LAMPIRAN



PEMERINTAH KOTA SEMARANG DINAS KESEHATAN

MG. Setos Lt. 7 Jl. Inspeksi Gajahmada Telp. (024) 8415269 - 8318070 Fax. (024) 8318771 Kode Pos : 50134 SEMARANG

Nomor

: 072 /20017

Sifat

Lampiran :

Perihal : Permohonan Izin Survey

Semarang,

2 2 1111 2019

Kepada;

Yth. 1.Ka. Puskesmas Bandarharjo 2.Ka. Puskesmas Bangetayu

di --

SEMARANG

Dasar surat dari Fakultas Ilmu Keperawatan Prodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung, tanggal 25 Juni 2019, Nomor, 239/F.S1/FIK-SA/VI/2019 perihal tersebut pada pokok surat.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, bersama ini kami hadapkan Mahasiswa atas nama :

Nama

: Edena Putri Andamel

NIM

: 30901602036

Judul

*Pengaruh Paket Pendidikan Kesehatan Seribu Hari Pertama Kehidupan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil

Pada Resiko Stunting"

Yang akan melaksanakan kegiatan survey di wilayah kerja Puskesmas saudara dilaksanakan pada bulan Juli 2019 s/d Agustus 2019 dengan catatan selama melaksanakan kegiatan tersebut tetap harus mentaati peraturan yang berlaku di Puskesmas dan Pemerintah Kota Semarang.

Demikian harap maklum, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

a.n. KEPALA DINAS KESEHATAN

Sekretaris

dr. SARWOKO OETOMO, MMR

Pembina Tk. I

NIP. 19640115 199603 1 002

TEMBUSAN, Kepada Yth.:

- 1. Kepala Dinas Kesehatan (sebagai laporan);
- Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Prodi S1 Keperawatan UNISSULA;
- 3. Yang bersangkutan;
- 4. Arsip.



PEMERINTAH KOTA SEMARANG DINAS KESEHATAN

MG, Setos Lt. 7 Jl. Inspeksi Gajahmada Telp. (024) 8415269 - 8318070 Fax. (024) 8318771 Kode Pos : 50134 SEMARAI

Nomor

070 / 25955

Sifat

Lampiran :

Perihal : Permohor

: Permohonan Izin Penelitian

Semarang, 150072019

Kepada ; Yth. 1.Ka. Puskesmas Tlogosari Kulon

2.Ka. Puskesmas Bangetayu

3.Ka. Puskesmas Tlogosari Wetan

di -

SEMARANG

Dasar surat dari Fakultas Ilmu Keperawatan Prodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung, tanggal 27 September 2019, Nomor; 540/F.S1/FIK-SA/IX/2019 perihal tersebut pada pokok surat.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, bersama ini kami hadapkan Mahasiswa atas nama :

Nama

: Edena Putri Andamel

NIM

: 30901602036

Judul

: "Pengaruh Paket Pendidikan Kesehatan 1000 HPK (PETRIK)

Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Pada Resiko

Stunting di Puskesmas Bangetayu"

Yang akan melaksanakan kegiatan penelitian di wilayah kerja Puskesmas saudara dilaksanakan pada tanggal 01 Oktober 2019 s/d 01 Maret 2020 dengan catatan selama melaksanakan kegiatan tersebut tetap harus mentaati peraturan yang berlaku di Puskesmas dan Pemerintah Kota Semarang.

Demikian harap maklum, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

a.n. KEPALA DINAS KESEHATAN

Sekretaris

NIP. 1971041 200904 2 001

TEMBUSAN, Kepada Yth.:

- 1. Kepala Dinas Kesehatan (sebagai laporan);
- 2. Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Prodi S1 Keperawatan UNISSULA;
- 3. Yang bersangkutan;
- 4. Arsip.

Lampiran 3. Surat Keterangan Lolos Uji Etik



YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)

JI. Raya Kaligawe Km.4 Semarang 50112 Telp. (024) 6583584 (8 Sal) Fax.(024) 6582455 email : informasi@unissula.ac.id web : www.unissula.ac.id

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Bismillah Membangun Generasi Khaira Ummah

SURAT KETERANGAN LOLOS UJI ETIK KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN UNISSULA SEMARANG

Nomor: 626/A.1-S1/FIK-SA/IX/2019

Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK), Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula Semarang dalam upaya melindungi hak azasi dan kesejahteraan subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti proposal berjudul:

" PENGARUH PAKET PENDIDIKAN KESEHATAN 1000 HPK (PETRIK) TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TERHADAP RESIKO STUNTING DI PUSKESMAS BANGETAYU "

Nama Peneliti Utama : Edena Putri Andamel

NIM : 30901602036

Nama Institusi : Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula Semarang

Dan Telah menyetujui proposal tersebut.

