

Kode>Nama Rumpun Ilmu :354/Ilmu Gizi

**LAPORAN HASIL PENELITIAN**



**ANALISIS PREFERENSI PANGAN DAN STATUS GIZI IBU HAMIL  
DALAM PENCEGAHAN STUNTING PADA BALITA  
DI KECAMATAN KAMPAR**

**TIM PENGUSUL**

<b>KETUA</b>	<b>: BESTI VERAWATI, S.Gz, M.Si</b>	<b>NIDN : 1016029002</b>
<b>ANGGOTA</b>	<b>: 1. NUR AFRINIS, M.Si</b>	<b>NIDN : 1004048401</b>
	<b>2. NOPRI YANTO, M.Si</b>	<b>NIDN : 1029118603</b>
	<b>3. FITHRI DESRIANI</b>	<b>NIM : 1913211038</b>
	<b>4. IFRA HAYANA</b>	<b>NIM : 1913211011</b>

**PROGRAM STUDI S1 GIZI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUS  
TAHUN AJARAN 2021/2022**

**FORMULIR USULAN PENELITIAN**  
**UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI**

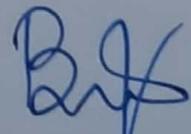
1. Judul Penelitian : Analisis preferensi pangan dan status gizi ibu hamil dalam pencegahan *stunting* pada balita di Desa Pulau Sarak
2. Kategori Penelitian : Dosen
3. Ketua : Besti Verawati, S.Gz, M.Si  
NIP/NIDN : 1016029002  
Jabatan Fungsional : Lektor  
Program Studi : S1 Gizi  
No. Telp/Hp : 085265702072  
e-mail : bestiverawati167@gmail.com
4. Anggota /NIP/NIDN/NIM :  
1. Nur Afrinis, M.Si NIDN : 1004048401  
2. Nopri Yanto, M.Si NIDN : 1029118603  
3. Fithri Desriani NIM : 1913211038  
4. Ifra Hayana NIM : 1913211011
5. Lokasi Penelitian : Desa Pulau Sarak
6. Biaya Usulan : Rp 7,970,000

Bangkinang, 22 Maret 2022

Menyetujui,  
Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

  
**Dr. Musnar Indra Daulay, M.Pd**  
NIP-14 096.542.108

Ketua Pelaksana

  
**(Besti Verawati S.Gz, M.Si)**  
NIP-TT 096.542.146

## HALAMAN PENGESAHAN PENELITIAN

Judul Penelitian : Analisis preferensi pangan dan status gizi ibu hamil dalam pencegahan *stunting* pada balita di wialyah kerja puskesmas Kampar

Kode>Nama Rumpun : 354/Illmu Gizi  
Ilmu

Peneliti :

a. Nama Lengkap : Besti Verawati, S.Gz, M.Si  
b. NIDN/NIP : 1016029002/096 542 146  
c. Jabatan : Lektor  
Fungsional :  
d. Program Studi : S1 Gizi  
e. No Hp : 085265702072  
f. email : [bestiverawati167@gmail.com](mailto:bestiverawati167@gmail.com)

Anggota Peneliti (1) :

a. Nama lengkap : Nur Afrinis, M.Si  
b. NIDN/NIP : 1004048401  
c. Program Studi : S1 Gizi

Anggota Peneliti (2) :

a. Nama lengkap : Nopri Yanto, M.Si  
b. NIDN/NIP : 1029118603  
c. Program Studi : S1 Keperawatan

Anggota Peneliti (3) :

d. Nama lengkap : Fithri Desriani  
e. NIDN/NIP : 1913211038  
f. Program Studi : S1 Gizi

Anggota Peneliti (4) :

a. Nama lengkap : Ifra Hayana  
b. NIDN/NIP : 1913211011  
c. Program Studi : S1 Gizi

Biaya Usulan : Rp 7,970,000

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Bangkinang, 22 Maret 2022  
Ketua Peneliti



**(Dewi Angraini Harahap, M.Keb)**  
NIP-TT 096.542.089

**(Besti Verawati, S.Gz, M.Si)**  
NIP-TT 096. 542.146

Menyetujui,  
Ketua LPPM Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai



**Dr. Musnar Indra Daulay, M.Pd**  
NIP-TT 096.542.108

## IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

---

1. Judul Penelitian : Analisis preferensi pangan dan status gizi ibu hamil dalam pencegahan *stunting* pada balita di Kecamatan Kampar
2. Tim Peneliti :

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Program Studi
1.	Besti Verawati, S.Gz, M.Si	Ketua	Gizi	S1 Gizi
2.	Nur Afrinis, M.Si	Anggota	Gizi	S1 Gizi
3.	Nopri Yanto, M.Si	Anggota	Ilmu Komunikasi	S1 Keperawatan
4.	Fitri Diana	Anggota	Mahasiswa S1 Gizi	S1 Gizi
5.	Ifra Hayana	Anggota	Mahasiswa S1 Gizi	S1 Gizi

3. Objek Penelitian penciptaan (jenis material yang akan diteliti dan segi penelitian):
4. Masa Pelaksanaan  
Mulai : bulan Nopember tahun 2021  
Berakhir : bulan April tahun 2022
5. Lokasi Penelitian (lab/lapangan) Kecamatan Kampar
7. Instansi lain yang terlibat (jika ada, dan uraikan apa kontribusinya)  
Dinas Kesehatan, Puskesmas, dan Posyandu. Kontribusi Dinas Kesehatan, Puskesmas, dan posyandu dalam penelitian ini yaitu peyediaan data status gizi balita, ibu hamil, dan data terkait yang dibutuhkan untuk penelitian serta perizinan penelitian
8. Skala perubahan dan peningkatan kapasitas sosial kemasyarakatan dan atau pendidikan yang ditargetkan  
Tersedianya data perilaku, prefarensi pangan, dan status gizi ibu hamil. Dengan diperolehnya data ini dapat dijadikan acuan dalam pembuatan program pncegahan *stunting* pada balita di Kabupaten Kampar.
9. Jurnal ilmiah yang menjadi sasaran (tuliskan nama terbitan berkala ilmiah internasional bereputasi, nasional terakreditasi, atau nasional tidak terakreditasi dan tahun rencana publikasi)

Jurnal yang menjadi sasaran berjumlah jurnal gizi terakreditasi dan HAKI. Tahun terbit direncanakan Tahun 2022.

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur Alhamdulillah penulis sampaikan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karuniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan Penelitian yang berjudul “Analisis Preferensi Pangan dan Status Gizi Ibu Hamil Dalam Pencegahan Stunting Pada Balita Kecamatan Kampar”.

Penulisan proposal Penelitian ini merupakan tahapan yang dilakukan dalam pelaksanaan tri dharma dosen. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan proposal Penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan proposal Penelitian ini.

