

LAPORAN HASIL PENELITIAN
ANALISIS PERAN PETUGAS KESEHATAN DALAM
PENCEGAHAN DAN PENANGANAN STUNTING DI KABUPATEN KOLAKA



OLEH :

Ketua

H. Muhdar, SST.,M.Kes (NIP : 197404231993031001)

Anggota

Rosmiati, SKM.,M.Kes (NIP : 197602072006042006)

Grace Tedy Tulak, S.Kep.,Ns.,M.Kep (NIP : 198507202019032018)

Risqi Wahyu Susanti, S.Kep.,Ns.,M.Kep (NIP : 199003202019032019)

Ekawati Saputri, S.Kep.,Ns.,M.Kep (NIP : 198808252019032016)

PROGRAM STUDI DIII KESEPERAWATAN
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS SEMBILANBELAS NOVEMBER KOLAKA

2020

HALAMAN PENGESAHAN PENELITIAN

1. Judul : Analisis Peran Petugas Kesehatan Dalam Pencegahan Dan Penanganan Stunting Di Kabupaten Kolaka
2. Bidang Penelitian : Keperawatan dan Gizi
3. Ketua Peneliti
 - a. Nama lengkap : H. Muhdar, S.ST.,M.Kes
 - b. Jenis kelamin : Laki-laki
 - c. NIP : 197404231993031001
 - d. Dsisiplin Ilmu : Ilmu Keperawatan
 - e. Pangkat/Golongan : Pembina/Iva
 - f. Jabatan : Dosen
 - g. Program Diploma : Keperawatan
 - h. Alamat kampus : Jl. Pintu Selatan km. 3 No 17 Kolaka
 - i. Telepon/E-Mail : (0401) 3191713/www.usn.ac.id
 - j. Alamat Rumah : Jl. Mistik III Kanan
Kelurahan Taha, Kecamatan Kolaka
4. Anggota 1
 - a. Nama : Rosmiati, SKM.,M.Kes
 - b. NIP : 197602072006042006
5. Anggota 2
 - a. Nama : Grace Tedy Tulak, S.Kep.,Ns.,M.Kep
 - b. NIP : 198507202019032018
6. Anggota 3
 - a. Nama : Risqi Wahyu Susanti, S.Kep.,Ns.,M.Kep
 - b. NIP : 199003202019032019
7. Anggota 4
 - a. Nama : Ekawati Saputri, S.Kep.,Ns.,M.Kep
 - b. NIP : 198808252019032016
8. Lokasi Penelitian : Seluruh Puskesmas di Kab Kolaka
9. Lama Penelitian : 2 Bulan
10. Jumlah Biaya yang diusulkan : Rp. 5.625.000,00
11. Sumber Dana : Mandiri

Kolaka, Januari 2020

Mengetahui:
Ketua Prodi



Rosani Naim, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 198003082002122005

Ketua Peneliti,



H.Muhdar, S.ST.,M.Kes
NIP. 197404231993031001

Menyetujui,
Ketua LP2M-PMP
Universitas Sembilanbelas November Kolaka



Dr. Wayan Pageyasa, S.Pd.,M.Pd
NIDN : 0905037501

ABSTRAK

Latar Belakang : Masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini adalah kejadian stunting. Stunting dapat dicegah dengan berbagai tindakan yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan. Mengingat petugas kesehatan terutama di puskesmas merupakan ujung tombak yang paling berperan dalam mencegah stunting pada balita. Tujuan : Studi ini bertujuan untuk menganalisis peran petugas kesehatan di seluruh Puskesmas di Kabupaten Kolaka dalam upaya mencegah stunting. Metode : Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian survei deskriptif yang dilakukan pada petugas kesehatan yang memberikan pelayanan pada balita dengan memberikan kuesioner pertanyaan tertutup dan terbuka. Hasil : Penelitian ini menunjukkan 66,7% petugas kesehatan belum mengikuti pelatihan pencegahan stunting, 60% petugas merencanakan melakukan inovasi, 66,7% belum melakukan inovasi, 100% mengetahui penyebab stunting, 93,3% melakukan kerja sama, dan 80% mengalami hambatan dalam upaya pencegahan stunting. Inovasi yang telah dilakukan oleh petugas kesehatan diantaranya membentuk TIM Kadarzi (Keluarga Sadar Gizi) dan KIPG (Kelas Ibu Pintar Gizi) sedangkan hambatan yang dialami dalam pelaksanaan peran petugas kesehatan adalah kurangnya pengetahuan masyarakat tentang stunting, sulitnya mengubah perilaku masyarakat akan pentingnya gizi, kurangnya alat yang akurat dalam pengukuran balita, dan kurangnya petugas kesehatan (petugas gizi) yang memberikan pelayanan. Kesimpulan : peran petugas kesehatan dalam pencegahan stunting di Kabupaten Kolaka cukup baik jika ditunjang dengan pelatihan pencegahan stunting dan alat yang menunjang sehingga direkomendasikan untuk mencegah stunting diperlukan pelatihan dan alat yang memadai.

Kata Kunci: Stunting, Petugas Kesehatan, Gizi Balita

KATA PENGANTAR

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh. Alhamdulillah robbilalaamiin. Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas limpahan berkat rahmat dan hidayah-Nya, sehingga hasil penelitian ini dapat terselesaikan dengan judul “Analisis Peran Petugas Kesehatan Dalam Pencegahan Dan Penanganan Stunting Di Kabupaten Kolaka”.

Proses penulisan penelitian ini telah melewati perjalanan panjang dan banyak kendala yang dihadapi oleh penulis. Namun, dengan adanya kerjasama dari berbagai pihak penulis banyak mendapat petunjuk, bimbingan, dan motivasi dari berbagai pihak sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik. Oleh karena itu penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada yang terhormat :

1. Dr Azhari, S.STP., M.Si, selaku Rektor Universitas Sembilanbelas November Kolaka.
2. Dr. Wayan Pageyasa, S.Pd.,M.Pd selaku Ketua LP2M-PMP USN Kolaka
3. Fachryano, ST.,MT selaku Dekan Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Sembilanbelas November Kolaka.
4. Rosani Naim, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku ketua Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Sembilanbelas November Kolaka.
5. Seluruh Kepala Puskesmas Sekabupaten Kolaka
6. Seluruh Petugas Kesehatan Yang telah menjadi responden penelitian
7. Semua pihak yang telah membantu dalam proses penyelesaian penelitian ini yang tidak dapat penulis sebutkan namanya satu persatu

Akhir kata, semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi kita semua khususnya bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan penelitian selanjutnya, Aamiin.

Kolaka, 2 Januari 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	1
HALAMAN PENGESAHAN PENELITIAN	2
ABSTRAK	3
KATA PENGANTAR.....	4
DAFTAR ISI	5
BAB I PENDAHULUAN	7
A. Latar Belakang.....	7
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan.....	9
D. Manfaat.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Definisi Stunting.....	10
B. Penyebab Stunting	10
C. Dampak Stunting	13
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL & HIPOTESIS PENELITIAN	16
A. Kerangka Konsep Penelitian	16
B. Definisi Operasional & Kriteria Objektif.....	16
BAB IV METODE PENELITIAN	18
A. Desain Penelitian.....	18
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	18
C. Populasi dan Sampel.....	18
D. Teknik Sampling	18
E. Analisis Data.....	19
F. Instrumen, Metode & Prosedur Pengumpulan Data	19
G. Etika Penelitian	19
H. Alur Penelitian.....	21
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	22
A. Hasil.....	22
B. Pembahasan.....	28
BAB VI PENUTUP.....	34
A. Kesimpulan	34

B. Saran.....	35
DAFTAR PUSTAKA.....	36
LAMPIRAN.....	39

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini adalah kejadian stunting atau biasa yang disebut dengan balita pendek (Kementerian Kesehatan RI 2018). Secara global, angka kejadian stunting pada tahun 2017 sebesar 150,8 juta balita atau 22,2% dan Asia menjadi benua yang memiliki balita stunting terbesar dibandingkan benua lainnya yaitu sebesar 55% dengan Asia tenggara masuk ke dalam kategori *high* yaitu sebesar 25,7% (Unicef, WHO, & World Bank Group 2018). Prevalensi rata-rata balita di Indonesia yang mengalami stunting pada tahun 2005-2017 adalah sebesar 36,4% (WHO 2018).

Jumlah balita stunting pada tahun 2019 di Kabupaten Kolaka sebesar 113. Kecamatan Kolaka 28 balita pendek, Kecamatan Latambaga 6 balita pendek, Kecamatan Wundulako 7 balita sangat pendek, 11 balita pendek, Kecamatan Baula 2 balita sangat pendek, 2 balita pendek, Kecamatan Pomalaa 5 balita sangat pendek, 2 balita pendek, Kecamatan Tanggetada 1 balita sangat pendek 1 balita pendek, Kecamatan Polinggona 10 balita sangat pendek, 8 balita pendek, Kecamatan Watubangga 6 balita sangat pendek, 6 balita pendek, Kecamatan Samaturu 2 balita sangat pendek, 7 balita pendek, Kecamatan Wolo 8 balita pendek, Kecamatan Iwoimendaa 1 balita sangat pendek, 34 balita sangat pendek, dan 79 balita pendek. Total keseluruhan jumlah balita stunting di Kabupaten Kolaka sebesar 113 (Profil Kesehatan Kabupaten Kolaka, 2019).

Penyebab langsung stunting pada kasus nutirisi adalah kurangnya asupan nutrisi dan penyakit infeksi sedangkan penyebab tidak langsung adalah salah

satunya pelayanan kesehatan yang kurang memadai dengan akar permasalahan akses pelayanan serta sumber daya manusia (SDM) tidak memadai (UNICEF 2015). Di Indonesia, Kementerian PPN/Bappenas pada tahun 2017, meluncurkan “Intervensi Pencegahan Stunting Terintegrasi” sebagai upaya pencegahan stunting secara komprehensif yang mencakup akses makanan, layanan kesehatan dasar, akses air bersih dan sanitasi, serta pola pengasuhan (Kementrian Kesehatan RI 2018).