Demikian untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep. Sp.Kep. Mat NIK: 210998007

Ketua,

Sekretaris,

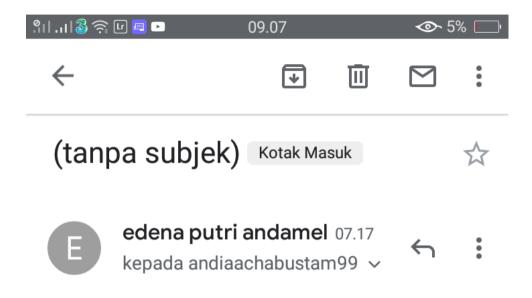
Semarang,

Ns. Suyanto, M. Kep., Sp. Kep. MB

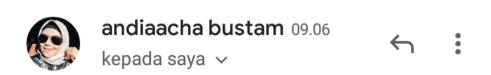
8 Shafar 1441 H 7 Oktober 2019 M

NIK. 210909018

Lampiran 4. Bukti Ijin Penggunaan Kuesioner



assalamualaikum kak acha, perkenalkan nama saya edena putri dari universitas islam sultan agung semarang, kak saya sudah membaca paper kakak yang ttg gambaran perilaku dan sikap pada ibu hail resiko stunting, disini saya berniat ingin menggunakan koesioner kakak untuk penelitian saya, jika berkenan apakah saya diperbolehkan menggunakan kuesioner perilaku dan sikap milik kak acha?



iya dek silakan saja di pakai.

Tampilkan kutipan teks



Lampiran 5. Surat permohonan menjadi responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Edena Putri Andamel

NIM : 30901602036

terhadap resiko stunting.

Status : Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula Semarang

Dengan ini saya menyatakan permohonan kepada Ibu untuk bersedia menjadi responden penelitian yang akan saya lakukan dengan judul "Pengaruh Paket Pendidikan Kesehatan 1000 HPK (PETRIK) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil terhadap Resiko Stunting di Puskesmas Bangetayu" Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahuipengaruh paket pendidikan kesehatan 1000 HPK (PETRIK) terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil

Keikutsertaan Ibu dalam penelitian ini adalah sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi responden. Peneliti menghargai hak dari Ibu sebagai responden dalam penelitian ini. Identitas dan data/ informasi yang Ibu berikan akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian surat permohonan ini peneliti ajukan. Terima kasih atas kesediaan serta kerjasama Ibu.

Semarang,
Peneliti

Edena Putri Andamel

Lampiran 6. Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden Penelitian

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Pengetahuan dan	Sikap Ibu Hamil terhadap Resiko Stunting di Puskesmas
"Pengaruh Paket	t Pendidikan Kesehatan 1000 HPK (PETRIK) Terhadap
Memberikan perse	tujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul
Alamat	:
Umur	:

Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil terhadap Resiko Stunting di Puskesmas Bangetayu" yang akan dilakukan oleh Edena Putri Andamel mahasiswi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Saya telah dijelaskan bahwa jawaban kuesioner ini hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan saya secara suka rela bersedia menjadi responden penelitian ini.

Semarang, 2019
Yang menyatakan

()

KUESIONER PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN

A. IDENTITAS RESPONDEN

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Pendidikan:

B. PENGETAHUAN IBU TENTANG PROGRAM 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN

Pilih benar atau salah dari pernyataan tersebut dengan memberikan tanda ($\sqrt{}$) pada kolom jawaban yang sesuai dengan pengetahuan anda.

NO	PERNYATAAN	BENAR	SALAH
1	Seribu hari pertama kehidupan adalah periode seribu hari mulai saat terjadinya konsepsi hingga anak berumur 2 tahun. Seribu hari terdiri dari,		
	270 hari selama kehamilan dan 730 hari kehidupan pertama sejak baji dilahirkan.		
2	Pada trimester pertama atau tiga bulan pertama masa kehamilan meripakan masa dimana system organ prenatal dibentuk dan mulai berfungsi.		
3	Perumbuhan adalah proses bertambah sempurnanya fungsi dari alat tubuh.		
4	Perkembangan adalah pertambahan kemampuan struktur fungsi tubuh yang lebih kompleks.		
5	Pertambahan berat badan pada kehailan sekitar 7 – 18 kg.		
6	Bagi usia > 6 bulan hanya bisa diberikan ASI		
7	Saat usia 6 bulan bayi mulai diperkenalkan dengan makanan pendamping ASI.		
8	Pada usia > 6 bulan anak diperkenalkan dengan makanan pendamping ASI (MP-ASI).		
9	Usia 6 bulan anak sudah bisa duduk sendiri.		
10	Usia 12 bulan anak sudah bisa berdiri.		
11	Usia 18 bulan anak sudah bisa berbicara beberapa kata (mimic,pipis,ma'em).		
12	Usia 24 bulan anak sudah bisa menumouk mainan.		

C. SIKAP IBU TENTANG PROGRAM 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN

Pilihlah benar atau salah dari pernyataan tersebut dengan memberikan tanda (\sqrt) pada setiap kolom jawaban sesuai dengan pengetahuan anda.