Dalam menyelesaikan proposal Penelitian ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis ingin mengucapkan terima kasih yang tulus kepada yang terhormat:

1. Bapak Prof. Dr. H. Amir Luthfi, selaku Rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
2. Ibu Dewi Anggriani Harahap, M.Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
3. Bapak Dr. Musnar Indra Daulay, beserta Staff Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM)
4. Kepala Puskesmas Kampar beserta seluruh staf Puskesmas Kampar yang telah memberikan dukungan kerja sama.

Penulis menyadari bahwa Proposal Penelitian ini masih belum sempurna, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan Proposal Penelitian ini.

Bangkinang, Nopember 2020

Penulis

Besti Verawati, S.Gz, M.Si

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	vi
RINGKASAN .....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
a. Latar Belakang .....	1
b. Rumusan Masalah.....	5
c. Tujuan Penelitian .....	5
1. Tujuan Umum .....	5
2. Tujuan Khusus .....	5
d. Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1. Stunting Pada Balita.....	7
2.2. Kurang Energi Kronis (KEK) Pada ibu hamil .....	7
2.2. Prefensi Pangan .....	8
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b>	
3.1. Desain, Tempat dan Waktu Penelitian .....	9
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	9
3.3. Populasi dan Sampel .....	9
3.4. Alat Pengumpulan Data .....	10
3.5. Uji Validitas dan Realibilitas .....	11
3.6. Prosedur Pengumpulan Data.....	11
3.7. Defenisi Operasional .....	11
3.8. Pengolahan dan Analisis Data .....	12

**BAB IV BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN**

4.1 Anggaran Biaya..... 13

4.2 Jadwal Penelitian..... 13

DAFTAR PUSTAKA ..... 14

## DAFTAR TABEL

Halaman

Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan PB/U Atau TB/U Anak Umur 0-60 Bulan...	7
Angka Kecukupan Zat Gizi Protein dan Karbohidrat Pada Balita.....	9
Interprestasi Hasil Pengolahan Data Dibanding dengan AKG .....	9
Jenis dan cara Pengumpulan Data Primer .....	15
Definisi Operasional.....	15
Anggaran Biaya.....	18
Jadwal Penelitian.....	18

## RINGKASAN

Salah satu masalah gizi balita yang banyak terjadi di negara-negara berkembang termasuk Indonesia adalah balita pendek (*stunting*). Masalah *stunting* merupakan masalah prioritas yang perlu ditangani, dimana kabupaten Kampar termasuk salah satu daerah lokus *stunting*. Percepatan penurunan *stunting* dapat dilakukan dengan mengatasi masalah pada kelompok sasaran prioritas salah satunya ibu hamil. Permasalahan gizi pada ibu hamil yang masih tinggi dan mengalami peningkatan dari tahun 2013 ke tahun 2018 yaitu kejadian kurang energi kronis (KEK). Kejadian KEK pada ibu hamil berkaitan dengan kelahiran BBLR pada bayi yang berisiko dengan kejadian *stunting* pada balita. Kejadian KEK pada ibu hamil erat hubungannya dengan tidak terjadinya kenaikan BB pada ibu hamil. Kenaikan berat badan selama hamil merupakan indikator menentukan status gizi ibu (Nurhayati, 2016). Faktor utama penyebab KEK pada ibu hamil yaitu kurangnya konsumsi pangan terutama energi dan protein, penyakit infeksi, dan pantangan makanan. Konsumsi pangan pada ibu dipengaruhi preferensi terhadap makanan. Preferensi terhadap makanan didefinisikan sebagai derajat kesukaan atau ketidaksukaan terhadap makanan.

Salah satu faktor yang mempengaruhi preferensi pangan adalah persepsi budaya. Persepsi budaya adalah pemikiran yang melalui tahapan seleksi, organisasi, dan interpretasi meliputi nilai-nilai, keyakinan, strategi, harapan berlangsung secara komprehensif yang menentukan tindakan, sikap dan kebiasaan seseorang (Kastanakis dan Voyer, 2014). Salah satu masalah yang terjadi akibat persepsi budaya adalah pola konsumsi makan ibu hamil. Faktor budaya/kepercayaan dalam masyarakat berperan penting dalam pola konsumsi salah satunya adalah pantang makan atau disebut dengan tabu (Sulistyoningsi, 2011). Semakin banyak tabu dalam makanan maka semakin kecil peluang keluarga untuk mengonsumsi makan yang beragam. Kondisi demikian, tentunya akan memperburuk keadaan ibu hamil sehingga menyebabkan ibu hamil kekurangan gizi yang berisiko mengalami KEK. Desain penelitian ini adalah *Cross Sectional Study*. Penelitian akan dilaksanakan di Kecamatan Kampar di desa yang ditetapkan sebagai desa lokus *stunting*. Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Nopember Tahun 2021 sampai April 2022. Sampel pada penelitian ini adalah ibu hamil di desa lokus *stunting* Kecamatan Kampar. Jumlah sampel berjumlah 38 ibu hamil yang memenuhi kriteria penelitian, dimana sampel diambil secara *total sampling*. Analisis dilakukan secara deskriptif dan inferensia (*bivariate*) menggunakan uji *chi square*.

Kata kunci : Balita *stunting*, ibu hamil, preferensi pangan, kurang energi kronis

## BAB I PENDAHULUAN

### a. Latar Belakang

Keberhasilan bangsa dilihat dari kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Dalam menghasilkan SDM yang berkualitas, salah satu faktor yang harus diperhatikan adalah gizi. Gizi yang baik dan cukup merupakan hal yang sangat diperlukan dalam proses perkembangan otak dan pertumbuhan fisik yang baik. Oleh karena itu, gizi seseorang perlu dirancang sejak dini terutama pada masa awal kehamilan sampai anak berusia dua tahun (Hamzah, 2017). Kehamilan merupakan suatu keadaan dimana seorang wanita yang didalam rahimnya terdapat embrio atau fetus. Kehamilan dimulai pada saat masa konsepsi hingga lahirnya janin, dan lamanya kehamilan dimulai dari ovulasi hingga partus yang diperkirakan sekitar 40 minggu dan tidak melebihi 43 minggu (Kuswanti, 2014).

Masa kehamilan membutuhkan berbagai unsur gizi yang lebih banyak. Gizi pada ibu hamil selain diperlukan untuk memenuhi kebutuhan ibu sendiri, diperlukan juga untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang ada dalam kandungannya (Moehji, 2013). Permasalahan gizi harus diperhatikan sejak masih dalam kandungan. Riwayat status gizi ibu hamil menjadi faktor penting terhadap keadaan kesehatan dan perkembangan janin. Gangguan pertumbuhan dalam kandungan dapat menyebabkan berat badan lahir rendah yang berisiko mengalami *stunting* (WHO, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian Ariani (2017) pada anak usia 3-23 bulan di Tanzania menunjukkan bahwa pendapatan keluarga yang rendah, indeks massa tubuh (IMT) ibu yang rendah, dan berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan faktor risiko terjadinya *stunting* pada anak. Berat badan lahir rendah dan indeks massa tubuh ibu yang rendah merupakan faktor risiko terkuat untuk penyebab *stunting* pada anak. Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan bahwa angka prevalensi balita *stunting* di Indonesia sebesar 30,8%. Jika dilihat pada tingkat provinsi, Tahun 2018 prevalensi balita *stunting* di provinsi Riau sebesar 28.3%. Sedangkankan untuk Kabupaten Kampar prevalensi *stunting* >28%. Pada tahun 2019 pemerintah pusat menetapkan Kabupaten Kampar sebagai daerah lokus *stunting*. Pada Tahun 2021

pemerintahan Kabupaten Kampar menetapkan salah satu kecamatan Kampar termasuk lokus *stunting*. Dimana kejadian *stunting* sebesar 27.18 %.