Sebuah studi menunjukkan bahwa bahwa peningkatan jumlah dokter umum dan perawat dapat meningkatkan kualitas perawatan sehingga dapat meningkatkan kesehatan anak terutama tinggi anak (Barbera & Gertle 2009). Upaya peningkatan kualitas perawatan sebagai bentuk layanan kesehatan merupakan bentuk intervensi pencegahan stunting terintegrasi yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan RI. Stunting dapat dicegah dengan berbagai tindakan yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan, studi ini merupakan studi awal untuk menganalisis apa saja peran petugas kesehatan dalam mencegah stunting, mengingat petugas kesehatan terutama di puskesmas merupakan ujung tombak yang paling berperan dalam mencegah stunting pada balita. Dengan mengetahui peran yang telah dilaksanakan maka dapat menjadi dasar dalam implementasi berkelanjutan dan evaluasi dalam mencegah stunting.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah peran petugas kesehatan dalam mencegah stunting di Kabupaten Kolaka ?

C. Tujuan

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui peran petugas kesehatan dalam mencegah stunting di Kabupaten Kolaka.

D. Manfaat

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah

1. Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi pengembangan pencegahan khususnya pada stunting balita.

2. Manfaat Teoritis

- a. Menambah wawasan bagi peneliti tentang pencegahan stunting pada balita
- b. Sebagai sumber acuan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian terkait stunting

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Stunting

Indikator-indikator ini digunakan untuk mengukur ketidakseimbangan gizi yang mengakibatkan kekurangan gizi (dinilai dari kekurangan berat badan, wasting dan stunting) dan kelebihan berat badan. Pertumbuhan anak diakui secara internasional sebagai indikator penting status gizi dan kesehatan dalam populasi (WHO 2010).

Persentase anak-anak dengan tinggi badan rendah untuk usia (stunting) mencerminkan efek kumulatif dari kekurangan gizi dan infeksi sejak dan bahkan sebelum kelahiran. Dengan demikian ukuran ini dapat diartikan sebagai indikasi kondisi lingkungan yang buruk atau pembatasan jangka panjang dari potensi pertumbuhan anak. Persentase anak-anak yang memiliki berat badan rendah untuk usia (underweight) dapat mencerminkan 'wasting' (yaitu berat badan rendah untuk tinggi), menunjukkan penurunan berat badan akut, 'pengerdilan', atau keduanya (WHO 2010).

Dengan demikian, 'underweight' adalah indikator komposit dan karenanya mungkin sulit untuk ditafsirkan. Kondisi balita yang memiliki panjang badan atau tinggi badan yang kurang atau tidak sesuai dengan usia balita jika menggunakan standar tinggi badan WHO (Kementerian Kesehatan RI 2018).

B. Penyebab Stunting

Beberapa faktor penyebab stunting diantaranya adalah kehamilan yang tidak diinginkan dan gejala depresi sedangkan dukungan sosial tidak berpengaruh pada kejadian stunting di India (Upadhyay & Srivastava 2016). Penelitian di

wilayah Kerinci, Indonesia tahun 2019 menunjukkan bahwa faktor yang terkait dengan kejadian stunting pada anak balita adalah jenis kelamin, ASI eksklusif, status ekonomi, pembatasan makan, dan tekanan untuk makan (Dranesia, Wanda, & Hayati 2019).

Selain itu menurut penelitian, korelasi yang signifikan antara karakteristik keluarga dan pola asuh gizi dengan kejadian stunting pada anak di bawah umur lima di Jakarta Selatan. Keluarga yang pendapatannya di bawah upah minimum regional memiliki peluang 6,625 kali lebih besar untuk mengamati stunting pada anak di bawah lima tahun dibandingkan dengan keluarga yang pendapatannya di atas upah minimum regional. Faktor sosial ekonomi, terutama pendapatan rumah tangga, adalah faktor-faktornya yang paling bertanggung jawab untuk mempengaruhi kejadian stunting pada anak balita. Diperlukan program multisektor dan integrasi untuk meningkatkan pendapatan rumah tangga, pengetahuan, dan keterampilan keluarga untuk mengurangi kejadian stunting pada anak balita (Utami, Setiawan, & Fitriyani 2019).

Pola makan tradisional juga menunjukkan risiko stunting yang lebih tinggi dibandingkan dengan Pola makan kaya protein, dan rentang usia yang paling rentan untuk terhambat adalah antara 12 dan 35 bulan. Intervensi untuk mencegah stunting harus fokus pada penyediaan anak-anak berusia 12 hingga 35 bulan dengan makanan kaya protein yang tersedia secara lokal (Tanaka et al. 2019).

Analisis dekomposisi menunjukkan bahwa kekayaan rumah tangga, pendidikan ibu, layanan kesehatan, dan ketersediaan sanitasi yang memadai berkontribusi paling besar terhadap ketimpangan sosial ekonomi dalam pertumbuhan balita (Rizal & van Doorslaer 2019).

Enam puluh dua persen anak-anak terhambat. Anak-anak dengan stunting memiliki konsentrasi serum yang lebih rendah dari semua sembilan asam amino esensial (triptofan, isoleusin, leusin, valin, metionin, treonin, histidin, fenilalanin, lisin) dibandingkan dengan anak-anak yang tidak terhambat ($p < 0,01$). Selain itu, anak-anak terhambat memiliki konsentrasi serum yang lebih rendah dari asam amino esensial kondisional (arginin, glisin, glutamin), asam amino non-esensial (asparagin, glutamat, serin), dan enam sphingolipid berbeda dibandingkan dengan anak-anak yang tidak terhambat. Penderita juga dikaitkan dengan perubahan konsentrasi serum gliserofosfolipid. Penelitian tersebut mendukung gagasan bahwa anak-anak dengan risiko stunting yang tinggi mungkin tidak menerima asupan makanan yang cukup dari asam amino esensial dan kolin, nutrisi penting untuk sintesis sphingolipid dan gliserofosfolipid (Semba et al. 2016).

Berdasarkan temuan literatur review secara konsisten menunjukkan bahwa pemberian ASI inklusif, status ekonomi rumah tangga yang rendah, kelahiran prematur, lama melahirkan dan pendidikan ibu yang rendah, dan juga anak-anak yang tinggal di desa, sanitasi yang buruk, dan budaya adalah Faktor penentu stunting anak di Indonesia (Budiastutik & Nugraheni 2018).

Berdasarkan tinjauan literatur di atas, dapat dibedakan menjadi dua faktor penyebab stunting yaitu faktor internal; tujuan kehamilan, depresi ibu, jenis kelamin, asi eksklusif, pola makan, diet, pendidikan ibu, kelahiran prematur, dan lama persalinan. sedangkan faktor eksternal ; status ekonomi, tekanan makan, sanitasi, budaya, karakteristik keluarga, dan layanan kesehatan.

C. Dampak Stunting

Stunting dapat menyebabkan gangguan neuro-psikologis pada anak usia sekolah (Sanou et al. 2018). Selain itu menurut buletin stunting, dampak stunting adalah :

1. Dampak Jangka Pendek.

- a. Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian;
- b. Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal; dan
- c. Peningkatan biaya kesehatan.

2. Dampak Jangka Panjang.

- a. Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya);
- b. Meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya;
- c. Menurunnya kesehatan reproduksi;
- d. Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah; dan
- e. Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal (Kementerian Kesehatan RI 2018).

E. Peran Petugas Kesehatan dalam Pencegahan Stunting

Strategi WHO-UNICEF tentang Manajemen Terpadu Penyakit Anak (IMCI) diluncurkan pada tahun 1995. Ini mencakup komponen tentang peningkatan keterampilan pekerja kesehatan, peningkatan sistem kesehatan, dan peningkatan praktik keluarga dan masyarakat. IMCI kemudian menjadi IMNCI, dengan masuknya perawatan penyakit neonatal (Unicef 2017).

Stunting dapat dicegah dengan meningkatkan akses kesehatan masyarakat kurang mampu dan peningkatan status ekonomi keluarga yang memiliki balita

(Galasso & Wagstaff 2019). Peningkatan cakupan imunisasi anak, pengobatan cacing dan suplementasi zat besi ibu sering bertepatan dengan penurunan stunting sedangkan pemberian makan yang sesuai dengan usia dan prevalensi diare - menunjukkan bahwa ini bukan kontributor kuat untuk penurunan stunting (Buisman, Van de Poel, O'Donnell, & van Doorslaer 2019).

Penelitian menemukan pola umum tergantung waktu efek non-spesifik vaksinasi, dengan asosiasi positif untuk vaksinasi yang diberikan di awal kehidupan dan asosiasi negatif untuk vaksinasi yang diberikan kemudian pada masa bayi. Jika dikonfirmasi dalam penelitian lebih lanjut, temuan ini dapat memberikan perspektif baru tentang efek non-spesifik vaksinasi (Berendsen, Smits, Netea, & van der Ven 2016).

Sedangkan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi stunting di antaranya sebagai berikut:

1. Ibu Hamil dan Bersalin

- a. Intervensi pada 1.000 hari pertama kehidupan;
- b. Mengupayakan jaminan mutu ante natal care (ANC) terpadu;
- c. Meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan;
- d. Menyelenggarakan program pemberian makanan tinggi kalori, protein, dan mikronutrien (TKPM);
- e. Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular);
- f. Pemberantasan kecacingan;
- g. Meningkatkan transformasi Kartu Menuju Sehat (KMS) ke dalam Buku KIA;

- h. Menyelenggarakan konseling Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI eksklusif; dan
- i. Penyuluhan dan pelayanan KB.

2. Balita

- a. Pemantauan pertumbuhan balita;
- b. Menyelenggarakan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita;
- c. Menyelenggarakan stimulasi dini perkembangan anak; dan
- d. Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal.