NO	PERNYATAAN	1	2	3	4	5
1	Saat hamil ibu rutin mengkonsumsi obat dan					
	vitamin yang diberikan petugas kesehatan					
2	Ibu rajin memeriksakan kehamilannya					
3	Ibu makan-makanan yang sehat dan bergizi					
	selama hamil					
4	Ibu rajin menjaga kebersihan dirinya selama					
	kehamilan					
5	Ibu tidak pernah mengkonsumsi obat-obatan					
	selain yang diberikan prtugas kesehatan					
6	Ibu memnerikan ASI eksklusif selama 6					
	bulan					
7	Ibu rutin menimbang berat badan anaknya					
8	Ibu dan keuarga selalu menemani anaknya					
	bermain					
9	Ibu mengajarkan anaknya bersosialisasi					
	dengan orang lain selain keluarga					
10	Ibu menyediakan mainan yang dapat					
	merangsang perkembangan otak anaknya.					

Keterangan:

• 5 : Sangat setuju

• 4 : Setuju

3 : Ragu -Ragu 2 : Tidak Setuju

• 1 : Seangat Tidak Setuju

Lampiran 8. Pedoman Intervensi Paket PETRIK



PEDOMAN INTERVENSI PAKET PETRIK

PROTOKOL INTERVENSI PAKET PENDIDIKAN KESEHATAN 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN (PETRIK) TERHADAP PRILAKU DAN SIKAP IBU HAMIL TERHADAP RESIKO STUNTING

Oleh:

Edena Putri Andamel 30901602036

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2019

PEDOMAN INTERVENSI PAKET PENDIDIKAN KESEHATAN 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN (PETRIK) TERHADAP PERILAKU DAN SIKAP IBU HAMIL TERHADAP RESIKO STUNTING

A. Bentuk Kegiatan

Intervensi paket PETRIK merupakan salah satu bentuk tentang pendidikan kesehatan tentang intervensi keperawatan yang dikembangkan oleh peneliti berdasarkan studi literatur. Paket ini diberikan kepada ibu hamil di puskesmas Bangetayu Semarang. Paket PETRIK ini berisi pendidikan kesehatan tentang cara 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK).

B. Tujuan

Pemberian paket PETRIK bertujuan untuk menambah pengetahuan ibu hamil tentang stunting.

C. Sasaran

Paket PETRIK diberikan kepada ibu hamil di puskesmas Bangetayu Semarang.

D. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di puskesmas Bangetayu Semarang.

E. Pelaksanaan

Dilakukan pada bulan November - Desember 2019.

F. Materi

Paket ini berisi materi:

- 1. Pendidikan kesehatan tentang 1000 HPK dalam mencegah stunting.
- 2. Gizi ibu hamil dan anak usia 0-24 bulan.
- 3. Stimulasi kesejahteraan ibu dan janin melalui murotal Al-Qur'an surah Maryam.
- 4. Demonstrasi pijat laktasi perawatan payudara.

G. Persiapan

- 1. Membuat audio visual paket PETRIK tentang stunting.
- 2. Membuat *Leaflet* paket PETRIK tentang pengertian *stunting*, pengertian 1000 HPK, pemaparan gizi ibu hamil dan anak usia0-24 bulan, manfaat murotal surat Maryam dan manfaat pijat laktasi.
- 3. Melakukan kontrak dengan responden.
 - a. Ibu hamil di puskesmas Bangetayu Semarang yang memenuhi kriteria inklusi penelitian.
 - b. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tentang maksud, tujuan, manfaat, dampak serta prosedur penelitian.
 - c. Calon responden diberikan kesempatan untuk bertanya apabila kurang jelas. Jika calon responden setuju untuk terlibat dalam penelitian maka calon responden diminta untuk mengisi lembar persetujuan menjadi responden. Jika calon responden menolak, maka peneliti tetap menghargai keputusan tersebut.

H. Prosedur Pelaksanaan Intervensi

1. Metode

Metode yang digunakan dalam pemberian intervensi ini adalah ceramah, tanya – jawab, diskusi tentang stunting, 1000 HPK, murotal Al-Qur'an surat Maryam dan demonstrasi pijat laktasi.

2. Prosedur intervensi paket PETIK

Ibu hamil di puskesmas Bangetayu Semarang yang memenuhi kriteria inklusi di tempatkan di suatu ruang kelas kemudian diberikan *audiovisual* mengenai paket PETRIK, dilanjutkan dengan penjelasan dan diskusi, kemudian dilanjutkan pemberian paket PETRIKuntuk dibawa pulang responden dan diberi penjelasan tentang pengisian monitoring diri. Pemberi informasi adalah peneliti sendiri sehingga konsistensi dan intervensi dapat dipertahankan. Adapun rincian kegiatan sebagai berikut:

