31.2	31.2
	kewaspadaancukup	36	46.8	46.8	77.9
	kewaspadaanbaik	17	22.1	22.1	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

efficacypos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	efficacy kurang	16	20.8	20.8	20.8
	eficacy cukup	38	49.4	49.4	70.1
	efficacy baik	23	29.9	29.9	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Totalremajapreokjos - remajapos	Negative Ranks	53 ^a	28.51	1511.00
	Positive Ranks	3 ^b	28.33	85.00
	Ties	20 ^c		
	Total	76		
totalhamilpreOKjos - bumilpos	Negative Ranks	33 ^d	23.82	786.00
	Positive Ranks	10 ^e	16.00	160.00
	Ties	34 ^f		
	Total	77		
Totalbayiprejos - bayipos	Negative Ranks	52 ^g	26.66	1386.50
	Positive Ranks	1 ^h	44.50	44.50
	Ties	24 ⁱ		
	Total	77		
totalefficacyprejos - efficacypos	Negative Ranks	58 ^j	30.90	1792.00
	Positive Ranks	2 ^k	19.00	38.00
	Ties	17 ^l		
	Total	77		

- a. Totalremajapreokjos < remajapos
- b. Totalremajapreokjos > remajapos
- c. Totalremajapreokjos = remajapos
- d. totalhamilpreOKjos < bumilpos
- e. totalhamilpreOKjos > bumilpos
- f. totalhamilpreOKjos = bumilpos
- g. Totalbayiprejos < bayipos
- h. Totalbayiprejos > bayipos
- i. Totalbayiprejos = bayipos
- j. totalefficacyprejos < efficacypos
- k. totalefficacyprejos > efficacypos
- l. totalefficacyprejos = efficacypos

Test Statistics^b

	Totalremajapreokjos - remajapos	totalhamilpreOKjos - bumilpos	Totalbayiprejos - bayipos	totalefficacyprejos - efficacypos
Z	-6.062 ^a	-3.974 ^a	-6.191 ^a	-6.698 ^a

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Totalremajapreokjos - remajapos	Negative Ranks	53 ^a	28.51	1511.00
	Positive Ranks	3 ^b	28.33	85.00
	Ties	20 ^c		
	Total	76		
totalhamilpreOKjos - bumilpos	Negative Ranks	33 ^d	23.82	786.00
	Positive Ranks	10 ^e	16.00	160.00
	Ties	34 ^f		
	Total	77		
Totalbayiprejos - bayipos	Negative Ranks	52 ^g	26.66	1386.50
	Positive Ranks	1 ^h	44.50	44.50
	Ties	24 ⁱ		
	Total	77		
totalefficacyprejos - efficacypos	Negative Ranks	58 ^j	30.90	1792.00
	Positive Ranks	2 ^k	19.00	38.00
	Ties	17 ^l		
	Total	77		

a. Totalremajapreokjos < remajapos

b. Totalremajapreokjos > remajapos

c. Totalremajapreokjos = remajapos

d. totalhamilpreOKjos < bumilpos

e. totalhamilpreOKjos > bumilpos

f. totalhamilpreOKjos = bumilpos

g. Totalbayiprejos < bayipos

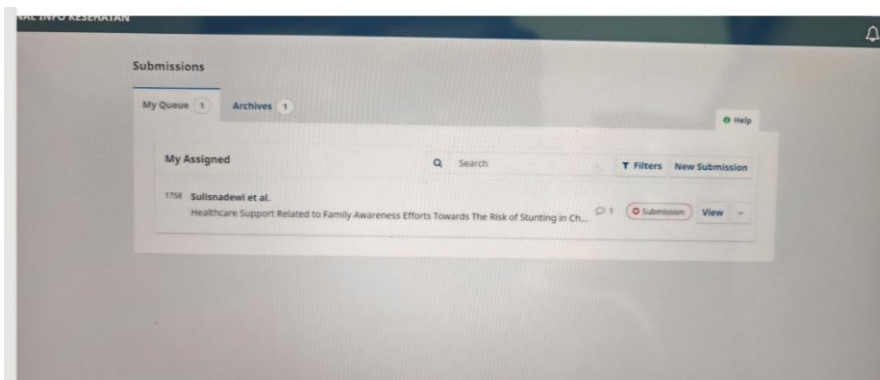
h. Totalbayiprejos > bayipos

i. Totalbayiprejos = bayipos

j. totalefficacyprejos < efficacypos

Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000
------------------------	------	------	------	------