3. Anak Usia Sekolah

- a. Melakukan revitalisasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS);
- b. Memperkuat kelembagaan Tim Pembina UKS;
- c. Menyelenggarakan Program Gizi Anak Sekolah (PROGAS); dan
- d. Memberlakukan sekolah sebagai kawasan bebas rokok dan narkoba (Kementerian Kesehatan RI 2018).

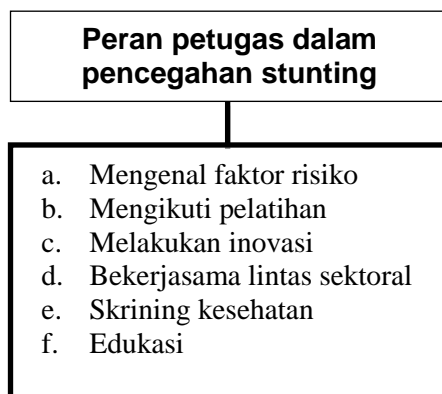
Adapun peran petugas kesehatan dalam pencegahan stunting adalah :

1. Mengenal faktor risiko
2. Mengikuti pelatihan
3. Melakukan inovasi
4. Bekerjasama lintas sektoral
5. Skrining kesehatan
6. Edukasi

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL & HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 1

Kerangka Konsep Penelitian

B. Definisi Operasional & Kriteria Objektif

Definisi operasional dan kriteria objektif dalam penelitian ini dapat dilihat di bawah ini :

Tabel 1. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Mengenal faktor risiko	Pengetahuan petugas kesehatan tentang penyebab stunting	Kuesioner	Mengenal risiko Tidak mengenal risiko	Ordinal
2.	Mengikuti pelatihan	Petugas kesehatan mengikuti pelatihan pencegahan stunting	Kuesioner	Mengikuti Tidak mengikuti	Ordinal
3.	Melakukan inovasi	Petugas kesehatan melakukan inovasi dalam mencegah stunting	Kuesioner	Berinovasi Tidak berinovasi	Ordinal
4.	Bekerjasama	Petugas	Kuesioner	Memiliki kerjasama	Ordinal

	lintas sektoral	kesehatan menjangkau kerjasama dengan sektor lain dalam mencegah stunting		Tidak memiliki kerjasama	
5.	Skruining kesehatan	Petugas kesehatan selalu melakukan skrining kesehatan pada balita	Kuesioner	Melakukan Tidak melakukan	Ordinal
6.	Edukasi	Petugas kesehatan selalu memberikan edukasi pada ibu balita	Kuesioner	Melakukan Tidak melakukan	Ordinal

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian survei deskriptif. Survei deskriptif adalah cenderung menggunakan sampel besar dan menggunakan kuesioner (Grove, Gray, & Burns, 2015), dimana penelitian ini dengan melakukan survei pada petugas kesehatan mengenai peran serta dalam pencegahan stunting di Kabupaten Kolaka.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian telah dilaksanakan di Kabupaten Kolaka dengan waktu mulai 21 November sampai 21 Desember 2019.

C. Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah seluruh petugas kesehatan yang bekerja di seluruh Puskesmas Kabupaten Kolaka yang memberikan pelayanan pada balita sebesar 33 petugas. Sampel yang akan diteliti adalah petugas kesehatan yang langsung memberikan pelayanan pada balita yang bekerja di seluruh puskesmas Kabupaten Kolaka yang berjumlah 30 orang.

D. Teknik Sampling

Teknik Sampling dalam penelitian ini adalah menggunakan *purposive sampling*. *Purposive sampling* kadang-kadang disebut sebagai *judgmental*, atau *selective sampling*, peneliti secara sadar memilih peserta, elemen, peristiwa, atau insiden tertentu untuk dimasukkan dalam penelitian. (Grove, Gray, & Burns, 2015). Dimana dalam penelitian ini, sampel diambil berdasarkan kriteria yaitu

petugas kesehatan tetap yang langsung memberikan pelayanan pada balita di seluruh puskesmas Kabupaten Kolaka yaitu berjumlah 30 responden.

E. Analisis Data

Analisis data menggunakan analisis univariat dengan melihat distribusi frekuensi.

F. Instrumen, Metode & Prosedur Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioer yang berisi pertanyaan dan pernyataan terkait peran petugas kesehatan dalam pencegahan stunting pada balita.

Prosedur pengumpulan data ini dimulai dengan merekrut petugas kesehatan yang berperan dalam pelayanan pada kelompok balita untuk menandatangani lembar persetujuan responden, apabila responden menyetujui maka peneliti memberikan kuesioner dan menginstruksikan untuk mengisi sesuai petunjuk pengisian.

G. Etika Penelitian

Prinsip utama dalam etik penelitian keperawatan yang digunakan dalam penelitian ini antara lain:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Subjek memiliki hak asasi dan kebebasan untuk menentukan pilihan ikut atau menolak penelitian (*autonomy*). Tidak boleh ada paksaan atau penekanan tertentu agar subjek bersedia ikut dalam penelitian (Dharma, 2011).

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

Peneliti perlu merahasiakan beberapa informasi yang menyangkut privasi subjek yang tidak ingin identitas dan segala informasi tentang dirinya diketahui oleh orang lain (Dharma, 2011).

3. Menghormati keadilan dan inklusivitas (*respect for justice inclusiveness*)

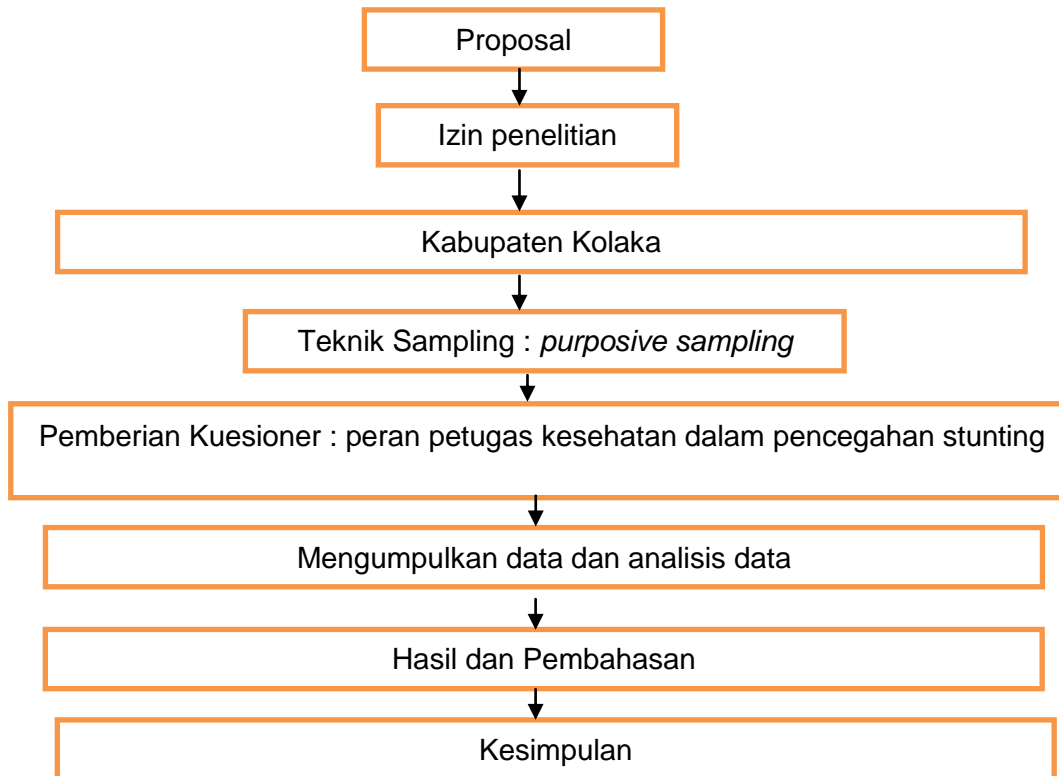
Penelitian memberikan keuntungan dan beban secara merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan subjek (Dharma, 2011).

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harm and benefits*)

Peneliti meminimalisir risiko atau dampak yang merugikan bagi subjek penelitian (*nonmaleficence*) (Dharma, 2011).

H. Alur Penelitian

Adapun alur penelitian dalam penelitian ini adalah :



Gambar2 Alur Penelitian

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 21 November sampai dengan 21 Desember 2019 di seluruh Puskesmas di Kabupaten Kolaka yang terdiri dari 14 Puskesmas, yaitu Puskesmas Polinggona, Puskesmas Baula, Puskesmas Wolo, Puskesmas Kukutio, Puskesmas Tosiba, Puskesmas Kolakaasi, Puskesmas Latambaga, Puskesmas Toari, Puskesmas Watubangga, Puskesmas Iwoimendaa, Puskesmas Wundulako, Puskesmas Pomalaa, Puskesmas Kolaka, Puskesmas Tanggetada.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran petugas kesehatan dalam upaya pencegahan stunting di Kabupaten Kolaka menggunakan kuesioner dengan skala guttman dan disertai dengan pertanyaan terbuka. Berikut ini hasil penelitian yang tercantum pada tabel di bawah ini :

Tabel 2 Karakteristik Demografi Petugas Kesehatan yang Memberikan Pelayanan pada Gizi Balita (n=30)

Karakteristik	f(%)	Mean±SD(min-max)
Umur		37,43±10,881(23-57)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	3(10)	
Perempuan	27(90)	
Pendidikan		
DI Gizi	2(6,7)	
DIII Gizi	14(46,7)	
DIII Keperawatan	2(6,7)	
DIII Kebidanan	1(3,3)	
DIV Gizi	5(16,7)	
S1 Gizi	3(10)	
S1 Kesmas	3(10)	

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa usia petugas kesehatan adalah rata-rata 37,43 tahun (37 tahun) dengan usia termuda adalah 23 tahun dan usia tertua adalah 57 tahun. Sedangkan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan dengan jumlah 27 orang (90%) dan pendidikan petugas kesehatan adalah DIII Gizi sebesar 14 orang (46,7%).