Kejadian *stunting* perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak. Kasus *stunting* pada anak dapat dijadikan prediktor rendahnya kualitas sumber daya manusia suatu negara, karena keadaan *stunting* menyebabkan buruknya kemampuan kognitif, rendahnya produktivitas, serta meningkatnya risiko penyakit mengakibatkan kerugian jangka panjang bagi ekonomi Indonesia. Kondisi ini akan berdampak buruk untuk anak itu sendiri dan negara, karena anak merupakan aset bangsa untuk Indonesia lebih maju (Schmid et al., 2018). Salah satu langkah awal untuk pencegahan *stunting* pada balita yaitu perbaikan status gizi pada ibu hamil.

Masa kehamilan merupakan periode yang sangat menentukan kualitas SDM di masa depan, karena tumbuh kembang anak sangat ditentukan sejak masa janin dalam kandungan. Kehamilan merupakan permulaan suatu kehidupan baru suatu periode pertumbuhan. Kondisi kesehatan dimasa lampau sekaligus keadaan kesehatan ibu saat ini merupakan landasan suatu kehidupan baru (Widyawaty & Andriani, 2018). Ibu hamil adalah salah satu kelompok yang paling rawan terhadap masalah gizi. Masalah gizi yang dialami ibu hamil sebelum atau selama kehamilan dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Salah satu masalah gizi yang terjadi pada ibu hamil adalah status gizi kurang dengan penilaian LILA <23.5 disebut dengan Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil.

Kurang Energi Kronik (KEK) merupakan suatu keadaan dimana status gizi seseorang berada pada kondisi yang kurang baik. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan dan sumber energi baik makro maupun mikro. Kebutuhan wanita hamil akan meningkat dari biasanya dimana pertukaran dari hampir semua beban terjadi sangat aktif terutama pada trimester II dan trimester III. Karena itu peningkatan jumlah konsumsi makan perlu ditambah, terutama konsumsi pangan sumber energi dan protein untuk memenuhi semua kebutuhan ibu dan janin, maka kurang mengkonsumsi energi dan protein akan menyebabkan malnutrisi atau biasanya disebut KEK.

Kontribusi dari terjadinya KEK ibu hamil akan mempengaruhi tumbuh kembang janin antara lain dapat meningkatkan resiko Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yang berisiko mengalami *stunting* (Depkes RI, 2013).

Kejadian KEK pada ibu hamil erat hubungannya dengan tidak terjadinya kenaikan BB pada ibu hamil. Kenaikan berat badan selama hamil merupakan indikator menentukan status gizi ibu (Nurhayati, 2016). Riwayat status gizi ibu selama hamil dapat diketahui dengan melihat ukuran penambahan berat badan trisemester III dengan pertumbuhan anak berdasarkan berat badan terhadap umur, tinggi badan terhadap umur serta berat badan terhadap tinggi badan (Zaif, Wijaya, & Hilmanto, 2017).

Prevalensi KEK pada ibu hamil secara Nasional tahun 2018 sebesar 19,7% dan tahun 2019 sebesar 18, 2%. Jika dilihat tingkat Provinsi Riau sebesar 16% (Riskesdas, 2018). Data dari BPS ibu hamil yang mengalami KEK tahun 2018 sebanyak 9.664 ibu hamil dan tahun 2019 sebanyak 7.757 ibu hamil. Jika dilihat dari Provinsi Riau kejadian KEK pada ibu hamil sebesar 728, sedangkan pada Kabupaten Kampar sebesar 152 ibu hamil.

Faktor utama penyebab KEK pada ibu hamil yaitu kurangnya konsumsi pangan terutama energi dan protein, penyakit infeksi, dan pantangan makanan. Kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi, sehingga kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat. Selama kehamilan, diperlukan tambahan energi ekstra sebesar 340-450 Kalori setiap hari pada trimester II dan III (Ausa dkk, 2013). Kekurangan asupan energi selama kehamilan juga akan mempengaruhi kebutuhan protein. Jika ibu kekurangan zat energi maka fungsi protein untuk membentuk glukosa akan didahulukan. Pemecahan protein tubuh ini pada akhirnya akan menyebabkan melemahnya otot-otot dan jika hal ini terjadi secara terus menerus, akan terjadi deplesi masa otot karena salah satu fungsi dari protein adalah untuk pertumbuhan dan pemeliharaan sel-sel (Sediaoetama, 2014)..

Konsumsi pangan dapat berpengaruh terhadap status kesehatan ibu, dimana asupan makanan yang kurang baik dapat menimbulkan suatu gangguan kesehatan pada ibu. Jika jumlah asupan makanan selama satu hari di ukur dengan makanan yang bergizi, maka konsumsi pangan tersebut dalam kategori

baik apabila terpenuhi kriteria tersebut dan pengukuran konsumsi pangan baik apabila kebutuhan energi, karbohidrat dan protein tercukupi (Almatsier, 2019).

Konsumsi pangan pada ibu dipengaruhi preferensi terhadap makanan. Preferensi terhadap makanan didefinisikan sebagai derajat kesukaan atau ketidaksukaan terhadap makanan. Faktor-faktor yang mempengaruhi preferensi pangan yaitu; 1) ketersediaan makanan di suatu tempat, 2) pembelian makanan untuk anggota keluarga, 3) pembelian makanan dan penyediaannya yang mencerminkan hubungan kekeluargaan dan budaya, 4) rasa makanan, tekstur dan tempat. Dalam memilih makanan tertentu yang disukai pengalaman seseorang dapat menjadi landasan yang kuat, beberapa factor antara lain enak, menyenangkan, tidak membosankan, berharga murah, mudah didapat dan diolah. Penampakan merupakan hal yang banyak mempengaruhi preferensi dan kesukaan konsumen. Dengan demikian nilai gizi dalam hal ini tidak menjadi pertimbangan dalam pemilihan makanan.