Lampiran 8 : Luaran penelitian



Lampiran 9: Rekapitulasi Realisasi anggaran penelitian

	Jenis Pengeluaran	Anggaran		Saldo (Rp)
		Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)	
1	Honor Pelaksana Peneliti	Rp. 25.940.000	Rp. 25.940.000	-
	a. Pembantu Peneliti/Perekayasa;			
	b. Koordinator Peneliti/Perekayasa;			
	c. Sekretariat Peneliti/Perekayasa;			
	d. Pengolah Data;			
	e. Petugas survey			
	f. Pembantu Lapangan			
2	Belanja Barang Non Operasional	Rp. 25.84.5000	Rp. 25.84.5000	-
	Alat tulis kantor (ATK) (dirinci)			
	Konsumsi/bahan makanan (dirinci)			
	Dokumentasi (dirinci)			
	Biaya fotocopy (dirinci)			
3	Belanja Honor Output Kegiatan			
	a. Honor tidak tetap terkait dengan output			
	Honor penyuluh non PNS			
	Honor Tim Pelaksana Kegiatan			
	b. Honor Output Kegiatan insidental			
4	Belanja Barang Non Operasional Lainnya			
	Analisis proksimat			
	Analisis kapasitas antioksidan			
	Kadar antioksidan/flavonoid			
	Kadar serat kasar dll			
5	Belanja Sewa			
	Sewa Gedung			
	Sewa peralatan			
6	Belanja Jasa Profesi			
	Narasumber			

7	Belanja Perjalanan	Rp. 24.045.000	Rp. 24.045.000	-
	a. Belanja perjalanan biasa (dirinci)			
	Transport pengujian sampel			
	Transport pengurusan ijin			
	Pengumpulan Data			

Lampiran 10 : Susunan organisasi tim peneliti dan pembagian tugas

No	Nama/NIDN	Instansi Asal	Bidang Ilmu	Alokasi Waktu (jam/minggu)	Uraian Tugas
	NLK Sulisnadewi,M.Kep,Ns.Sp.Kep.An NIDN:	Jurkep	Keperawatan	2 jam/minggu	Buat proposal Seminar Proposal Mengurus ijin, Mengumpulkan data , memberikan intervensi
	I Ketut Gama, SKM, M.Kes NIDN : 40220226201	Jurkep	Keperawatan	1 jam/minggu	Ngurus Ijin Mengumpulkan data Ngolah Data
	Ida Erni Sipahutar, S. Kep.Ns.,M.Kep NIDN: 4026126701	Jurkep	Keperawatan	1 jam/minggu	Ngurus Ijin Mengumpulkan data Ngolah Data

Lampiran 11 : Biodata Ketua dan Anggota Peneliti

I. BIODATA KETUA PENELITI

A. Identitas

1	Nama Lengkap	NLK Sulisnadewi,S.Kep,M.Kep,Ns.Sp.Kep.An
2	Jenis Kelamin	P
3	Jabatan Fungsional	Lektor
4	NIP	197406221998032001
5	NIDN	4022067501
6	Tempat/Tgl Lahir	Mengwitani, 22 Juni 1974
7	E-mail	dewisulisna@gmail.com
8	No. Telp / Hp	081338705328
9	Alamat Kantor	Jl. Pulau Moyo No. 33 A. Denpasar
10	No Telp	(0361) 725273
11	Mata Kuliah yang diampu	1. Keperawatan anak
		2. Ilmu Gizi dalam Keperawatan
		3. Etika Kep dan hokum Kesehatan
		4. Keperawatan Profesional
		5. Kebutuhan Dasar Manusia