Tabel 3 Peran Petugas Kesehatan dalam Pencegahan Stunting (n=30)

Variabel	f(%)
Mengikuti Pelatihan	
Tidak	20(66,7)
Ya	10(33,3)
Merencanakan Inovasi	
Tidak	12(40)
Ya	18(60)
Melakukan Inovasi	
Tidak	20(66,7)
Ya	10(33,3)
Pengetahuan penyebab stunting	
Tahu	28(93,3)
Tidak	2(6,7)
Monitoring & Evaluasi	
Ya	30(100)
Tidak	0(0)
Kerja Sama	
Ada	28(93,3)
Tidak	2(6,7)
Hambatan	
Ada	24(80)
Tidak	6(20)

Berdasarkan tabel di atas, dapat dijelaskan di bawah ini :

1. Mengikuti pelatihan

Sebesar 20 petugas kesehatan (66,7%) belum mengikuti pelatihan pencegahan stunting dan hanya 10 petugas kesehatan (33,3%) yang telah mengikuti pelatihan pencegahan stunting masing-masing sebanyak 1 (satu) kali.

2. Merencanakan Inovasi

Sebanyak 12 petugas kesehatan (40%) tidak melakukan perencanaan untuk melakukan inovasi dalam pencegahan stunting, sedangkan 18 petugas kesehatan (60%) memiliki perencanaan untuk melakukan inovasi. Adapun inovasi yang direncanakan petugas kesehatan adalah sebagai berikut :

- a. Keluarga Kadarzi
- b. Pemberian makanan tambahan pada ibu hamil KEK dan Membuat kantong gizi buruk di setiap desa
- c. Penyuluhan 1000 HPK di masyarakat, melakukan PMBA (pemberian makan bayi & anak), membuat PMT dari pangan lokal, skrining dari balita
- d. Kegiatan TUMPAS (Teman untuk memberantas penyebab anak stunting)
- e. KIPG (Kelas Ibu Pintar Gizi)
- f. Penyuluhan kelas ibu hamil dan pemberian biskuit ibu hamil
- g. Pelatihan kader posyandu dan Operasi timbang balita.
- h. Olahan daun kelor cegah stunting dan membuat kebun gizi
- i. Membentuk Kelompok Peduli Gizi (KPG) di setiap desa dan RCS (Rumah Cegah Stunting)
- j. Penyuluhan berkala disertai skrining pada anak-anak yang memiliki BB rendah, dampak stunting di masa depan
- k. Pemantauan secara berkala di tiap wilayah stunting
- l. Melakukan timbang BB di posyandu desa dan intervensi khusus pada bayi dan balita stunting

3. Melakukan Inovasi

Petugas kesehatan yang tidak melakukan inovasi adalah sebesar 20 petugas (66,7%) sedangkan yang melakukan inovasi sebesar 10 petugas (33,3%).

- a. Dana Sehat untuk balita yang mengalami stunting & masyarakat tidak mampu
- b. KIPG (Kelas Ibu Pintar Gizi)
- c. Pemberian protein (telur) pada balita
- d. Pemberian biskuit dan susu pada ibu hamil
- e. Penyuluhan & Konseling Gizi
- f. Penanggulangan balita Gizi kurang (BGM)

4. Pengetahuan penyebab stunting

Petugas kesehatan yang mengetahui penyebab stunting balita yang ada di wilayah kerjanya adalah sebesar 28 petugas (93,3%), sedangkan 2 petugas (6,7%) tidak mengetahui penyebab stunting di wilayah kerjanya.

Adapun penyebab stunting menurut petugas kesehatan :

- a. Kurang asupan gizi pada bayi
- b. Sanitasi lingkungan yang buruk
- c. Kurang kesadaran dan pengetahuan ibu tentang makanan bergizi dan kebersihan diri
- d. Pola hidup masyarakat yang kurang sehat
- e. Rendahnya pemberian ASI Eksklusif
- f. Pola Asuh orang tua yang kurang baik dalam pemberian gizi
- g. Sosial Ekonomi yang rendah
- h. Kurang pengetahuan Ibu tentang kecukupan gizi sejak hamil

- i. Kurang zat gizi yang optimal pada balita sejak dihamilkan sampai balita
- j. Faktor keturunan
- k. BBLR
- l. Kurang asupan nutrisi di 1000 hari pertama kehidupan
- m. MPASI Dini
- n. Pola asuh pemberian makan pada balita, ibu hamil KEK & Anemia, Sanitasi lingkungan buruk, remaja anemia, pola sakit/infeksi bayi & balita
- o. Pola makan anak yang tidak teratur

5. Monitoring & Evaluasi

Seluruh petugas kesehatan yaitu sebesar 30 petugas (100%) telah melakukan monitoring dan evaluasi dalam pencegahan stunting di masing-masing wilayah kerjanya. Adapun monitoring dan evaluasi yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan rata-rata dilakukan sekali sebulan dengan menimbang BB dan TB balita, menimbang BB, TB, dan LILA serta memantau jumlah Hb ibu hamil. Satu puskesmas melakukan monitoring setiap dua minggu dengan memantau pemberian PMT yang diberikan pada kunjungan rumah.

6. Kerja Sama

Sebanyak 28 petugas (93,3%) telah melakukan kerja sama dalam mencegah stunting sedangkan 2 petugas (6,7%) tidak melakukan kerja sama. Adapun kerja sama yang dibentuk yaitu :

- a. Aparat desa, petugas kesehatan desa, dan membuat kelompok KADARZI
- b. BKKBN, Dinas Pekerjaan Umum (PU), Aparat daerah dan desa.
- c. Pemberian makanan tambahan dari APBD dan PT Ceria

- d. Kader Posyandu
- e. Kepala desa memberikan makanan tambahan kacang ijo di posyandu
- f. Konselor penanganan dan pencegahan stunting
- g. TIMA, PKKm kader dan lintas program
- h. Aparat desa, KPM (Kader pemberdayaan masyarakat), Lintas program
UKM Puskesmas
- i. Bidan berperan dengan pelayanan bumil & bufas
- j. Dinas Pertanian
- k. Dinkes (pemberian PMT dan pola konsumsi)

7. Hambatan

Sebanyak 24 petugas kesehatan (80%) mengalami hambatan dalam upaya mencegah stunting sedangkan 6 petugas (20%) tidak merasa ada hambatan dalam melakukan pencegahan stunting. Adapun hambatan yang diperoleh petugas kesehatan dalam upaya pencegahan stunting adalah :

- a. Pemahaman ibu yang kurang
- b. Kurang pemahaman ibu tentang pola hidup sehat dan pemenuhan gizi bayi balita
- c. Tenaga Gizi Kurang
- d. Sulit mengubah perilaku masyarakat yang mau hidup sehat dan budaya masyarakat yang masih kental
- e. Kurang alat antropometri di posyandu
- f. keterbatasan petugas gizi yang turun memverifikasi data balita yang terindikasi stunting
- g. Kurangnya anggaran
- h. Ibu malas membawa anak ke posyandu jika sudah imunisasi lengkap

- i. Partisipasi masyarakat & aparat desa yang kurang aktif, persepsi masyarakat anak pendek belum tentu kurang cerdas" sehingga kurang aktif menguiah pola asuh pemberian makan
- j. Tidak ada alat untuk deteksi dini stunting, kurangnya dukungan masyarakat dalam pencegahan stunting
- k. kurang aktif dalam pemberian data pada program gizi spt BB & LILA, perlu ada dana untuk memberikan makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil yang memiliki ekonomi rendah
- l. pengukuran dan timbang BB tidak akurat, cara orang tua mengasuh yang salah
- m. Kurangnya pengetahuan keluarga untuk mengikuti kegiatan tentang gizi
- n. partisipasi orang tua yang kurang karena kurangnya pengetahuan orang tua mengenai stunting
- o. kurangnya kesadaran masyarakat dalam menimbang anak setiap bulan di posyandu

B. Pembahasan

1. Mengikuti pelatihan

Sebesar 20 petugas kesehatan (66,7%) belum mengikuti pelatihan pencegahan stunting dan hanya 10 petugas kesehatan (33,3%) yang telah mengikuti pelatihan pencegahan stunting masing-masing sebanyak 1 (satu) kali.

Perbaikan kesehatan anak dapat dilakukan dengan meningkatkan jumlah staf kesehatan yang berkualitas. Pengembalian investasi dalam perbaikan sumber daya manusia untuk kesehatan tinggi. peningkatan jumlah dokter umum dan perawat memprediksi perawatan berkualitas tinggi, dan

bahwa kualitas yang lebih tinggi memprediksi peningkatan kesehatan anak. Simulasi kami menunjukkan bahwa perolehan kesehatan terbesar untuk anak-anak dapat dibuat dengan meningkatkan jumlah MDs di mana tidak ada yang tersedia. (Barbera & Gertle 2009).

Keberhasilan pemantauan dan promosi pertumbuhan (GMP) tergantung pada pengetahuan dan keahlian para pekerja Puskesmas, sehingga sebuah studi di Nigeria merekomendasikan Pelatihan dan pelatihan ulang pekerja puskesmas melalui seminar, lokakarya, dan konferensi di semua tingkatan (Iyanuoluwa, Esther, & Adeleye 2011).

2. Merencanakan dan Melakukan Inovasi

Sebanyak 12 petugas kesehatan (40%) tidak melakukan perencanaan untuk melakukan inovasi dalam pencegahan stunting, sedangkan 18 petugas kesehatan (60%) memiliki perencanaan untuk melakukan inovasi. Sedangkan petugas kesehatan yang tidak melakukan inovasi adalah sebesar 20 petugas (66,7%) sedangkan yang melakukan inovasi sebesar 10 petugas (33,3%).

Menurut (United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) 2016), strategi dan program untuk menurunkan stunting adalah sebagai berikut :

1. Peningkatan dukungan untuk anak-anak, pengasuh, dan masyarakat untuk peningkatan gizi dan praktik perawatan.
2. Peningkatan kapasitas nasional untuk menyediakan akses ke intervensi nutrisi.