Tahap	Waktu	Kegiatan petugas	Kegiatan sasaran
Pendahuluan	5	 Mengucapkan salam 	1. Menjawab salam
	menit	2. Memperkenalkan	2. Mendengarkan
		diri	
		Menjelaskan tujuan	3. Memperhatikan
		edukasi	penjelasan
		4. Membuat kontrak	4. Menyetujui kontrak
		waktu	waktu
		5. Persepsi tentang	5. Memberi
		stunting.	penjelasan
Penyajian	50	 Menjelaskan materi 	 Mendengar dan
	menit	paket PETRIK	memperhatikan
		melalui audiovisual	
		tentang stunting.	
		2. Memberikan	Mengajukan
		kesempatan untuk	pertanyaan
		bertanya	
		3. Meminta responden	3. Memperhatiakan
		untuk	dan mendengarkan
		mendemonstrasikan	Al-Qur'an surat
		pijat laktasi dengan	Maryam
		panthom dan	
		mendengarkan Al-	
		Qur'an surat	
		masryam	
		4. Membagiakan leaflet	4. Menerima leaflet
Penutup	5	1. Melakukan evaluasi	1. Menjawab
	menit	dengan pertanyaan	pertanyaan
		lisan	
		2. Menyimpulkan	2. Memperhatikan
		materi yang telah	
		disampaikan	
		3. Mengucapkan salam	3. Menjawab salam

I. Penjelasan tentang Paket PETRIK

1. Apa yang dimaksud dengan paket PETRIK?

Paket PETRIK merupakan kepanjangan dari paket pendidikan kesehatan tentang "Paket Pendidikan Kesehatan 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK)". Paket PETRIK berisi tentang *stunting* dan gerakapan pencegahan *stunting*.

2. Apa saja tujuan paket PETRIK?

Paket PETRIK diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil mengenai stunting dan dapat menurunkan angka *stunting* di Indonesia.

3. Apakah manfaat dari paket PETRIK?

Paket PETRIK bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap resiko *stunting* dan menurunkan angka stunting di Indonesia.

4. Apa yang dimaksud denganstunting?

Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa (Naim,2016)

Banyak faktor yang menyebabkan tingginya kejadian *stunting*pada balita. Penyebab langsung adalah kurangnya asupan makanan dan adanya penyakit infeksi, pengetahuan ibuyang kurang, pola asuh yang salah, sanitasi dan hygiene yang buruk dan rendahnya pelayanan kesehatan. (Mustafa, 2015).

5. Tingkat pengatahuan dan sikap yang akan dialami individu

Penetahuanyaitu:

- a. Tahu
- b. Cukup tahu
- c. Kurang tahu

Tingkat pengetahuan seseorang dapat menggunakan kuesioner pengetahuan yang dikategorikan dalam 12 item yang memiliki tanda dan gejala dengan 3 skala yaitu :

- a. skor > 9: Baik
- b. skor 7 9 : Cukup
- c. skor < 7 : Kurang

Sikap yaitu:

- a. Sangat Tidak Setuju (Sangat tidak baik)
- b. Tidak Setuju (Tidak baik)
- c. Ragu-Ragu
- d. Setuju (Baik)
- e. Sangat Setuju (Sangat baik)

Tingkat sikap seseorang dapat menggunakan kuesioner pengetahuan yang dikategorikan dalam 10 item yang memiliki tanda dan gejala dengan 5 skala yaitu :

- a. skor, 2 :Sangat Tidak Setuju (Sangat tidak baik)
- b. skor 2 -4 : Tidak Setuju (Tidak baik)
- c. skor 4-6 : Ragu-Ragu
- d. skor 6 -8 : Setuju (Baik)
- e. skor 8 10 : Sangat Setuju (Sangat baik)
- 6. Dampak kurang pengetahuan dan sikapseseorang dalam menghadapi stunting
 - a. meningkatkan angka kematian bayi dan anak.
 - b. menyebabkan penderitanya mudah sakit.
 - c. memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa.
 - d. menurunnya tingkat produktivitas.
- 7. Penanganan yang dapat diberikan untuk menurunkan angka stunting
 - a. Memberikan paket Pendidikan Kesehatan 1000 HPK (PETRIK)
 - b. Memberikan pendidikan kesehatan tentang stunting

- c. Memberikan latihan pijat laktasiuntuk meningkatkan produksi air susu ibu (ASI)
- d. Mendengarkan Al-Qur'an surat maryam yang diberikan saat periode kahamilan
- e. Memberikan tayangan audio visual berupa menayangkan video animasi yang berisi tentang *stunting* kepada ibu

Memberikan latihan paket PETRIKdapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil, mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, tegang, memberikan ketenangan jiwa dan mengurangi rasa tidak nyaman yang dirasakan oleh ibu hamil dalam menghadapi kehamilan. Pendidikan kesehatan sangat penting untuk membantu individu, kelompok dan masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan untuk mencapai hidup sehat secara optimal.

8. Penutup

Stunting adalah gambaran dari status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Stunting merupakan kejadian balita pendek yang merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita

J. Evaluasi

Evaluasi pelaksanaan paket PETRIK dilaksanakan selama 60 menit kemudian peneliti melakukan *post test*sebagai bagian dari evaluasi pendidikan kesehatan.