A. Riwayat Pendidikan

	S – 1	S - 2	S – 3
Nama PT	Universitas Brawijaya	Universitas Indonesia	-
Bidang Ilmu	Keperawatan	Keperawatan Anak	-
Tahun Masuk – Lulus	2000 -2003	2009 - 2012	-

B. Pengalamam Penelitian dalam 5 tahun terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (juta/Rp)
1.	2016	Tumbuh Kembang dan Permasalahan Kesehatan Pekerja Anak di Komunitas Pekerja Anak Kota Denpasar	DIPA/Risbinakes	
2.	2016	Pengaruh Program Kelas Ibu Balita (KIB) terhadap Kemampuan Ibu Memberikan	DIPA/Risbinakes	

		Stimulasi dan Perkembangan Balita di Desa Dawan Kaler		
3.	2017	Peningkatan Peran Kader Dasa Wisma dalam Pencegahan Risiko PTM (Penyakit Tidak Menular) di Kecamatan Dawan	DIPA/Risbinakes	
4.	2018	Pengaruh Edukasi Kelompok Tentang Kekerasan Seksual Pada Anak Usia Sekolah Terhadap Pengetahuan Melindungi Diri Dari Kekerasan Seksual	DIPA	
5.	2019	Model Intervensi dengan Modul dan Pendampingan Orang Tua terhadap Durasi Penggunaan Gadget dan Gangguan Perkembangan (Autisme) Pada Anak	DIPA	
6.	2020	Pengaruh Pemberdayaan Keluarga dalam memberikan <i>pediatric massage therapy</i> terhadap perubahan keluhan ISPA pada balita	DIPA	
7.	2021	Pengembangan Model Edukasi E-Parenting Berbasis Banjar Dalam Meningkatkan Adaptasi Prilaku Anak Sekolah Dasar, Tahap 1	DIPA	
8.	2022	Pengembangan Model Edukasi E-Parenting Berbasis Banjar Dalam Meningkatkan Adaptasi Prilaku Anak Sekolah Dasar, Tahap 2	DIPA	

9.	2023	Pengembangan model Intervensi Keluarga Tangguh Stunting dalam meningkatkan Kewaspadaan terhadap risiko stunting dan efikasi diri merawat anak stunting	DIPA	
----	------	--	------	--

C. Publikasi Artikel Ilmu dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/Nomor/ Tahun	URL
1.	Peran Ibu dalam menstimulasi dan perkembangan anak di Posyandu	Jurnal Gema Keperawatan	volume 9, nomor 1 Juni 2016	
2.	Tumbuh kembang dan permasalahan kesehatan pekerja ANAK"	Jurnal Gema Keperawatan	volume 10, Nomor 2, Desember 2017 ISSN : 2088 - 7493,	
3.	Pengaruh pemberian penyuluhan bencana banjir Terhadapkesia psiagaan siswa kelas VI Menghadapi bencana banjir	Jurnal Gema Keperawatan	volume 10, Nomor 2, Desember 2017 ISSN : 2088 - 7493	http://repository.poltekk es-denpasar.ac.id/id/eprint/3890
4.	Developmental care menurunkan respon nyeri akut akibat pemasangan IV line Perifier pada bayi	Jurnal Gema Keperawatan	volume 10, Nomor 2, Desember 2017 ISSN : 2088 - 7493	http://repository.poltekk es-denpasar.ac.id/3892/
5.	Mother Class Program Enhancing Capability of	Indian Journal of Public Health Research and Development	Volume 9 No 5, May 2018	http://www.indianjournals.com/ijor.aspx?target=i