3. Memperkuat komitmen politik, akuntabilitas, dan kapasitas nasional untuk membuat undang-undang, merencanakan, dan menganggarkan peningkatan intervensi gizi.
4. Peningkatan kapasitas negara dan pemberian layanan untuk memastikan perlindungan status gizi anak perempuan, anak laki-laki, dan perempuan dari dampak situasi kemanusiaan.
5. Peningkatan kapasitas pemerintah dan mitra, sebagai penanggung jawab, untuk mengidentifikasi dan merespons dimensi hak asasi manusia dan kesetaraan gender dalam nutrisi.

Program UNICEF untuk Stop Stunting: Meningkatkan Pemberian Makan Anak, Nutrisi Wanita, dan Sanitasi Rumah Tangga di Asia Selatan (Aguayo & Menon 2016).

3. Pengetahuan penyebab stunting

Petugas kesehatan yang mengetahui penyebab stunting balita yang ada di wilayah kerjanya adalah sebesar 28 petugas (93,3%), sedangkan 2 petugas (6,7%) tidak mengetahui penyebab stunting di wilayah kerjanya.

Pengetahuan dan keefektifan berbagi pengetahuan (KSE) (knowledge-sharing effectiveness) petugas penyuluhan kesehatan dikaitkan dengan pengerdilan anak. Pelatihan petugas penyuluhan kesehatan HEW (health extension workers) di masa depan akan mendapat manfaat dari penekanan tidak hanya pada isi pesan infant and young child feeding /pemberian makan bayi dan anak (IYCF) tetapi juga proses pengiriman sambil meningkatkan keterampilan konseling mereka (Abebe, Haki, & Baye 2016).

Penelitian ini menyoroti bahwa akses ke pelatihan tentang IYCF melalui HEP dikaitkan dengan skor pengetahuan ibu yang lebih tinggi. Sayangnya, pelatihan IYCF tidak dapat diakses oleh semua ibu dan jika dapat diakses, efektivitasnya bergantung pada tingkat pengetahuan dan pemahaman HEW tentang rekomendasi utama IYCF. Pengetahuan ibu tentang pemberian makan anak yang optimal berhubungan positif dengan keragaman makanan dan pertumbuhan linear. Meningkatkan akses ibu ke pelatihan IYCF bersamaan dengan upaya untuk meningkatkan pengetahuan HEW dan memperkuat KSE mereka dapat meningkatkan praktik pemberian makan dan mencegah stunting (Abebe et al. 2016).

Studi ini menyoroti bahwa sebagian besar staf perawat tidak memiliki pengetahuan yang cukup untuk berhasil menggunakan RTHB (Road to Health Booklet) Buku Jalan Menuju Kesehatan. RTHB berpotensi menurunkan prevalensi gizi buruk pada anak-anak. Namun, untuk mencapai hal ini, penggunaan dan pemahaman RTHB yang efektif sangat penting.

RTHB berpotensi mengurangi gizi buruk pada anak-anak. Studi ini menyoroti bahwa persentase tinggi staf perawat tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang bagaimana cara sukses memanfaatkan RTHB. Persentase skor rata-rata untuk pertanyaan terkait pengetahuan hanya 55%. Persepsi perawat tentang buklet juga dapat menghambat seberapa efektif pengetahuan mereka diterapkan. Karena itu penerapan dan pemahaman buklet ini sangat penting. Jelas bahwa pelatihan ulang dan perubahan sikap diperlukan. Pelatihan profesional kesehatan yang relevan adalah kunci untuk mengoptimalkan potensi manfaat yang ditawarkan oleh RTHB (Cloete et al. 2013).

4. Monitoring & Evaluasi

Seluruh petugas kesehatan yaitu sebesar 30 petugas (100%) telah melakukan monitoring dan evaluasi dalam pencegahan stunting di masing-masing wilayah kerjanya. Adapun monitoring dan evaluasi yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan rata-rata dilakukan sekali sebulan dengan menimbang BB dan TB balita, menimbang BB, TB, dan LILA serta memantau jumlah Hb ibu hamil. Satu puskesmas melakukan monitoring setiap dua minggu dengan memantau pemberian PMT yang diberikan pada kunjungan rumah.

Alat skrining termasuk usia, status Z-skor berat-untuk-usia, berat lahir, status makan, riwayat kematian saudara kandung, kelahiran kembar, dan tingkat pendidikan ibu. Total skor berkisar dari 0 hingga 22, dan nilai cut-off adalah delapan. Sensitivitas dan spesifisitas masing-masing adalah 0,963 dan 0,697. Alat skrining dikembangkan untuk memprediksi anak-anak yang berisiko tinggi mengalami kekurangan gizi di Zambia. Studi longitudinal lebih lanjut diperlukan untuk mengkonfirmasi validitas tes dalam mendeteksi stunting di masa depan dan untuk menyelidiki efektivitas pengobatan kekurangan gizi (Hasegawa, Ito, & Yamauchi 2017).

5. Kerja Sama

Sebanyak 28 petugas (93,3%) telah melakukan kerja sama dalam mencegah stunting sedangkan 2 petugas (6,7%) tidak melakukan kerja sama.

Pentingnya kerja sama dalam upaya pencegahan stunting termasuk dalam yang direncanakan oleh (United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) 2016), yaitu : Memperkuat komitmen politik,

akuntabilitas, dan kapasitas nasional untuk membuat undang-undang, merencanakan, dan menganggarkan peningkatan intervensi gizi; Peningkatan kapasitas negara dan pemberian layanan untuk memastikan perlindungan status gizi anak perempuan, anak laki-laki, dan perempuan dari dampak situasi kemanusiaan; dan Peningkatan kapasitas pemerintah dan mitra, sebagai penanggung jawab, untuk mengidentifikasi dan merespons dimensi hak asasi manusia dan kesetaraan gender dalam nutrisi.

Puskesmas di Kabupaten Kolaka telah melaksanakan berbagai kerja sama baik dengan aparat pemerintahan maupun lintas sektor, diharapkan kerja sama ini dapat mempercepat penurunan stunting di Kabupaten Kolaka.

6. Hambatan

Sebanyak 24 petugas kesehatan (80%) mengalami hambatan dalam upaya mencegah stunting sedangkan 6 petugas (20%) tidak merasa ada hambatan dalam melakukan pencegahan stunting.

Kurangnya alat skrining yang menjadi hambatan petugas kesehatan dalam melaksanakan perannya dalam pencegahan stunting, di negara lain alat skrining telah dikembangkan untuk memprediksi status gizi pada anak, seperti dalam sebuah studi mengemukakan bahwa alat skrining termasuk usia, status Z-skor berat-untuk-usia, berat lahir, status makan, riwayat kematian saudara kandung, kelahiran kembar, dan tingkat pendidikan ibu yang dapat digunakan untuk memprediksi anak-anak yang berisiko tinggi mengalami kekurangan gizi di Zambia (Hasegawa, Ito, & Yamauchi 2017).

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Adapun kesimpulan dari penelitian ini adalah :

1. Penelitian ini menunjukkan 66,7% petugas kesehatan belum mengikuti pelatihan pencegahan stunting
2. Penelitian ini menunjukkan 60% petugas merencanakan melakukan inovasi
3. Penelitian ini menunjukkan 66,7% belum melakukan inovasi
4. Penelitian ini menunjukkan 100% mengetahui penyebab stunting
5. Penelitian ini menunjukkan 93,3% melakukan kerja sama
6. Penelitian ini menunjukkan 80% mengalami hambatan dalam upaya pencegahan stunting.
7. Inovasi yang telah dilakukan oleh petugas kesehatan diantaranya membentuk TIM Kadarzi (Keluarga Sadar Gizi) dan KIPG (Kelas Ibu Pintar Gizi)
8. Hambatan yang dialami dalam pelaksanaan peran petugas kesehatan adalah kurangnya pengetahuan masyarakat tentang stunting, sulitnya mengubah perilaku masyarakat akan pentingnya gizi, kurangnya alat yang akurat dalam pengukuran balita, dan kurangnya petugas kesehatan (petugas gizi) yang memberikan pelayanan.
9. Peran petugas kesehatan dalam pencegahan stunting di Kabupaten Kolaka cukup baik jika ditunjang dengan pelatihan pencegahan stunting dan alat yang menunjang

B. Saran

Adapun Saran yang dapat diberikan adalah :