Lampiran 9. Leaflet Stunting

Booklet Paket Pendidikan Kesehatan Menarche



Oleh : EDENA PUTRI ANDAMEL

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2019

KATA PENGANTAR

STUNTING merupakan masalah gizi yang menyebebkan tumbuh kembang anak menurun yang dapat mengakibatkan tinggi badan anak tidak sesuai dengan usia anak semestinya. Oleh karena itu stunting wajib di ketahui dan dicegah oleh para orang tua.

Buku ini adalah media penulis untuk mempermudah dan memperjelas dalam proses penyampaian pendidikan kesehatan. Penulis berharap semoga buku ini bermanfaat bagi yang membacanya.

Penulis menyampaikan ucapan Terimakasih penulis sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan buku saku ini sehingga penulis dapat menyelesaikan buku saku ini sesuai yang diharapkan.

Semarang, November 2019
Penulis

Edena Putri Andamel

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
PENDAHULUAN	1
A. PAKET PETRIK	2
1. Apa yang dimaksud dengan paket PETRIK?	2
2. Apa isi dari PETRIK?	2
B. Apa yang dimaksud dengan Stunting?	3
C. apa yang di perlukan gizi pada 1000 HPK	6
D. murotal surat Maryam	10
E. pijat laktasi	11
PENUTUP	12
DAFTAR PUSTAKA	13

PENDAHULUAN

Stunting dapat diidentifikasikan sebagai gambaran dari kurangnnya gizi, kekurangan gizi tersebut bersifa kronik sejak awal kehidupan terjadi pada masa pertumbuhan dan perkembangan. Stunting yang di alami balita merupakan salah satu masalah dari sekian banyak yang di alami balita, balita bertubuh pendek atau kerdil atau di dalam medis di sebut stuntingadalah salah satu masalag dari gizi yang dialami oleh beberapa balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017 sebanyak 22,2% balita di dunia yang mengalami stunting, di bandingkan tahun 2000 angka stunting sebanyak 32,6% artinya mengalami penurunan sebanyak 10,4%.

Riskesadas tahun 2013, menyatakan bahwa balita mengalami tinggi badan dibawah standar diantara balita lain seusianya adalah salah satu masalah dari gizi. Balita bertubuh kerdil atau biasa di sebut *stunting* Pada Asia Tenggara Indonesia menduduki peringkat kedua di bawah Laos yang mencapai 43,8%. Pemerintah mealalui program 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) berhasil menurunkan angka *stunting* (Masrul, 2018).

Program 1000 HPK terdiri dari dua periode yaitu periode kehamilan dan periode 0-24 bulan.

A. PAKET PETRIK

1. Apa yang dimaksud dengan paket PETRIK?

Paket PETRIK merupakan kepanjangan dari paket pendidikan kesehatan 1000 HPK. Paket PETRIK merupakan kumpulan dari beberapa informasi tentang stunting yang bertujuan untuk mengatasi mencegah penyakit *Stunting* dengan program pemerintah 1000 HPK.

2. Apa isi dari paket PETRIK?

- a. Pendidikan tentang gizi pada 1000 HPK
- **b.** Murotal surat Maryam
- c. Pijat laktasi

Apa itu 1000 HPK ?

1000 HPK singkatan dari 1000 hari petama kehidupan adalah anak dari 0 bulan dalam kehamilan sampai anak usia 2tahun. 1000 HPK merupakan salah satu cara mencegah *stunting*



Stunting adalah penyakit gizi yang mengakibatkan tinggi badan anak menjadi tidak sesuai (cerdil).

Gejala stunting Tertumbuhan anak lambat Tinggi badan anak tidak sesuai dengan usia anak Berat badan anak tidak sesuai dengan usia anak

Mencegah *stunting* dengan 1000 HPK

Program 1000 HPK adalah program 1000 hari pertama kehisupan, 1000 HPK terdiri dari dua periode yaitu periode kehamilan dan periode 0-24 bulan. Pada periode 0-24 bulan.

Banyak factor terjadi yang dapat menyebebkan tingginya angka *stunting* pada balita. Penyebab secara langsung yaitu kekurangan asupan makanan atau gizi.

.



stunting harus di cegah maka dari itu ibu hamil wajib mengetahui tentang sebag berikut :

1. GIZI PADA 1000 HPK

Usia kehamilan 0-270 hari adalah masa kehamilan di mana masa perkembangan janin, oleh karena itu ibu hamil harus sangat memperhatikan pola makan maupun menu makanan yang di konsumsi oleh ibu hamil, ibu hamil wajib memakan makanan seimbang yang mengandung unsurunsur sumber tenaga, pembangunan, pengatur dan pelindung.