	Mother to Provide Stimulating the Development of Children at Dawan Village Bali"		ISSN : -0976-0245(print). ISSN 0976-5506 (elektronik)	jor:ijphrd&volume=9&issue=5&article=076
6.	Effect of Education Health Wash Hands of Changes in Knowledge and Attitude of Women Taking Care of Children of Diarrhea in Hospital Wangaya Denpasar	Indian Journal of Public Health Research and Development	Volume 9 No 5, May 2018 ISSN : -0976-0245(print). ISSN 0976-5506 (elektronik)	http://www.indianjournals.com/ijor.aspx?target=ijor:ijphrd&volume=9&issue=5&article=074
7.	Awareness on Knowledge of "Cadres" in Measuring Anthropometry at Post Services Elderly	Indian Journal of Public Health Research and Development	Volume 9 No 5, May 2018 ISSN : -0976-0245(print). ISSN 0976-5506 (elektronik)	https://www.indianjournals.com/ijor.aspx?target=ijor:ijphrd&volume=9&issue=5&article=072
8.	Barrier of self care management on urban type 2 diabetic patients in Bali	Indian Journal of Public Health Research and Development	Volume 9 No 5, May 2018 ISSN : -0976-0245(print). ISSN 0976-5506 (elektronik)	http://www.indianjournals.com/ijor.aspx?target=ijor:ijphrd&volume=9&issue=5&article=070
9.	Group Education Model Improving the Knowledge of School Age Children in Protecting of Sexual Violence	Journal of Education Research and Evaluation	Volume 9 No 4, 2019	

10.	Empowerment Of Family In Giving Massage Therapy Reduce Complaints Of Acute Respiratory Tract Infection In Children	Prosiding seminar Internasional”The 8th International conference on Health Science, September 2021		
11.	Pengaruh Emotional Freedom Technique Terhadap Kualitas Tidur Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Kuta Utara Tahun 202	Jurnal Bali Medika	Volume 3 no 4 Desember 2021	https://balimedikajurnal.com/index.php/bmj/article/view/234
12.	Perilaku Anak Usia Sekolah Dasar Sebagai Dampak Pandemi Covid-19	Jurnal Keperawatan	Volume 14 Nomor 1, Maret 2022 e-ISSN 2549-8118; p-ISSN 2085-1049	http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan
13.	The Development of Banjar-Based e-Parenting Education Model in Improving Adaptive Behaviour of Elementary School Children	Babali Nursing Research	Volume 4 nomor 2, 2023e-ISSN 2721-5989 p-ISSN 2776-6993	https://babalinursingresearch.com/index.php/BNR/article/view/221
14.	Quick Evaluation on Preterm Baby Developmental Care Model	Jurnal Bidan Cerdas	Volume 4 Nomor 5, Desember 2023 e-ISSN 2654-9352	https://poltekkespalu.ac.id/jurnal/index.php/JBC/

	Focusing on the Suitable Component and Intervention in Indonesia			article/view/3014
15.	Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita	Jurnal Gema Keperawatan	Volume 2, Nomor 16, Desember 2023 ISSN : 2088 - 7493	https://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JGK/article/view/3080

D. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral presentation) dalam 5 tahun terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah / Seminar	Judul Artikel	Waktu dan Tempat
1	The 8th International conference on Health Science, September 2021	Empowerment Of Family In Giving Massage Therapy Reduce Complaints Of Acute Respiratory Tract Infection In Children	Daring, Poltekeks Yogyakarta

E. Karya Buku dalam 5 Tahun terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1.	Modul Pratika Keperawatan Anak	2018 ISBN 978-602-74349-4-3	295	Asosiasi Institusi Pendidikan Vokasi Keperawatan Indonesia (AIPVIKI) 2018 ISBN 978-602-74349-4-3
2.	Modul Praktik Klinik Keperawatan Anak	2018 ISBN 978-602-74349-5-0	111	Asosiasi Institusi Pendidikan Vokasi Keperawatan Indonesia (AIPVIKI) 2018