1. Direkomendasikan untuk mencegah stunting diperlukan pelatihan pada petugas yang melayani balita di seluruh Puskesmas sebagai ujung tombak pelaksanaan pelayanan kesehatan
2. Diperlukannya alat yang memadai agar dapat mendiagnosis stunting dengan diagnosis yang tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Abebe, Z, Haki, GD, & Baye, K 2016, 'Health Extension Workers' Knowledge and Knowledge-Sharing Effectiveness of Optimal Infant and Young Child Feeding Are Associated with Mothers' Knowledge and Child Stunting in Rural Ethiopia' *Food and Nutrition Bulletin*, vol. 37, no. 3, pp. 353–363, doi: 10.1177/0379572116651209.
- Aguayo, VM & Menon, P 2016, 'Stop stunting: Improving child feeding, women's nutrition and household sanitation in South Asia' *Maternal and Child Nutrition*, vol. 12, pp. 3–11, doi: 10.1111/mcn.12283.
- Barbera, SL & Gertle, PJ 2009, 'Health workers, quality of care, and child health: Simulating the relationships between increases in health staffing and child length' *Health Policy*, vol. 91, no. 2, pp. 1–14, doi: 10.1016/j.healthpol.2008.12.001.
- Berendsen, MLT, Smits, J, Netea, MG, & van der Ven, A 2016, 'Non-specific Effects of Vaccines and Stunting: Timing May Be Essential' *EBioMedicine*, vol. 8, pp. 341–348, doi: 10.1016/j.ebiom.2016.05.010.
- Budiastutik, I & Nugraheni, A 2018, 'Determinants of Stunting in Indonesia: A Review Article' *International Journal Of Healthcare Research*, vol. 1, no. 1, pp. 2620–5580.
- Buisman, LR, Van de Poel, E, O'Donnell, O, & van Doorslaer, EKA 2019, 'What explains the fall in child stunting in Sub-Saharan Africa?' *SSM - Population Health*, vol. 8, no. March, p. 100384, doi: 10.1016/j.ssmph.2019.100384.
- Cloete, I, Daniels, L, Jordaan, J, Derbyshire, C, Volmink, L, & Schubl, C 2013, 'Knowledge and perceptions of nursing staff on the new Road to Health Booklet growth charts in primary healthcare clinics in the Tygerberg subdistrict of the Cape Town metropole district' *South African Journal of Clinical Nutrition*, vol. 26, no. 3, pp. 141–146, doi: 10.1080/16070658.2013.11734458.
- Dranesia, A, Wanda, D, & Hayati, H 2019, 'Pressure to eat is the most determinant factor of stunting in children under 5 years of age in Kerinci region, Indonesia' *Enfermeria Clinica*, no. xx, doi: 10.1016/j.enfcli.2019.04.013.
- Galasso, E & Wagstaff, A 2019, 'The aggregate income losses from childhood stunting and the returns to a nutrition intervention aimed at reducing stunting' *Economics and Human Biology*, doi: 10.1016/j.ehb.2019.01.010.
- Grove, SK, Gray, JR, & Burns, N 2015, *Understanding nursing research : Building an evidence-based practice*, Saunders Elsevier, St. Louis Missouri.
- Hasegawa, J, Ito, YM, & Yamauchi, T 2017, 'Development of a screening tool to predict malnutrition among children under two years old in Zambia' *Global Health Action*, vol. 10, no. 1, doi: 10.1080/16549716.2017.1339981.
- Iyanuoluwa, O-BA, Esther, A-OO, & Adeleye, AA 2011, 'Primary Health Care Workers' Role in Monitoring Children's Growth and Development in Nigeria,

- West Africa' *Global Journal of Health Science*, vol. 3, no. 1, pp. 30–39, doi: 10.5539/gjhs.v3n1p30.
- Kementerian Kesehatan RI 2018, 'Situasi balita pendek (Stunting) di Indonesia' *Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan Edisi Tahun 2018*, Pusat Data dan Informasi, Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI 2018, *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Buletin Jendela Data dan Informasi*, Jakarta.
- Rizal, MF & van Doorslaer, E 2019, 'Explaining the fall of socioeconomic inequality in childhood stunting in Indonesia' *SSM - Population Health*, vol. 9, p. 100469, doi: 10.1016/j.ssmph.2019.100469.
- Sanou, AS, Diallo, AH, Holding, P, Nankabirwa, V, Engebretsen, IMS, Ndeezi, G, Tumwine, JK, Meda, N, Tylleskär, T, & Kashala-Abotnes, E 2018, 'Association between stunting and neuro-psychological outcomes among children in Burkina Faso, West Africa' *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, vol. 12, no. 1, pp. 1–10, doi: 10.1186/s13034-018-0236-1.
- Semba, RD, Shardell, M, Sakr Ashour, FA, Moaddel, R, Trehan, I, Maleta, KM, Ordiz, MI, Kraemer, K, Khadeer, MA, Ferrucci, L, & Manary, MJ 2016, 'Child Stunting is Associated with Low Circulating Essential Amino Acids' *EBioMedicine*, vol. 6, pp. 246–252, doi: 10.1016/j.ebiom.2016.02.030.
- Tanaka, J, Yoshizawa, K, Hirayama, K, Karama, M, Wanjihia, V, Changoma, MS, & Kaneko, S 2019, 'Relationship between dietary patterns and stunting in preschool children: a cohort analysis from Kwale, Kenya' *Public Health*, vol. 173, pp. 58–68, doi: 10.1016/j.puhe.2019.05.013.
- Unicef 2017, *Conference Report: Stop Stunting, No Time To waste - Scaling up Care for Children with Severe Wasting in South Asia Child Care in Practice*, Nepal, doi:/10.1080/13575279.2015.1117417.
- UNICEF 2015, 'UNICEF ' s approach to scaling up nutrition', USA, Retrieved from www.unicef.org.
- Unicef, WHO, & World Bank Group 2018, 'Levels and Trends in Child Malnutrition, UNICEF / WHO / World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates' *Midwifery*, vol. 12, no. 3, pp. 154–155, doi: 10.1016/S0266-6138(96)90067-4.
- United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) 2016, *Reducing Stunting in Children Under Five Years of Age: a Comprehensive Evaluation of Unicef'S Strategies and Programme Performance Inception Report*, Retrieved from https://www.unicef.org/evaldatabase/files/Stunting_Evaluation_Inception_Report_final.pdf.
- Upadhyay, AK & Srivastava, S 2016, 'Effect of pregnancy intention, postnatal depressive symptoms and social support on early childhood stunting: Findings from India' *BMC Pregnancy and Childbirth*, vol. 16, no. 1, pp. 1–14, doi: 10.1186/s12884-016-0909-9.

Utami, RA, Setiawan, A, & Fitriyani, P 2019, 'Identifying causal risk factors for stunting in children under five years of age in South Jakarta, Indonesia' *Enfermeria Clinica*, no. xx, pp. 6–11, doi: 10.1016/j.enfcli.2019.04.093.

WHO 2010, 'Country Profile Indicators : Interpretation Guide' *Nutrition Landscape Information System*, pp. 1–51, doi: 10.1159/000362780.Interpretation.

WHO 2018, 'Child stunting', World Health Statistics data visualizations dashboard, viewed 10 September 2019, <http://apps.who.int/gho/data/node.sdg.2-2-viz-1?lang=en>.

LAMPIRAN 1

DAFTAR RIWAYAT HIDUP KETUA TIM PENELITIAN

A. Identitas Diri

1. Nama : Muhdar, S.ST., M.Kes
2. Pekerjaan : Dosen
3. NIP : 19740423 199303 1001
4. Jenis kelamin : Laki-laki
5. Tempat/tanggal lahir : Welado, 23 April 1974
6. Alamat Rumah : Jl. Mistik 3 Kanan Kel. Taha Kolaka
7. Pangkat/Golongan : Pembina/ Golongan IVa
8. Jabatan : -
9. Alamat Kantor : Jl. Pintu Selatan Km. 3 Nomor 17 Kolaka
10. Email /No Hp : muhdar.udha@gmail.com / 081 342 739 965

A. Riwayat Pendidikan Formal

<i>Tingkat</i>	<i>Sekolah / PT</i>	<i>Tahun Lulus</i>
1. SD	SD Impres 10/73 Welado	1986
2. SMP	SMP Negeri Poasaa	1989
3. SPK	SPK PPNI Kendari	1992
4. D III	Akper Depkes Tidung Makassar	2001
5. D IV	Podi IV Keperawatan FK UNAIR Surabaya	2003
6. S2	Pasca Sarnaja UNDIP Semarang	2008

B. Pengalaman Penelitian

<i>Judul Penelitian</i>	<i>Tahun</i>	<i>Peran</i>
1. -	-	-
2.		

Catatan : penelitian 5 tahun terakhir

C. Pengalaman Publikasi

<i>Judul Artikel /Paper</i>	<i>Nama Jurnal / Konferensi/Seminar</i>	<i>Tahun & Nomor</i>
-	-	-

D. Pengalaman Seminar / Pelatihan

<i>Nama Kegiatan</i>	<i>Waktu</i>	<i>Peran</i>
1. Seminar Keperawatan "Up date Nursing Care On stroke Manajemnt	25/2/2017	Penyaji

2. Seminar	Keperawatan: Meningkatkan kapasitas perjuangan kesejahteraan dan kualitas perawat sebagai unsur utama dalam perubahan sistem pelayanan kesehatan	21/4/2016	Peserta
3. Seminar dan workshop	Keperawatan "Aplikasi SIM-K PPNI dan SKP online RE- Registrasi Perawat	18/2/2017	Peserta
4. Pelatihan Sistem Penjaminan Mutu Internal Perguruan Tinggi (SPMI-PT)		5-6/10/2015	Peserta
5. Pelatihan Audit Mutu Internal (AMI)		7-9/10/2015	Peserta

Kolaka, 2 Januari 2020
Yang menyatakan,

Muhdar, S.ST., M.Kes
NIP: 19740423 199303 1 001

LAMPIRAN 2

DAFTAR RIWAYAT HIDUP ANGGOTA TIM PENELITIAN

A. Identitas Diri

1. Nama : Dr. Grace Tedy Tulak, S.Kep.,Ns.,M.Kep
2. Pekerjaan : Dosen
3. NIP : 198507202019032018
4. Jenis kelamin : Perempuan
5. Tempat/tanggal lahir : Makale, 20 Juli 1985
6. Alamat Rumah : Jl. Ahmad Mustin II, Kolaka
7. Pangkat/Golongan : Penata Muda Tk. I/ IIIb
8. Jabatan : -
9. Alamat kantor : Jl. Pintu Selatan Km.3 No. 17 kolaka
10. Email /No Hp : gracelavianni@gmail.com/085299811099

B. Riwayat Pendidikan Formal

<i>Tingkat</i>	<i>Sekolah / PT</i>	<i>Tahun Lulus</i>
1. SD	SD Inpres To'ra'da	1994
2. SMP	SMP Katolik Makale	2000
3. SMA	SMU Kristen Barana'	2003
4. S1	PSIK UNHAS	2007
5. Profesi	PSIK UNHAS	2008
6. S2	PSMIK UNHAS	2013
7. S3	STIESIA Surabaya	2018

C. Pengalaman Penelitian

<i>Judul Penelitian</i>	<i>Tahun</i>	<i>Peran</i>
1. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap ibu dengan ketepatan pemberian MP-ASI pada balita usia 6-24 bulan di Desa Mario Wilayah Kerja Puskesmas Ponrang Kabupaten Luwu	2014	Ketua
2. Pengaruh Senam Lansia terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia Penderita Hipertensi di Puskesmas Wara Palopo	2016	Ketua
3. Hubungan Pengetahuan Mahasiswa tentang Pelaksanaan Ujian Kompetensi Nasional dengan Motivasi Belajar Mahasiswa Tingkat III Program Studi S1 Keperawatan Stikes Kurnia Jaya Persada Palopo	2017	Ketua
4. Hubungan kualitas pelayanan akademik dengan kepuasan mahasiswa regular semester IV Program Studi S1 Keperawatan Stikes Kurnia Jaya Persada	2017	Ketua