Usia 0 – 6 Bulan (180 hari), penting pada periode ini adalah melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dan Air Susu IBu (ASI) yang dilakukan secara ekslusif. Inisiasi menyusui diri atau biasa di sebut (IMD) adalah pemberian kesempatan kepada bayi baru lahir untuk melakukan menyusu sendiri kepada ibunya dalam satu jam pertama kelahiran. Proses meleakkan bayi pada saat diatas dada ibu pada saat setelah lahir yang bertujuan agar bayi mencari putting susu ibu dan mulai menyusu untuk pertama kelinya, dengan IMD dilakukan maka kesempatan untuk bayi mendapat kolustrum semakin tinggi, karena kolustrum ASI adalah ASI paling baik yang keluar saat hari 0-5 setelah bayi lahir. Kolustrum mengandung antibiotic atau zat kekebalan bagi tubuh yang dapat melindungi bayi dari penyakit, alergi maupun infeksi (Anto 2014).

Usia 6–24 Bulan (540 hari), pada umur 6 bulan keatas, anak mulai diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dikarekan pada usia ini, kebutuhan anak tidak tercukupi juka hanya diberikan ASI. Kesalahan dalam pemberian MP- ASI menjadi sangat penting, contohnya pemberian MP-ASI yang terlalu dini untuk bayi yang berusia kurang dari 6 bulan, yang akan menyebabkan gangguan pada system pencernaan atau diare. Sebaliknya, jika MP-ASI diberikan terlambah dapat menghambat pertumbhan dan perkembangan bayi sebab zat gizi yang akan dihasilkan dari ASI tidak mencukupi kebutuhan bayi sehingga akan mengakibatkan kurang gizi (Bjerrum, 2017). Berikut adalah MP-ASI sesuai dengan umur balita

- a. MP-ASI bayi umur 6-9 bulan yaitu dapat diberiakn ASI lalu dilanjutkan pada saat umur 10-12 bulan bayi mulai diperkenalkan secara bertahab. Berikan makanan selingan sebanyak satu kali dalam sehari, seperti bubur kacang hijau, buah, sayar dll.
- b. 12-24 bulan MP-ASI yang diberikan yaitu diberikan ASI dilanjutkan tetapi pada umur 12-24 bulan julah ASI

harus sudah dikurangi. MP-ASI yang di berikan minimal 3 kali dalam sehari dengan porsi separuh makanan orang dewasa pada setiap kali makan. Variasi pada makanan untuk masa ini yaitu nasi yang dapat diganti roti, dengan mie, bihun, kentang. Hati ayam dapat diganti dengan ikan, tahu atau tempedan telur. Bayam bisa diganti daun kangkung, wortel, dan tomat. Bubur dapat diganti dengan bubur kacang ijo, biscuit, buburkacang ijo.

2. Murotal Al-Qur'an surat Maryam

Stimulasi kesejahteraan ibu dan janin melalui murottal Al-Qur'an surah Maryam. Proses membaca Al-qur'an yaitu salah satu cara untuk mendekatkan diri kepada Allah. Keutamaan Surah Maryam yaitu surah Makiyyah karena hampir seluruhnya diturunkan di kota Mekkah dan terdiri dari

98 ayat. Surah ini mengandung kisah Maryam, ibunda dari Nabi Isa a.s. sehingga dinamakan Surah Maryam (Nurhidayah, 2010).

Lantunan ayat suci Al-Qur'an akan menjadi alat penyembuhan yang luar biasa dan paling mudah dilakukan. Suara tersebut akan menurunkan hormon kortisol dimana hormon tersebut diproduksi ketika sedang stress, otomatis aktif sehingga menimbulkan perasaan rileks, dan dapat mengalihkan perhatian dari kecemasan serta rasa takut, dapat memperbaiki bagi sistem kimia tubuh sehingga mengakibatkantekanan darah akan menurun dan dapat memperlambat pernafasan, denyut jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih rileks akan menghasilkan ketenangan, serta dapat mengendalikan emosi dan metabolisme akan menjadi lebih baik.

3. Pijat Laktasi

Menstimulasi produksi ASI menggunakan metode pijat laktasi. Laktasi merupakan semua prosedur menyusui dimulai

dari ASI diproduksi sampai dengan proses bayi menghisap hingga menelan ASI. Laktasi merupakan produksi serta pengeluaran ASI, disini calon ibu harus sudah siap baik secara psik fisik maupun psikologis. Jika laktasi dilakukan dengan baik maka akan memperoleh hasil ASI yang cukup untuk bayi. Produksi ASI dapat disesuaikan dengan kebutuhan bayi. Salah satu cara agar produksi ASI sesuai dengan kebutuhan bayi.

PENUTUP

Stunting dapat diidentifikasikan sebagai masalah akubat kekurangan gizi yang bersifat kronis penyebab dari stunting memiliki beberapa factor salah satu faktornya adalah kebutuhan gizi yang kurang sesuai dalam jangka waktu yang lama, pemberian makanan yang kurang tepat untuk kubutuhan gizi dapat menjadi salah satu factor. Penyakit Stunting dimulai dari janin berada didalam kandungan sampai usia anak dua tahun. Stunting sapat di cegah dengan program pemerintah yaitu 1000 hari pertama kehidupab (1000 HPK).