				ISBN 978-602-74349-4-3
3.	Modul Pembelajaran Retaker Sarjana Terapan Keperawatan : Keperawatan Anak	2021 ISBN 978-623-301-319-2	98	BPPSDM Kemenkes RI
4.	Tatalaksana diabetes melitus Berbasis evidence-based practice	2022 ISBN 978-623-362-531-9	245	Penerbit Media Sains Indonesia
5.	Buku Ajar Anak S1 Keperawatan Jilid I	2022 ISBN 978-623-88186-3-1	591	PT Mahakarya Citra Utama Group
6.	Buku Ajar Anak S1 Keperawatan Jilid II	2022 ISBN 978-623-88186-4-8	358	PT Mahakarya Citra Utama Group
7.	Keperawatan paliatif Dan menjelang ajal	2022 ISBN 978-623-362-942-3	242	Penerbit Media Sains Indonesia
8.	Asuhan Keperawatan Anak Sakit Kronis (Menggunakan SDKI, SLKI, Dan SIKI)	2023 ISBN : 978-623-09-4363-8		PT. Sonpedia Publishing Indonesia
9.	Kumpulan Soal Uji Kompetensi Dengan Pembahasan - Ners	2024 ISBN: 978-623-8549-18-4		Penerbit Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta
10.	Kumpulan blueprint, soal, dan rubrik penilaian OSCE profesi ners	2024 ISBN: 978-623-8549-86-3		PT Nuansa Fajar Cemerlang
11.	Buku Ajar Keperawatan Anak II	2024 ISBN: 978-623-8118-58-8		Mahakarya Citra Utama

F. Perolehan HKI dalam 5 -10 tahun terakhir

No	Judul/Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID
----	----------------	-------	-------	------------

1.	Edukasi Penggunaan Gadget pada anak, strategi menjadi anak modern yang sehat	2019	Modul	EC00201989388/000170695
2.	Pengaruh Edukasi Kelompok Tentang Kekerasan Seksual Pada Anak Usia Sekolah Terhadap Pengetahuan Melindungi Diri Dari Kekerasan Seksual	2019	Laporan Penelitian	EC00201971627/000154687
3.	Vidio Pediatric Massage Terapi Untuk Batuk Filek	2020	Vidio	EC00202051472
4.	Modul Parenting anak usia sekolah di masa pandemic dan era baru	2021	Modul	EC00202158413
5.	Buku kurikulum bimbingan belajar untuk mahasiswa profesi ners	2022	Diktat	EC00202212003
6.	Video Pembelajaran Aplikasi Kompeten Perawat Fase 1 Paket 1	2022	Vidio aplikasi	EC00202209841
7.	Bimbel UKOM Profesi Ners Periode Maret 2022	2022	Diktat	EC00202225392

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam penelitian dosen pemula/hibah bersaing/unggulan*

Denpasar, 4 November 2024
Ketua Peneliti



NLK Sulisnadewi,S.Kep,M.Kep,Ns.Sp.Kep.An
NIP.197406221998032001

I. BIODATA ANGGOTA PENELITI

A. Identitas Diri

1.	Nama Lengkap (dengan gelar)	I Ketut Gama,SKM,M.Kes
2.	Jenis Kelamin	Laki-laki
3.	Jabatan Fungsional	Lektor Kepala
4.	NIP	196202221983091001
5.	NIDN	40220226201
6.	Tempat dan tanggal lahir	Tembuku,22-02-1962
7.	Email	gama_bali@yahoo.co.id
8.	Nomor Telepon/HP	08124632233
9.	Website Personal	
10.	Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar,Jurusan Keperawatan
11.	Program Studi	D.III Keperawatan
12.	Jenjang Pendidikan terakhir	Magister Kesehatan Masyarakat
13.	Alamat	Perum BTN ABRI Blok C.104,Br.Tojan Kanginan Desa Pering, Kec.Blahbatuh,Kab.Gianyar

B. SINTA (Terakhir tanggal....)

1.	Sinta ID	5987804
2.	Sinta Skor	0.13
3.	Rank In National	109185
4.	Rank In Affiliation	62
5.	Scopus ID	
6.	H-index	
7.	Articles	
8.	Citation	
9.	Google Scholar ID	07_3le4AAAAJ&hl
10.	h-Index	2
11.	Articles	13

C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 tahun terakhir (Bukan Tesis ataupun Disertasi)