Salah satu faktor yang mempengaruhi preferensi pangan adalah persepsi budaya. Persepsi budaya adalah pemikiran yang melalui tahapan seleksi, organisasi, dan interpretasi meliputi nilai-nilai, keyakinan, strategi, harapan berlangsung secara komprehensif yang menentukan tindakan, sikap dan kebiasaan seseorang (Kastanakis dan Voyer, 2014). Salah satu masalah yang terjadi akibat persepsi budaya adalah pola konsumsi makan ibu hamil. Faktor budaya/kepercayaan dalam masyarakat berperan penting dalam pola konsumsi salah satunya adalah pantang makan atau disebut dengan tabu (Sulistyoningsi, 2011).

Tabu makanan pada ibu hamil adalah makanan yang tidak diperbolehkan untuk dikonsumsi ibu selama hamil sesuai dengan kebiasaan turun-temurun yang dianut. Tabu makanan adalah bahan makanan atau masakan yang tidak boleh dimakan oleh para individu dalam masyarakat karena alasan-alasan yang bersifat budaya. Menurut Sediaoetama (2015), tabu makanan yaitu tidak boleh makan jenis makanan tertentu dijumpai pada masyarakat karena alasan budaya dan kesehatan di berbagai negara seluruh dunia. Berbagai budaya memberikan peranan dan nilai yang berbeda terhadap pangan (Baliwati, dkk, 2014). Kepercayaan masyarakat tentang konsepsi kesehatan dan gizi sangat

berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan. Semakin banyak tabu dalam makanan maka semakin kecil peluang keluarga untuk mengonsumsi makan yang beragam. Kondisi demikian, tentunya akan memperburuk keadaan ibu hamil sehingga menyebabkan ibu hamil kekurangan gizi yang berisiko mengalami KEK. Oleh karena itu, diperlukan penelitian tentang analisis preferensi pangan dan status gizi ibu hamil dalam pencegahan *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kampar.

b. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Apakah ada hubungan preferensi pangan dengan status gizi ibu hamil dalam pencegahan *stunting* pada balita di Kecamatan Kampar?

c. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Menganalisis preferensi pangan dengan status gizi ibu hamil dalam pencegahan *stunting* pada balita di Kecamatan Kampar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengkaji status gizi dan preferensi pangan ibu hamil dalam pencegahan *stunting* pada balita di Kecamatan Kampar.

- b. Menganalisis hubungan preferensi pangan dengan status gizi ibu hamil dalam pencegahan *stunting* pada balita di Kecamatan Kampar.

d. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan menjadi tambahan informasi dan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan penerapannya bagi masyarakat, khususnya ibu hamil dan tenaga kesehatan dalam memahami preferensi pangan dan status gizi ibu hamil dalam pencegahan *stunting* pada balita di Kecamatan Kampar.

2. Aspek Praktis

Data atau informasi hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi Dinas Kesehatan dalam mengambil kebijakan lebih lanjut dalam aksi pencegahan *stunting* pada balita dan juga dapat dimanfaatkan tenaga kesehatan sebagai

masuk dalam memberikan penyuluhan kepada ibu hamil tentang pentingnya konsumsi pangan pada masa kehamilan dalam pencegahan *stunting* pada balita di Kecamatan Kampar..

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 *Stunting* pada Balita

*Stunting* merupakan suatu istilah kegagalan mencapai potensial pertumbuhan linear yang disebabkan kondisi kesehatan yang suboptimal dan kondisi gizi. *Stunting* ditandai dengan tinggi badan menurut umur anak yang di bawah normal. Anak yang sehat semakin bertambah umur semakin bertambah tinggi badannya (Kemkes RI 2015).

Balita *stunting* diakibatkan oleh kekurangan makanan atau sakit yang terjadi dalam waktu yang lama. Keadaan tersebut berkaitan erat dengan kondisi yang tidak menguntungkan yang terjadi dalam waktu yang lama, seperti kemiskinan, perilaku hidup bersih dan sehat yang kurang, kesehatan lingkungan yang kurang baik, pola asuh yang kurang baik dan rendahnya tingkat pendidikan atau karena terkait budaya (Kemkes RI 2015). Prevalensi *stunting* pada balita menjadi masalah di berbagai negara terutama dinegara berkembang termasuk Indonesia. Berdasarkan Kemenkes prevalensi *stunting* pada tahun 2010 sebesar 35.6% meningkat pada tahun 2013 menjadi 37.2% dan mengalami penurunan pada tahun 2018 sebesar 30.8%.

### 2.2 Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil

Kurang Energi Kronik (KEK) adalah keadaan dimana seseorang kekurangan asupan energi dan protein yang terjadi dalam waktu yang lama dan terus menerus yang menimbulkan gangguan kesehatan pada dirinya. KEK adalah keadaan dimana seseorang mengalami kekurangan gizi (energi dan protein) yang berlangsung lama atau menahun. Risiko KEK adalah keadaan dimana remaja putri/wanita mempunyai kecenderungan menderita KEK. Seseorang dikatakan menderita KEK bilamana LILA < 23,5 cm (Supriasa, 2019).

**Tabel 2.1. Klasifikasi KEK menggunakan dasar IMT (kg/m<sup>2</sup>)**

Tingkatan KEK	IMT (kg/m <sup>2</sup> )
Tingkat I	17,0-18,4
Tingkat II	16,0-16,9
Tingkat III	< 16,0

**Sumber: (Kemenkes RI, 2018)**

**Tabel 2.2. Klasifikasi KEK menggunakan dasar LILA (cm)**

Klasifikasi	Batas Ukur
KEK	< 23,5 cm
Normal	≥ 23,5 cm

Sumber: (Kemenkes RI, 2018)

### 2.3 Preferensi Pangan

Preferensi merupakan pilihan suka atau tidak suka yang dilakukan oleh responden terhadap produk (barang atau jasa) yang dikonsumsi. Biasanya seseorang akan membeli produk pangan yang disukai dan dipercaya. Preferensi produk pangan lokal adalah kecenderungan konsumen untuk lebih memilih produk pangan lokal (produksi dalam negeri) dibandingkan produk impor (produksi luar negeri) (Mulyana dan Syarif 2017).

Menurut Rahayu et al. (2018) bahwa preferensi memengaruhi perilaku pembelian pangan oleh konsumen. Semakin tinggi tingkat preferensi seseorang terhadap suatu produk pangan maka semakin besar pula peluang untuk membeli produk pangan tersebut (Setiadi 2018). Tingkat preferensi berpengaruh positif terhadap jumlah pembelian pangan lokal, karena semakin konsumen menyukai pangan lokal pangan tersebut, maka konsumen akan semakin terdorong untuk membeli pangan lokal tersebut (Pramudito 2014).

Seorang cenderung memilih makanan yang disukai saja untuk dikonsumsi, belum memperhatikan faktor gizi, kesehatan, maupun ekonomi. Preferensi terhadap kelompok pangan dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain karakteristik individu meliputi jenis kelamin dan usia, persepsi terhadap rasa makanan, serta lingkungan (Mascola et al. 2010).