- Palopo
5. Perbedaan Motivasi Belajar Pengurus 2017 Ketua
Dan Bukan Pengurus Badan Eksekutif
Mahasiswa (BEM) Di Stikes Kurnia Jaya
Persada Palopo
 6. Pengaruh Kepuasan Kerja, Komitmen 2017 Ketua
Organisasional, Dan Iklim Organisasional
Terhadap Kualitas Pelayanan
Keperawatan Melalui *Organizational
Citizenship Behavior* Di Rsud
Sawerigading Palopo

Catatan : penelitian 5 tahun terakhir

D. Pengalaman Publikasi

	Judul Artikel/Paper	Nama Jurnal/ Konferensi/ Seminar	Tahun & Nomor
1.	Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Ketepatan Pemberian MP-ASI pada Balita Usia 6-24 Bulan di Desa Mario Wilayah Kerja Puskesmas Ponrang Kabupaten Luwu	Celebes Nursing	2014 & 1
2.	<i>Relationship Between The Supervision of Room Heads and the Implementation of Student's Professionalism Values In Batara Guru Regional Public Hospital Of Belopa In 2013</i>	International Conference on Health	2014 & 1
3.	Hubungan Pengetahuan Mahasiswa tentang Pelaksanaan Ujian Kompetensi Nasional dengan Motivasi Belajar Mahasiswa Tingkat III Program Studi S1 Keperawatan Stikes Kurnia Jaya Persada Palopo	<i>Voice of Midwifery</i>	2017 & 1
4.	Pengaruh Senam Lansia terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia Penderita Hipertensi di Puskesmas Wara Palopo	Perspektif Jurnal Pengembangan Sumber Daya Insani	2017 & 1
5.	Hubungan Kualitas Pelayanan Akademik dengan Kepuasan Mahasiswa Reguler Semester IV Program Studi S1 Keperawatan Stikes Kurnia Jaya Persada Palopo	Jurnal Fenomena Kesehatan	2018 & 1
6.	Perbedaan Motivasi Belajar Pengurus dan Bukan Pengurus	Jurnal Fenomena Kesehatan	2018 & 2

Badan Eksekutif Mahasiswa
(BEM) di Stikes Kurnia Jaya
Persada Palopo

7. *Effect of job satisfaction, organizational commitment, and organisasional climate on nursing service quality through organizational citizenship behavior.* International Journal Of Advanced Research (IJAR) 2018 & 6
8. Effect of Job Satisfaction Nursing Service Quality Through Organizational Citizenship Behavior (OCB) in the Sawerigading Palopo Public Hospital International Nursing, Health and Research Conference 2018 & 1

E. Pengalaman Seminar / Pelatihan

	Nama Kegiatan	Waktu	Peran
1	Seminar Kesehatan	25 Oktober 2015	Moderator
2	Pelatihan Preseptorship	11-12 Desember 2015	Peserta
3	Seminar Kesehatan Nasional	05 Maret 2016	Panitia
4	Workshop Penyusunan Modul Kurikulum Ners	13-14 Agustus 2016	Peserta
5	Seminar Nasional dan Workshop Kesehatan	12 Maret 2017	Panitia
6	Pelatihan Appled Approach (AA)	3 April 2017	Peserta
7	Temu Ilmiah	30 Mei 2017	Peserta
8	Pengenalan Program Studi Mahasiswa Baru Stikes Kurnia Jaya Persada	18-19 Agustus 2017	Pembicara
9	Item Review Soal UKNI Regional XII	28-29 September 2017	Reviewer
10	Rapat Umum Anggota AIPNI	26-28 Oktober 2017	Peserta
11	<i>International Nursing Conference</i>	26-27 Oktober 2017	Peserta
12	Workshsop Pembuatan Soal Uji Kompetensi Ners	28 Februari 2018	Peserta
13	Bimbingan Teknis Proposal Hibah Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat	22-23 Juni 2018	Peserta
14	<i>International Seminar On Education</i>	28 Agustus 2018	Peserta
15	Rapat Tahunan Anggota AIPNI Ke XVII	22-24 Oktober 2018	Peserta
16	<i>The International Nursing Conference</i>	22-24 Oktober 2018	Peserta
17	<i>International Nursing Health</i>	10 November 2018	Peserta

	<i>and Research Conference</i>		
18	<i>International Nursing Health and Research Conference</i>	10-11 November 2018	Oral Presenter
19	Komunikasi, Informasi dan Edukasi Kantor Badan POM di Kota Palopo	25 November 2018	Peserta
20	Musyawaharah Komisariat APTISI	23 Februari 2019	Peserta

Kolaka, 2 Januari 2020
Yang menyatakan,

Dr. Grace Tedy Tulak, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 198507202019032018

LAMPIRAN 3

DAFTAR RIWAYAT HIDUP ANGGOTA TIM PENELITI

A. Identitas Diri

1. Nama : Risqi Wahyu Susanti, S.Kep.,Ns.,M.Kep
2. Pekerjaan : Dosen Tetap Universitas Sembilanbelas
November Kolaka
3. NIP : 199003202019032019
4. Jenis kelamin : Perempuan
5. Tempat dan tanggal lahir: Anduonuhu, 20 Maret 1990
6. Alamat Rumah : Jl. Pandai Besi, Kel. Rahandouna, Kec. Poasia,
Kota Kendari
7. Pangkat/Golongan : -
8. Jabatan : -
9. Alamat kantor : Jl. Jend. A.H. Nasution No.89, Anduonohu,
Kambu, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara93561
10. Email /No Hp : risqiwahyu91@yahoo.com.au/085231001690

B. Riwayat Pendidikan Formal

<i>Tingkat</i>	<i>Sekolah / PT</i>	<i>Tahun Lulus</i>
SD	SDN 2 Poasia Kendari	2002
SMP	SMPN 5 Kendari	2005
SMA	SMAN 2 Kendari	2008
S1	Stikes Amanah Makassar	2012
Ners	Stikes Surya Mitra Husada Kediri	2014
S2	Magister Keperawatan Universitas	2017

C. Pengalaman Penelitian

<i>Judul Penelitian</i>	<i>Tahun</i>	<i>Peran</i>
2.A.1. Efektivitas chlorhexidie 0,2% terhadap Penurunan Kolonisasi Bakteri pada Pasien Cedera Kepala di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo	2016	Anggota
2.A.2. Pengaruh Stimulus Auditori Qur'an terhadap Penurunan Ansietas pada Pasien Kanker Payudara di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo dan Rumah Sakit Universitas Hasanuddin	2017	Ketua
2.A.3. Hubungan Usia, Lama Menderita dan Stadium Kanker dengan Ansietas pada Pasien Kanker Payudara di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo dan Rumah Sakit Universitas Hasanuddin	2017	Ketua

D. Pengalaman Publikasi

<i>Judul Artikel / Paper</i>	<i>Nama Jurnal / Konferensi/ Seminar</i>	<i>Tahun & Nomor</i>
1. Pengaruh Teknik Relaksasi Bernapas terhadap Penurunan Nyeri pada Persalinan Kala I di Puskesmas Poasia Kota Kendari	Jurnal Keperawatan Stikes Karya Kesehatan Kendari	2014 Nomor 1
2. Efektivitas chlorhexidie 0,2% terhadap Penurunan Kolonisasi Bakteri pada Pasien Cedera Kepala di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo	Proceeding Inc RUA V AIPNI	Tahun 2017
3. Hubungan Usia, Lama Menderita dan Stadium Kanker dengan Ansietas pada Pasien Kanker Payudara di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo dan Rumah Sakit Universitas Hasanuddin	Proceeding The 2nd FORMIK Conference Forum Mahasiswa Ilmu Keperawatan (FORMIK)	Tahun 2017

E. Pengalaman Seminar / Pelatihan

	<i>Nama Kegiatan</i>	<i>Waktu</i>	<i>Peran</i>
1.	SEMINAR NASIONAL KEPERAWATAN : Meningkatkan Kualitas Pelayanan Keperawatan dengan Menegakkan Diagnosa Keperawatan yang Tepat	2015	Peserta
2.	WORKSHOP KEPERAWATAN : Meningkatkan Kualitas Pelayanan Keperawatan dengan Menegakkan Diagnosa Keperawatan yang Tepat (NANDA, NOC, NIC dengan ISDA)	2015	Peserta
3.	SEMINAR KESEHATAN NASIONAL : Pengaruh Pola Makan, Pola Hidup dan Perawatan Organ Tubuh terhadap Ancaman Kanker Serviks	2015	Peserta
	<i>Nama Kegiatan</i>	<i>Waktu</i>	<i>Peran</i>
4.	SEMINAR NASIONAL : Community Mental Health Nursing	2015	Peserta
5.	WORKSHOP KEPERAWATAN JIWA : Community Mental Health Nursing	2015	Peserta
6.	INTERNATIONAL PUBLICATION WORKSHOP : Improving Healthcare	2015	Peserta