DAFTAR PUSTAKA

Depkes RI. 2010. Kumpulan Materi Kesehatan. Jakarta: Depkes.

Lestari W, Margawati A, dan Rahfiludin MZ. (2014), Faktor risiko stunting pada anak umur 6-24 bulan di kecamatan Penanggalan kota Subulussalam provinsi Aceh, Jurnal Gizi Indonesia, 3(1), 37-45.

Maritalia, (2017). Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Editor Sujono Riyadi. Yogyakarta: Pustaka Belajar

Suiraoka, P., Kusumajaya, A., A., N., dan Larasati, N. (2011), Perbedaan Konsumsi Energi, Protein, Vitamin A, dan Frekuensi Sakit karena Infeksi pada Anak Balita Status Gizi Pendek (Stunted) dan Normal Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangasem I, *Jurnal Ilmu Gizi*, 2(1), 74-82.

Sulastri D. Faktor determinan kejadian stunting pada anak usia sekolah dikecamatan lubuk kilangan Kota Padang. J Kesehat - Maj Kedokt Andalas. 2012;36(1):39–50



Lampiran 10. Analisa Data Penelitian

Umur kelompok intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	>20-35	32	42.7	86.5	86.5
Valid	<20->35	5	6.7	13.5	100.0
	Total	37	49.3	100.0	•
Missing	System	38	50.7		
To	otal	75	100.0		

Umur kelompok kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative
					Percent
	>20-35	29	38.7	78.4	78.4
Valid	<20->35	8	10.7	21.6	100.0
	Total	37	49.3	100.0	
Missing	System	38	50.7		
To	otal	75	100.0		

Umur total

	0 === 0 0 0 0 0 0							
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative			
					Percent			
	>20-35	61	81.3	82.4	82.4			
Valid	<20->35	13	17.3	17.6	100.0			
	Total	74	98.7	100.0				
Missing	System	1	1.3					
To	tal	75	100.0					

Pendidikan kelompok intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	pdkrendah	6	8.0	16.2	16.2
Valid	Pdktinggi	31	41.3	83.8	100.0
	Total	37	49.3	100.0	
Missing	System	38	50.7		
Т	Cotal	75	100.0		

Pendidikan kelompok control

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative
					Percent
	pdkrendah	6	8.0	16.2	16.2
Valid	Pdktinggi	31	41.3	83.8	100.0
	Total	37	49.3	100.0	
Missing	System	38	50.7		
Т	'otal	75	100.0		

Pendidikan total

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	pdkrendah	12	16.0	16.2	16.2
Valid	Pdktinggi	62	82.7	83.8	100.0
	Total	74	98.7	100.0	
Missing	System	1	1.3		
Т	otal	75	100.0		

Pekerjaan krlompok intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	ibu rumah tangga	16	43.2	43.2	43.2
	Swasta	15	40.5	40.5	83.8
Valid	Wiraswasta	6	16.2	16.2	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Pekerjaankelompok control

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	IRT	22	29.3	59.5	59.5
37 1' 1	SWASTA	8	10.7	21.6	81.1
Valid	WIRASWASTA	7	9.3	18.9	100.0
	Total	37	49.3	100.0	
Missing	System	38	50.7		
	Total	75	100.0		

Perjaan total

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	ibu rumah tangga	16	21.3	21.6	21.6
Valid	Swasta	52	69.3	70.3	91.9
vanu	wiraswasta	6	8.0	8.1	100.0
	Total	74	98.7	100.0	
Missing	System	1	1.3		
	Total	75	100.0		

Pengatahuan pretest kelompok intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Baik	8	10.7	21.6	21.6
Val: 4	Cukup	22	29.3	59.5	81.1
Valid	Kurang	7	9.3	18.9	100.0
	Total	37	49.3	100.0	
Missing	System	38	50.7		
To	tal	75	100.0		

Pengetahuan pretes kelompok kontrol

		<u>1</u>		1	
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative
					Percent
	Baik	1	1.3	2.7	2.7
Valid	Cukup	6	8.0	16.2	18.9
Valid	Kurang	30	40.0	81.1	100.0
	Total	37	49.3	100.0	
Missing	System	38	50.7		
То	tal	75	100.0		

Sikap pretes kelompok intervensi

	The state of the s							
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative			
					Percent			
	tidak setuju	1	1.3	2.7	2.7			
Valid	ragu ragu	36	48.0	97.3	100.0			
	Total	37	49.3	100.0				
Missing	System	38	50.7					
Total		75	100.0					

Sikap pretes kelompok kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	tidak setuju	2	2.7	5.4	5.4
	ragu ragu	32	42.7	86.5	91.9
Valid	Setuju	1	1.3	2.7	94.6
	sangat setuju	2	2.7	5.4	100.0
	Total	37	49.3	100.0	
Missing	System	38	50.7		
	Total	75	100.0		

pengetahuan posttes kelompok intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	37	49.3	100.0	100.0
Missing	System	38	50.7		
To	tal	75	100.0		