## BAB III METODE PENELITIAN

### 3.1 Desain, Tempat dan Waktu Penelitian

Desain penelitian ini adalah *Cross Sectional Study*. Desain *Cross Sectional Study* merupakan penelitian dimana data variabel independen dan dependen diukur dalam waktu bersamaan (Nursalam, 2013).

### 1.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan di Kecamatan Kampar yaitu daerah lokus *stunting* yang ditetapkan berdasarkan SK Bupati Kampar Th 2021. Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Desember 2021-Januari 2022.

### 1.3 Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Hidayat, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di desa Kecamatan Kampar yang ditetapkan sebagai lokus *stunting* yaitu berjumlah 30 orang.

#### 2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Hidayat, 2012).

##### a. Kriteria Sampel

##### 1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2013). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- a) Ibu hamil Trimester I, II, dan III di Kecamatan Kampar yang ditetapkan sebagai daerah lokus *stunting*.
- b) Ibu hamil bersedia menjadi responden

##### 2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab

(Nursalam, 2013). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- a) Ibu hamil dalam keadaan sakit
- b. Besar Sampel  
Besar sampel dalam penelitian ini yaitu sebesar 30 ibu hamil di wilayah lokus *stunting* wilayah kerja puskesmas Kampar.
- c. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2007). Menurut Sugiyono (2007) jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian (Sugiono,2011).

#### **1.4 Alat Pegumpulan Data**

Jenis data yang dikumpulkan pada penelitian ini yaitu data primer terdiri dari karakteristik ibu hamil (usia, usia kehamilan, hamil anak ke berapa, pendidikan, pekerjaan), status gizi dan preferensi pangan ibu hamil. Sedangkan data sekunder berupa data demografi lokasi penelitian. Alat pengumpulan data yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini adalah:

- a. Data Primer: 1) karakteristik ibu hamil (usia, usia kehamilan, hamil anak ke berapa, pendidikan, pekerjaan) yaitu menggunakan kuesioner dan KMS ibu hamil; 2) Status gizi ibu hamil (LILA) yaitu LILA menggunakan pita LILA dan kenaikan BB selama kehamilan dilihat dari KMS dan ditimbangan menggunakan timbangan injak digital; 3) Data preferensi pangan dikumpulkan menggunakan *food frequensi questioner (ffq)* dengan mengelompokkan bahan pangan menjadi 6 kategori yaitu daging dan ikan, telur dan dairy, makanan pokok, sayur, buah, dan snack.
- b. Data Sekunder: demografi lokasi penelitian diperoleh dari dokumen desa, posyandu tempat penelitian serta pengamatan langsung oleh peneliti.

## 1.5 Uji Validitas dan Realibilitas

Uji Validitas dan Realibilitas tidak dilakukan pada kuesioner *FFQ*, karena kuesioner sudah terstandar sehingga tidak perlu dilakukan Validitas dan Realibilitas.

## 1.6 Prosedur Pengumpulan Data

Data primer terdiri dari karakteristik ibu hamil (usia, usia kehamilan, hamil anak ke berapa, pendidikan, pekerjaan), status gizi dan preferensi pangan ibu hamil. Secara keseluruhan jenis variabel dan data primer yang dikumpulkan dapat dilihat dari Tabel 3.1 di bawah ini.

Tabel 3.1 Jenis dan cara pengumpulan data primer

No	Variabel	Sub Variabel	Cara Pengumpulan
1	Karakteristik ibu	usia, usia kehamilan, hamil anak ke berapa, pendidikan, pekerjaan	Menggunakan kuesioner
2	Status Gizi Ibu	LILA	Pita LILA
3	Preferensi Pangan	Preferensi Pangan Ibu Hamil	Kuesioner <i>FFQ</i>

## 1.7 Definisi Operasional

Definisi operasional yaitu untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel yang diamati/diteliti (Notoatmodjo, 2010). Berikut ini adalah definisi operasional pada penelitian ini:

No	Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<b>Variabel dependen</b>						
1	Status Gizi Ibu Hamil	Status gizi ibu yang diukur menggunakan indikator LILA dan dilihat dari BB ibu hamil yang ditandai dengan nilai LILA > 23.5 dan kenaikan BB minimal 12 kg selama kehamilan	LILA	Pita LILA, dan KMS	Untuk LILA 0. KEK, jika LILA < 23.5 1. Tidak KEK, jika LILA ≥ 23.5  (Kemenkes, 2018)	Ordinal
<b>Variabel independen</b>						
2	Preferensi Pangan	Penilaian tingkat konsumsi pangan ibu hamil dengan mengelompokkan menjadi 6 kategori yaitu daging dan ikan, telur dan	Wawancara	<i>Food frequensi quesioner</i>	0 = Tidak Suka 1 = Suka 2 = Sangat Suka (Naini R, 2017)	Ordinal

---

dairy, makanan  
pokok, sayur,  
buah, dan  
snack.

---

## **1.8 Pengolahan dan Analisis Data.**

### **3.8.1 Pengolahan Data**

Pengolahan data meliputi *editing*, *coding*, *entry*, *cleaning* dan selanjutnya dianalisis. *Coding* dilakukan dengan cara menyusun *code-book* sebagai panduan entri dan pengolahan data. Selanjutnya dilakukan entri data sesuai dengan kode yang telah dibuat kemudian dilakukan *cleaning* data untuk memastikan tidak ada kesalahan dalam memasukkan data. Data diolah dan dianalisis secara statistik deskriptif dan inferensia. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program komputer *Microsoft Excell* versi 2013 dan *Statistical Progame for Social Sciencis* (SPSS) versi 25.0.

Data karakteristik ibu hamil, status gizi ibu hamil, dan preferensi pangan ibu hamil ditabulasi dan dianalisis secara deskriptif dan inferensia. Data status gizi ibu diperoleh dengan metode antropometri indikator LILA. Sedangkan data preferensi panga pada ibu hamil menggunakan *Food frequensi qestioner* dengan mengelompokkan menjadi 6 kategori yaitu daging dan ikan, telur dan dairy, makanan pokok, sayur, buah, dan snack (Naini R, 2017).

### **3.5.2 Analisis Data**

Uji statistika yang digunakan yaitu

1. Uji Deskriptif menngunakan tabulasi data
2. Uji Inferensia untuk melihat hubungan variable yaitu uji *Chi- Square* untuk menganalisis hubungan variabel (preferensi pangan dengan status gizi ibu hamil).