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (juta/Rp)
1	2016	Pengaruh edukasi health believe model media quantum	Risbinakes Poltekkes	15.000.000

		resonance magnetic analyser terhadap perilaku hidup sehat pekerja transport tasi wisata	Kemenkes Denpasar.	
2.	2017	Perbedaan keterampilan tindakan penanganan luka gigitan anjing siswa SD 1 dan 2 Dawan Kaler Kecamatan Dawan Kab.Klungkung dan Siswa SD 3 dan 7 Kertalunggu Kesiman Kota Denpasar	Penelitian hibah bersaing Poltekkes Denpasar	32,366,000
3.	2018	Pengaruh Pelaksanaan Lima Tugas Keluarga Bidang Kesehatan dengan Kejadian Penyakit Hipertensi Primer di Wilayah UPT Kesmas Sukawati I, Kec. Sukawati, Kab. Gianyar	Penelitian hibah bersaing Poltekkes Denpasar	25,049,640
4.	2019	Kegiatan Rumah Belajar sebagai Media Menganalisis Perilaku Keluarga dengan Resiko Kejadian Balita Stunting	Penelitian unggulan Poltekkes Denpasar	30.000.000,-

D. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Vol/Nomor/Tahun	URL
1	Dukungan keluarga dalam mengkonsumsi obat pada klien TB paru	Jurnal Gema Keperawatan Poltekkes Denpasar	ISSN 2088-7493, Vol.9, No.1. Juni 2016.	
2	Faktor penyebab penyalahgunaan alkohol pada pelaku pariwisata	Jurnal Gema Keperawatan Poltekkes Denpasar	ISSN 2088-7493, Vol.10, No.1. Juni 2017.	

3	Kegiatan Rumah Belajar sebagai Media Menganalisis Perilaku Keluarga dengan Resiko Kejadian Balita Stunting	Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang	ISSN 25485695 Desember 2019	
---	--	--	--------------------------------	--

E. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral Presentation) dalam 5 Tahun Terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah/Seminar	Tahun	Waktu dan tempat
1.			
2.			
3.	dst		

F. Karya Buku dalam 5 Tahun terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
12.				
13.				
14.	dst			

G. Perolehan HKI dalam 5-10 tahun terakhir

No	Judul/Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID
8.				
9.				
10.	Dst			

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam penelitian dosen pemula/hibah bersaing/unggulan*

Denpasar, 4 November 2024
Anggota Peneliti



I Ketut Gama,SKM,M.Kes

Lampiran 12

SURAT PERNYATAAN KETUA PENELITI

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Ns.Ni Luh Kompyang Sulisnadewi,M.Kep.,Sp.Kep.An.

NIDN/NIP : 4022067501/197406221998032001

Pangkat/Golongan : Penata Muda TK I, III/d

Jabatan Fungsional : Lektor

Dengan ini menyatakan bahwa laporan akhir penelitian saya dengan judul "Pengembangan Model Intervensi "Keluarga Tangguh Stunting" Dalam Meningkatkan Kewaspadaan Terhadap Risiko Stunting Dan Efikasi diri Merawat Anak Stunting." dengan skema Penelitian Dasar Unggulan Perguruan Tinggi untuk Tahun Anggaran 2024 bersifat original dan belum pernah dibiayai oleh lembaga/sumber dana lain.

Bilamana dikemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses dengan ketentuan yang berlaku dan mengembalikan seluruh biaya penelitian yang sudah diterima ke kas Negara.

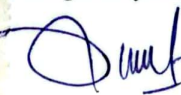
Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenar-benarnya.

Mengetahui,

Kepala Pusat Penelitian dan Pengabmas
Poltekkes Kemenkes Denpasar,

Denpasar, 4 November 2024

Yang Menyatakan,



Dr. Ni Komang Wiardani, S.ST., M.Kes.
NIP. 196703161990032002

Ns.N.L.K Sulisnadewi,M.Kep.,Sp.Kep.An.
NIP.197406221998032001

Mengesahkan,

Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar,



Dr. Sri Rahayu, S.Tr., S.Keb., S.Kep., Ners, M.Kes
NIP. 197408181998032001