Pengetahuan posttes kelompok kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Baik	1	1.3	2.7	2.7
** 11.1	Cukup	10	13.3	27.0	29.7
Valid	Kurang	26	34.7	70.3	100.0
	Total	37	49.3	100.0	
Missing	System	38	50.7		
То	tal	75	100.0		

Sikap post tes kelompok intervensi

	<u> </u>	Post tes 11			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Setuju	5	6.7	13.5	13.5
Valid	sangat setuju	32	42.7	86.5	100.0
	Total	37	49.3	100.0	
Missing	System	38	50.7		
	Total	75	100.0		

Sikap post tes kelompok control

		1 1			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative
					Percent
	tidak setuju	5	6.7	13.5	13.5
Valid	Raguragu	31	41.3	83.8	97.3
vanu	Setuju	1	1.3	2.7	100.0
	Total	37	49.3	100.0	
Missing	System	38	50.7		
,	Total	75	100.0		

Tests of Normality^b

	Skppos	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic df Sig.		Statistic	Df	Sig.	
skpprets	Setuju	.473	5	.001	.552	5	.000

a. Lilliefors Significance Correction

b. skpprets is constant when skppos = sangat setuju. It has been omitted.

Test of Homogeneity of Variances

HASIL

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
4.343	1	72	.041

Uji wilcoxon pengetahuan											
N Mean Rank Sum of Ranks											
	Negative Ranks	29 ^a	15.00	435.00							
pengetahuan post – pretest	Positive Ranks	$0_{\rm p}$.00	.00							
	Ties	8°									
	Total	37									
	a. pengetahuar	n post < pretest									
b. pengetahuan post > pretest											
c. pengetahuan post = pretest											

Uji wilxocon sikap

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
	Negative Ranks	0^{a}	.00	.00
alammos alammusta	Positive Ranks	37 ^b	19.00	703.00
skppos – skpprets	Ties	0^{c}		
	Total	37		

a. skppos < skpprets

 $b.\ skppos > skpprets$

c. skppos = skpprets

Uji man-withney U test pengetahuan

	Pengetahuangabung
Mann-Whitney U	18.500
Wilcoxon W	721.500
Z	-7.956
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: kalasp

Uji man-withney U test sikap

	Pengetahuangabung
Mann-Whitney U	18.500
Wilcoxon W	721.500
Z	-7.956
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: kalasp

Lampiran 11. Lembar Konsultasi Skripsi

CATATAN HASIL KONSUL / BIMBINGAN

Pembimbing 1: Ns. Apriliani Yulianti W., M.Kep.Sp.Kep.Mat

NO	HARI / TANGGAL	URAIAN HASIL BIMBINGAN	PARAF PEMBIMBING
1	8 Seloso.	Acc pantibility 2.	Mil
2	Junat,	Perbaik: pendiran 1904 1 ajaan, Tambah tan Paletensi	FM.
3	٠	Porbaili Paper sena la panduan.	
4	2000, 23 janusi 2020	Tombohkon fel. fortrel,	Mai
5	27 Januari 2020	brityks. foresit: fedateous/ kajiwat	Mh-
6	Seloto. 28 Januari 2000	Perboik felpren, binbryan la penb. il don furnitir.	Affin .
7			11.
٠			
8	. *		
9			
10			

Lampiran 12. Dokumentasi Penelitian





Lampiran 13. Jadwal Kegiatan penelitian

JADWAL KEGIATAN PENELITIAN Juli 2019 – Januari 2020

No	No Kegiatan		Juli				Agustus				September					Oktober				November				Desember						Januari			
NO		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4		
1	Usulan Tema dan Judul																																
2	Penyusunan Proposal																																
3	Pengumpulan Proposal ke Fakultas																																
4	Ujian Proposal																																
5	Revisi Proposal																																
6	Pengambilan Data																																
7	Penyusunan Laporan Hasil																																
8	Pengumpulan Skripsi ke Fakultas																																
9	Ujian Hasil 1																																
10	Revisi dan Pengumpulan Hasil Akhir Skripsi																																

Lampiran 14. Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Edena Putri Andamel

Tempat, Tanggal Lahir : Semarang, 08 April 1999

NIM : 30901602036

Semester : VII (Ganjil)

Tahun Ajaran : 2016/2017

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Jl Kebun Subur 6, Rt 003 Rw 023, Kecamatan

Mranggen, Kabupaten Demak

RIWAYAT PENDIDIKAN:

SDN 02 Kebun Batur Demak Tahun 2004 s/d 2010

SMP Perdana Semarang Tahun 2010 s/d 2013

SMK Yayasan Pharmasi Semarang Tahun 2013 s/d 2016

S1 Ilmu Keperawatan FIK Unissula Tahun 2016 s/d sekarang

Demikian daftara riwayat hidup ini saya buat dengan sesungguh-sungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat keterangan yang tidak benar maka saya bersedia bertanggung jawab sepenuhnya.