## BAB IV BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN

### 4.1 Anggaran Biaya

Tabel 4.1. Ringkasan Anggaran Biaya Penelitian

No.	Jenis Pengeluaran	
1	Honorarium	Rp 1,120,000 ,-
2	Bahan Penelitian	Rp 3,590,000 ,-
3	Pengurusan Izin dan Pengumpulan Data	Rp 1,000,000 ,-
4	Pelaporan, luaran Penelitian	Rp 910,000 ,-
<b>Jumlah</b>		Rp 7,970,000 ,-
<b>Total Keseluruhan</b>		

### 4.2 Jadwal Penelitian

Penelitian direncanakan selama 6 Bulan yang pelaksanaannya mulai dari Nopemberr tahun 2021 sampai dengan April tahun 2022

Tabel 4.2 Bar Chart Jadwal Pelaksanaan Penelitian

No	Jenis Kegiatan	Bulan Ke-					
		I	II	III	IV	V	VI
1	Pembuatan Proposal	■					
2	Pembuatan Intrumen penelitian		■				
3	Mengurus perizinan penelitian		■				
4	Melakukan pengambilan sampel penelitian menggunakan Intrumen penelitian			■			
5	Analisa Data				■		
6	Penyusunan laporan					■	■
7	Pembuatan Jurnal					■	■
8	Persentasi seminar					■	■

## BAB V HASIL PENELITIAN & PEMBAHASAN

### A. HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal Agustus 2021 – Januari 2022 di Desa Pulau sarak Kecamatan Kampar, Kabupaten Kampar. Responden yang diambil yaitu secara *total sampling* dengan jumlah responden sebanyak 30 orang. Analisa data yang diambil dalam penelitian ini adalah berupa analisa univariat dan bivariat.

#### 1. Data Umum

##### a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diteliti dalam penelitian ini meliputi usia, pendidikan dan trimester kehamilan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Desa Pulau Sarak Kecamatan Kampar, Kabupaten Kampar didapatkan hasil seperti pada Tabel 5.1 sebagai berikut:

**Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Usia, Pendidikan dan Trimester Kehamilan pada Ibu Hamil di Desa Pulau Sarak**

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Usia (tahun)</b>		
≤20	2	5.7
21-25	8	26.7
26-30	8	26.7
31-35	6	20.0
36-40	4	13.2
>40	2	5.7
Jumlah	30	100
<b>Pendidikan</b>		
SD	11	36.7
SMP	8	26.7
SMA	10	33.3
Perguruan Tinggi	1	3.3
Jumlah	30	100
<b>Trimester Kehamilan</b>		
Trimester I	10	33.3
Trimester II	12	40.0
Trimester III	8	26.7
Jumlah	30	100

Berdasarkan Tabel 5.1 diketahui bahwa dari 30 responden, sebanyak 8 (26.7%) responden berusia 21-25 tahun dan 26-30 tahun. sebanyak 11 (36,6%) responden tamatan SD. Berdasarkan trimester kehamilan, 12 (40%) responden merupakan kehamilan pada trimester II.

## 2. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Variabel yang dianalisis dengan menggunakan analisis univariat adalah KEK dan konsumsi pangan (energi dan protein). Data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

**Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Kurang Energi Kronik (KEK), Konsumsi Pangan (Energi dan Protein pada Ibu Hamil di Desa Pulau Sarak**

<b>Kurang Energi Kronik (KEK)</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
KEK	23	76.6
Tidak KEK	7	23.4
Jumlah	30	100
<b>Konsumsi Energi</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Kurang	21	70.0
Cukup	9	30.0
Jumlah	30	100
<b>Konsumsi Protein</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Kurang	22	73.3
Cukup	8	26.7
Jumlah	30	100

Berdasarkan Tabel 5.2 dapat dilihat bahwa dari 30 responden, sebanyak 23 (76.6%) responden mengalami Kurang Energi Kronik (KEK), sebanyak 21 (70%) responden (87,1%) mengalami konsumsi energi kurang dan sebanyak 22 (73.3%) mengalami konsumsi protein kurang.

## 3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis hubungan konsumsi pangan (energi dan protein) dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Desa Pulau Sarak. Data dianalisis dengan menggunakan uji *chi square*.

### a. Hubungan Konsumsi Energi dengan Kejadian KEK

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 6.3 Hubungan Konsumsi Energi dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Desa Pulau Sarak**

<b>Konsumsi Energi</b>	<b>KEK</b>				<b>Total</b>		<b>p value</b>
	<b>KEK</b>		<b>Tidak KEK</b>		<b>n</b>	<b>%</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>			
Kurang	18	85.7	3	14.3	21	100	0,01
Cukup	5	55.6	4	44.4	9	100	
<b>Total</b>	23	76.7	7	23.3	30	100	

Berdasarkan Tabel 6.3 dapat dilihat bahwa dari 21 responden dengan konsumsi energi kurang, terdapat 3 (14.3%) responden yang tidak mengalami KEK. Sedangkan dari 9 responden dengan konsumsi energi cukup, terdapat 5 (55.6%) responden yang mengalami KEK. Hasil uji statistik *chi square* diperoleh *p value* = 0,01 ( $\alpha=0,05$ ), maka ada hubungan yang signifikan antara konsumsi energi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Desa Pulau Sarak.

**b. Hubungan Konsumsi Protein dengan Kejadian KEK**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 6.4 Hubungan Konsumsi Protein dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Desa Pulau Sarak**

Konsumsi Protein	KEK				Total		<i>p value</i>
	KEK		Tidak KEK		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	20	90.9	2	9.1	22	100	0,02
Cukup	3	37.5	5	62.5	8	100	
<b>Total</b>	23	76.7	7	23.3	30	100	

Berdasarkan Tabel 6.4 dapat dilihat bahwa dari 22 responden dengan konsumsi protein kurang, terdapat 2 (9.1%) responden yang tidak mengalami KEK, sedangkan dari 8 responden dengan konsumsi protein cukup, terdapat 3 (37.5%) responden yang mengalami KEK. Hasil uji statistik *chi square* diperoleh *p value* = 0,02 ( $\alpha=0,05$ ), maka ada hubungan yang signifikan antara konsumsi protein dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Desa Pulau Sarak.

## **B. PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Hubungan Konsumsi Pangan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Desa Pulau Sarak yang ditinjau dari kenyataan yang ditemui dan dibandingkan dengan teori-teori yang ada sebagai berikut:

### **A. Hubungan Konsumsi Energi dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil**

Data tingkat konsumsi energi ibu hamil didapatkan dengan *food recall*. Sedangkan data KEK diketahui dari pengukuran LILA ibu secara langsung. Berdasarkan Tabel 6.3 dapat dilihat bahwa dari 21 responden dengan konsumsi energi kurang, terdapat 3 (14.3%) responden yang tidak mengalami KEK. Hal ini bisa disebabkan karena ibu hamil tersebut memenuhi status gizi yang normal sebelum hamil. Sedangkan dari 9 responden dengan konsumsi energi cukup, terdapat 5 (55.6%) responden yang mengalami KEK. Hal ini disebabkan karena ibu hamil suka minuman berupa teh atau kopi yang dikonsumsi bersamaan dengan makanan sehingga terganggu penyerapan zat gizi.