7.	Quality Through Education, Research, and Interprofessional Collaboration SEMINAR INTERNASIONAL : Improving Healthcare Quality Through Education, Research, and Interprofessional Collaboration	2015	Peserta
8.	KULIAH TAMU : Pemilihan Biomarker yang Efektif	2016	Peserta
9.	SEMINAR NASIONAL DAN WORKSHOP : Update Peran Perawat dan Bidan dalam Pelayanan Patient Safety Plus Workshop Grafologi Kesehatan	2016	Peserta
10.	SEMINAR : Prakongres Pembentukan Pengurus Hipeni Provinsi Sulawesi Selatan	2016	Peserta
11.	SEMINAR : Optimalisasi Potensi Diri untuk Mencapai Kesuksesan Hidup	2016	Peserta
12.	MINI WORKSHOP Perawatan Luka	2016	Peserta
13.	SEMINAR INTERNASIONAL : Challenges in Manging Disaster and Emergency for Nurses	2016	Peserta
14.	WORKSHOP : Challenges in Manging Disaster and Emergency for Nurses	2016	Peserta
15.	Pelatihan Basic Life Support (BLS)	2016	Peserta
16.	Orientasi Umum Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo	2016	Peserta
17.	WORKSHOP & SEMINAR : Update On Cardiac Monitoring 2017	2017	Peserta
18.	Simposium Nasional Keperawatan Geriatri	2017	Peserta
19.	WORKHOP : Implementasi Evidence Based Practice pada Praktik Keperawatan Medikal Bedah dan Manajemen Keperawatan	2017	Peserta
20.	SEMINAR NASIONAL : Implementasi Evidence Based Practice pada Praktik Keperawatan Medikal Bedah dan Manajemen Keperawatan	2017	Peserta

	<i>Nama Kegiatan</i>	<i>Waktu</i>	<i>Peran</i>
21.	INTERNATIONAL NURSING CONFERENCE : Opportunities and Challenges for Increasing Utilisation of New Nurse Graduates in National and Global Health Workforce Market	2017	Peserta
22.	Rapat Umum Anggota (RUA) Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia (AIPNI)	2017	Peserta

23. Pelatihan Penulisan Karya Tulis Ilmiah : 2018 Panitia
Meningkatkan kualitas penelitian dan
publikasi Civitas Akademika Stikes
Karya Kesehatan Kendari

Kolaka, 2 Januari 2020
Yang menyatakan,

Risqi Wahyu Susanti, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP : 199003202019032019

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Assalaamu'alaikum, Selamat pagi / sore, Bapak / Ibu. Kami berasal dari Universitas Sembilanbelas November Kolaka Jurusan DIII Keperawatan. Kami sedang melakukan penelitian yang berkaitan dengan kejadian stunting dimana Anda dapat berpartisipasi. Tujuannya adalah kami ingin mengumpulkan data terkait peran petugas kesehatan dalam pencegahan dan penanganan *stunting* di Kabupaten Kolaka. Bapak/Ibu kami minta bantuannya untuk mengisi kuesioner dengan beberapa pertanyaan. Semua informasi yang kami peroleh akan tetap dirahasiakan dan jawaban serta nama Anda tidak akan pernah diungkapkan.

Ini bukan untuk mengevaluasi atau mengkritik Anda, jadi tolong jangan merasa tertekan untuk memberikan respons spesifik. Saya ingin Anda menjawab pertanyaan dengan jujur, memberi tahu saya tentang apa yang Anda ketahui tentang pencegahan dan penanganan *stunting*. Jangan ragu untuk menjawab pertanyaan sesuai keinginan Anda.

Apakah Anda setuju untuk berpartisipasi dalam pengisian kuesioner ini?

Ya ____ Tidak ____

TTd Responden

Lampiran 5

PERAN PETUGAS KESEHATAN DALAM PENCEGAHAN DAN PENANGANAN STUNTING DI KABUPATEN KOLAKA

Kode Responden :
Nama (initial) :
Umur :Tahun
Jenis Kelamin : L/P
Pendidikan terakhir :
Area Kerja :
Pengalaman Kerja :
Deskripsi Tugas :

Petunjuk : Isilah pertanyaan di bawah ini sesuai dengan kenyataan yang anda alami sebagai petugas kesehatan!

1. Apakah anda pernah mengikuti pelatihan pencegahan dan penanganan stunting? Ya Tidak
Jika YA, pada tahun berapa?..... berapa kali?.....
2. Apakah ada inovasi yang anda rencanakan dalam pencegahan dan penanganan stunting?Ya Tidak
Jika ya, Apa inovasi yang anda rencanakan dalam pencegahan dan penanganan stunting?
.....
.....
.....
3. Apakah ada inovasi yang telah anda lakukan dalam pencegahan dan penanganan stunting?Ya Tidak
Jika ya, Apa inovasi yang telah anda lakukan dalam pencegahan dan penanganan stunting?
.....
.....
.....
4. Apakah anda mengetahui penyebab stunting pada balita di wilayah kerja anda?
Ya Tidak
Jika ya, Sebutkan penyebab stunting pada balita di wilayah kerja anda yang anda ketahui!!
.....
.....
.....
5. Apakah anda melakukan monitoring dan evaluasi setiap bulan dalam pencegahan dan penanganan stunting? Ya Tidak

Jika ya, Berapa kali anda melakukan monitoring dan evaluasi setiap bulan dalam pencegahan dan penanganan stunting?

.....
.....
.....

Bagaimana cara anda melakukan monitoring dan evaluasi dalam pencegahan dan penanganan stunting?

.....
.....
.....

6. Apakah anda melakukan kerja sama dalam pencegahan dan penanganan stunting? Ya Tidak

Jika ya, sebutkan Bentuk kerja sama dan lembaga apa saja yang telah anda buat dalam pencegahan dan penanganan stunting?

.....
.....
.....

7. Apakah ada kendala yang anda hadapi dalam pencegahan dan penanganan stunting? Ya Tidak

Jika ya, Apa kendala yang anda hadapi dalam pencegahan dan penanganan stunting?

.....
.....
.....

Lampiran 6

BIAYA PENELITIAN

No	Uraian Pengeluaran	Jumlah (Rp)
1.	ATK - FC Kuesioner - Kertas A4 1 Rim	Rp. 75.000,00 Rp. 50.000,00
2.	Bahan Habis Pakai dan Peralatan - Penelusuran Pustaka	Rp. 200.000,00
3.	Perjalanan - Transportasi Penjajakan, Pengurusan ijin dan Pelaksanaan Kegiatan	Rp. 3.500.000,00
4.	Lain – lain - Publikasi Penelitian dan Pengabdian - Pengurusan etik - Fotokopi dan penjilidan Laporan	Rp. 1.000.000,00 Rp. 500.000,00 Rp. 300.000,00
Jumlah		Rp. 5.625.000,00



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS SEMBILANBELAS NOVEMBER KOLAKA
**LEMBAGA PENELITIAN, PENGABDIAN MASYARAKAT, DAN
PENJAMINAN MUTU PENDIDIKAN (LP2M-PMP)**

Jl. Pemuda No. 339 Kab. Kolaka-Sulawesi Tenggara
Telp. (0405) 2321132 Fax. 2324028 Kolaka 93517 e-Mail : Ippmusn.kolaka@ymail.com

Nomor : **1591** /UN56D/LT/2019

Kolaka, 8 November 2019

Lampiran : -

Perihal : Rekomendasi untuk izin Penelitian

Kepada,

Yth. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah Kabupaten Kolaka

Di -

Tempat.

Dalam rangka penyelesaian penelitian Mandiri Universitas Sembilanbelas November Kolaka, salah satu yang harus ditempuh adalah melaksanakan penelitian yang sesuai dengan bidang ilmu dan ruang lingkup permasalahan yang diteliti, maka Lembaga Penelitian, Pengabdian Masyarakat, dan Penjaminan Mutu Pendidikan (LP2M-PMP) USN Kolaka memberikan rekomendasi kepada Dosen tersebut dibawah ini :

Nama (Ketua) : H. Muhdar, S.ST., M.Kes (NIDN : 3423047401)

Nama (Anggota) : 1. Rosmiati, SKM., M.Kes (NIDN: 3407027601)

2. Grace Tenddy Tulak S.Kep, Ns., M.Kep (NIDN: 0920078505)

3. Resqi Wahyu Susanti, S.Kep,Ns.,M.Kep (NIDN: 0920039003)

4. Ekawati Saputri, S.Kep., Ns.,M.Kep (NIDN: 0925088801)

Jenis Penelitian : Penelitian Mandiri

Tempat Penelitian : Puskesmas Se-Kabupaten Kolaka

Judul Penelitian : Analisa Peran Petugas Kesehatan dalam Pencegahan dan Penanganan Stunting di Kabupaten Kolaka

Waktu Penelitian : November 2019 sampai Selesai

Kiranya yang bersangkutan dapat diberikan izin dan fasilitas untuk melakukan penelitian di instansi atau dinas terkait. Demikian surat rekomendasi ini dibuat, atas kerja sama yang baik, di ucapkan terimakasih.

Ketua LP2M-PMP

Dr. Wayan Pageyasa, M.Pd
NIDN: 090503501

Tembusan :

1. Wakil Rektor I Bidang Akademik
2. Dekan Sains dan Teknologi
3. Arsip



**PEMERINTAH KABUPATEN KOLAKA
DINAS KESEHATAN**

JL. Pancasila No. 12 Telp/Fax (0405) 21037 - 21170 Kolaka

Email : dinkeskabkolaka@gmail.com, siknas_kolaka@ymail.com

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor : 440 / 3748

Menindak lanjuti surat Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kabupaten Kolaka Nomor : 070/694//DPM-PTSP/XI/2019, perihal izin penelitian, maka bersama ini kami selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka menyatakan bahwa dosen tersebut telah menyelesaikan penelitian, Adapun Dosen tersebut adalah :

Nama : H.Muhdar.,S.ST.M.Kes
NIM : 3423047401
Institusi : Universitas Sembilanbelas November kolaka
Program Studi : Diploma 3 Keperawatan Fakultas Sains dan Teknologi

Benar telah melakukan penelitian di Dinas Kesehatan mulai tanggal 12 November 2019 sampai dengan selesai, dengan Judul “ **Analisis Peran Petugas Kesehatan Dalam Pencegahan dan Penanganan Stunting di Kabupaten Kolaka**”

Demikian surat keterangan ini diberikan, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kolaka, 30 Desember 2019
Kepala Dinas Kesehatan Kab. Kolaka

Drs. Harun Masirri, Apt, M.Kes

Nip.19641026 199103 1 003