Jika asupan energi tidak adekuat, maka tubuh akan menggunakan cadangan lemak. Bila cadangan lemak digunakan terus menerus dan habis, maka akan terjadi perubahan biokimia dengan cara menggunakan protein yang ada di hati dan otot untuk diubah menjadi energi. Hal ini akan menyebabkan terjadinya deplesi masa otot yang ditandai dengan hasil LILA <23,5 cm, sehingga jika asupan energi rendah secara terus menerus maka KEK dapat terjadi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori oleh Rasuli (2016) yang menyatakan bahwa asupan makan merupakan salah satu dari berbagai faktor yang berperan penting dalam terjadinya KEK. Pola makan masyarakat Indonesia pada umumnya mengandung sumber besi heme (hewani) yang rendah dan tinggi sumber besi non heme (nabati), menu makanan juga banyak mengandung serat yang merupakan faktor penghambat penyerapan besi. Kebiasaan dan pandangan wanita terhadap makanan, pada umumnya wanita lebih memberikan perhatian khusus pada bentuk tubuhnya. Mereka selalu takut pada hal yang membuat mereka terlihat gemuk. Sehingga kebanyakan dari wanita takut akan mengkonsumsi makanan yang mengandung kalori banyak. Jika kebiasaan atau pandangan ini terus terjadi, maka kejadian KEK akan terjadi pada wanita yang memiliki pola makan tersebut.

Energi dalam tubuh manusia dapat timbul dikarenakan adanya pembakaran karbohidrat, protein, lemak. Untuk mencukupi kebutuhan energi diperlukan asupan zat-zat gizi yang cukup. Prinsip-prinsip ilmu gizi, seseorang tidak dapat terus menerus menggunakan cadangan energi dalam tubuh. Jika dilakukan secara terus menerus akan mengakibatkan keadaan kurang gizi yang dapat mengakibatkan KEK.

Selama proses kehamilan terjadi peningkatan kebutuhan kalori sejalan dengan adanya peningkatan laju metabolik basal dan penambahan berat badan. Selain itu juga selama kehamilan, ibu membutuhkan tambahan energi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, plasenta, jaringan payudara, dan cadangan lemak.

Asupan energi yang kurang disebabkan karena porsi karbohidrat seperti nasi yang dikonsumsi oleh responden tidak sesuai dengan kebutuhan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pada ibu hamil trimester I, tidak ada yang mengkonsumsi energi dan protein yang cukup. Terdapat 2 responden yang mengkonsumsi protein yang cukup, namun asupan energi kurang. Hal ini bisa disebabkan karena tingginya kadar hormon *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) pada ibu hamil trimester I yang membuat ibu hamil mengalami mual muntah yang cukup tinggi dan membuat ibu tidak ingin memakan makanan tertentu.

Hasil uji statistik *chi square* diperoleh *p value* = 0,01 ( $\alpha=0,05$ ), maka ada hubungan yang signifikan antara konsumsi energi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Desa Pulau Sarak. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Dictara, AA (2018), responden yang memiliki asupan energi kurang (36,6%), asupan karbohidrat kurang (69,0%) dan asupan lemak kurang (39,4%), dengan hasil analisis bivariat *fisher exact* didapatkan bahwa asupan energi berhubungan dengan KEK ( $p=0,022$ ). Penelitian yang dilakukan oleh Fitrianiingsih (2014) mengungkapkan bahwa (40%) responden mengalami KEK. Dimana menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola makan ( $p = 0,02$ ), pendidikan terakhir ( $p = 0,04$ ), pendapatan keluarga ( $p = 0,01$ ) dengan kejadian KEK.

## B. Hubungan Konsumsi Protein dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil

Berdasarkan Tabel 6.4 dapat dilihat bahwa dari 22 responden dengan konsumsi protein kurang, terdapat 2 (9.1%) responden yang tidak mengalami KEK. Hal ini bisa disebabkan karena asupan protein kurang atau lebih tidak berpengaruh terhadap perubahan berat badan karena kelebihan asupan protein tidak disimpan oleh tubuh seperti yang terjadi pada kelebihan energi. Sedangkan dari 8 responden dengan konsumsi protein cukup, terdapat 3 (37.5%) responden yang mengalami KEK. Sehingga walaupun memiliki konsumsi protein yang cukup, terdapat faktor lain yang menjadi penyebab KEK.

Peran protein dalam membangun struktur jaringan tubuh menjadi bagian akhir untuk menyuplai kebutuhan energi pada saat asupan karbohidrat dan lemak tidak cukup. Salah satu faktor penyebab KEK adalah konsumsi makan yang tidak cukup mengandung protein. Kekurangan asupan energi juga akan mempengaruhi kebutuhan protein. Protein merupakan energi alternatif terakhir setelah karbohidrat dan lemak yang digunakan jika tubuh tidak memperoleh asupan energi yang cukup. Pemecahan protein pada akhirnya akan menyebabkan deplesi massa otot, karena salah satu fungsi protein adalah untuk pertumbuhan dan pemeliharaan sel-sel. Protein yang cukup berkaitan dengan gizi normal yaitu memperkecil faktor risiko terjadinya KEK yang berhubungan dengan hasil pengukuran LILA.

Hasil uji statistik *chi square* diperoleh  $p\text{ value} = 0,02$  ( $\alpha=0,05$ ), maka ada hubungan yang signifikan antara konsumsi protein dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Desa Pulau Sarak. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Dictara, AA (2018), asupan protein kurang (11,3%) dan asupan lemak kurang (39,4%), dengan hasil analisis bivariat *fisher exact* didapatkan bahwa asupan protein berhubungan dengan KEK ( $p=0,017$ ). Penelitian yang dilakukan oleh Fitriainingsih (2014) mengungkapkan bahwa (40%) responden mengalami KEK. Dimana menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola makan ( $p = 0,02$ ), pendidikan terakhir ( $p = 0,04$ ), pendapatan keluarga ( $p = 0,01$ ) dengan kejadian KEK.

Untuk mencukupi kebutuhan protein diperlukan asupan zat-zat gizi yang cukup. Prinsip-prinsip ilmu gizi, seseorang tidak dapat terus menerus menggunakan cadangan protein dalam tubuh. Jika dilakukan secara terus menerus akan mengakibatkan keadaan kurang gizi yang dapat mengakibatkan KEK.

Berdasarkan asumsi peneliti, konsumsi pangan sebelum dan selama kehamilan berpengaruh pada status gizi ibu hamil. Ibu hamil yang cukup konsumsi pangan dan gizinya akan jarang mengalami masalah yang berarti selama kehamilan. Status gizi sebelum kehamilan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi gizi. Kebiasaan mengonsumsi lebih banyak protein nabati dibandingkan dengan protein hewani menyebabkan absorpsi zat besi kurang optimal. Hal ini dikarenakan protein hewani mengandung heme yang diperlukan oleh tubuh.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat diambil kesimpulan:

1. Sebagian besar responden memiliki konsumsi energi yang kurang dan konsumsi protein yang kurang.
2. Ada hubungan konsumsi energi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Desa Pulau Sarak.
3. Ada hubungan konsumsi protein dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Desa Pulau Sarak.

#### **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka saran yang dapat diberikan adalah perlunya pemenuhan asupan zat gizi sumber energy dan protein pada ibu selama kehamilan untuk mencegah terjadinya KEK pada ibu hamil. Untuk pemenuhan kebutuhan zat gizi diperlukan edukasi gizi seimbang selama kehamilan oleh tenaga kesehatan seperti bidan desa dan kader.

## DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2003. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta
- Ariani, A. P. (2017). Ilmu Gizi Dilengkapi Dengan Standar Penilaian Status Gizi dan Daftar Komposisi Bahan Makanan. Yogyakarta: Nuha Medika
- Ausa ES, Jafar N, Indriasari R. Hubungan pola makan dan status sosial ekonomi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Kabupaten Gowa tahun 2013. Universitas Hasanuddin; 2013
- Baliwati, Y. F. (2014) Pengantar Pangan dan Gizi, Cetakan I. Jakarta: Penerbit Swadaya Departemen Kesehatan RI. 2013. Program gizi makro. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat Depkes.
- Hamzah, DF. 2017. Gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) Menentukan Masa Depan Suatu Bangsa. Medan: Harian Analisa tanggal 29 September 2017.
- Hidayat, A.A. (2012) Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Kastanakis MN, Voyer BG. 2014. The effect of culture on perception and cognition: a conceptual framework.
- Kementerian Kesehatan RI. (2010). *Keberhasilan Pencapaian Pemberian Bayi dan Anak (PMBA)*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- \_\_\_\_\_. (2014). *Menyusui Kemenangan untuk Hidup*, <http://www.kesmas.kemkes.go.id/portal/konten/~rilis-berita/081214-menyusui-kemenangan-untuk-kehidupan>. diperoleh tanggal 13 Maret 2020.
- \_\_\_\_\_. (2017). *Data Dan InformASI Profil Kesehatan Indonesia 2016*, Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- \_\_\_\_\_. (2017). *Pemantauan Status Gizi 2017*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Kuswanti, Ina. 2014. Asuhan Kehamilan. Yogyakarta: PT. Pustaka Pelajar.
- Mascola AJ, Bryson SW, Agras WS. 2010. Picky eating during childhood: a longitudinal study to age 11 years. *Eating Behaviours*. 11(4): 253-257
- Moehji. (2013). Ilmu Gizi I. Jakarta: Bratara Karya Aksara.
- Mulyana M, Syarif R. 2017. Analisis sikap dan perilaku konsumen terhadap pembelian produk studi kasus produk susu kental manis coklat indomilk pada konsumen Jakarta. *Jurnal Ilmiah Kesatuan* 2(9): 108-112.
- Notoatmodjo,S, (2010), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Naini RF. 2017. Analisis preferensi pangan, pengetahuan gizi ibu, pola asuh makan, dan status gizi pada anak. [Skripsi]: Institut Pertanian Bogor
- Pramudito B. 2014. Pengaruh citra, preferensi, dan sikap terhadap perilaku pembelian buah lokal [Skripsi]. Departemen Ilmu Keluarga dan Konsumen. Fakultas Ekologi Manusia. Institut Pertanian Bogor
- Rahayu JN, Fauziyah E, Ariyani AHM. 2010. Preferensi konsumen terhadap buah apel impor di Toko Buah Hokky dan Pasar Tradisional Ampel Surabaya [tesis]. Madura (ID): Universitas Trunojoyo Madura
- Schmid, B., Eppler, M., Lechner, U., Schmid-Isler, S., Stanoevska, K., Will, M., & Zimmermann, H.-D. (2018). Ein Glossar für die NetAcademy. Institute for Media and Communications Management, Jahrgang(Nummer), Seitenzahl von-bis.
- Sediaoetama AD. 2014. Buku Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi. Jakarta: Dian Rakyat

- Setiadi NJ. 2010. Perilaku Konsumen: Perspektif Kontemporer Pada Motif, ujuan, dan Keinginan Konsumen. Jakarta (ID) : Kencana Sugiono 201
- Sulistyoningsih H. 2011. Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- WHO. (2014). WHA Global Nutrition Targets 2025: Stunting Policy Brief. Geneva: World Health Organization
- Widyawaty, E. D., & Andriani, R. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester II-III Tentang Senam Hamil Dengan Melakukan Senam Hamil. NERSMID: Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan, 1(2), 119–140
- Nurhayati, E. (2016). Indeks Massa Tubuh (IMT) Pra Hamil dan Kenaikan Berat Badan Ibu Selama Hamil Berhubungan dengan Berat Badan Bayi Lahir. Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia, 4.
- Zaif, R. M., Wijaya, M., & Hilmanto, D. (2017). Hubungan antara Riwayat Status Gizi Ibu Masa Kehamilan dengan Pertumbuhan Anak Balita di Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung. Jurnal Sistem Kesehatan, 2(3), 157.

## Lampiran 2. Biodata Ketua/ Peneliti Utama dan Anggota Tim Peneliti (Lampiran F)

### Biodata Ketua Peneliti

#### A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Besti Verawati, S.Gz, M.Si
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	NIP/NIK/Identitas lainnya	096 542 146
4	NIDN (jika ada)	1016029002
5	Tempat dan Tanggal Lahir	Aur Duri, 16 Februari 1990
6	E-mail	<a href="mailto:bestiverawati167@gmail.com">bestiverawati167@gmail.com</a>
7	Nomor Telepon/ HP	085265702072
8	Nama Institusi Tempat Kerja	Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
9	Alamat Kantor	Jl. Tuanku Tambusai No 23, Bangkinang, Kampar, Riau
10	Nomor Telepon/ Faks	(0762) 21677 085278005611 085265387767

#### B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	Institut Pertanian Bogor	Institut Pertanian Bogor	-
Bidang Ilmu	Ilmu Gizi	Ilmu Gizi	-
Tahun Masuk-Lulus	2008-2012	2013-2015	-
Judul Skripsi/Tesis/Disertasi	Praktek pemberian ASI, PHBS, dan morbiditas kaitannya dengan status gizi bayi usia 0-12 bulan	Pengaruh pangan sumber serat dan olahraga pada siswa obes SDIT Bogor yang mendapat intervensi pendidikan gizi terhadap status gizi	-
Nama Pembimbing/Promotor	Prof. Dr. Ir. Faisal Anwar, MS Dr. Ir. Lilik Kustiyah, M.Si	Prof. Dr. Ir. Siti Madahnijah, MS Prof. Dr. Ir. Hidayat Syarief, MS	-

#### C. Pengalaman Penelitian dalam 5 Tahun Terakhir (Bukan Skripsi, Tesis dan Disertasi)

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan
----	-------	------------------	-----------

			Sumber	Jml (Juta Rp)
1	2015	Survei Pendapatan, Konsumsi Gula, Garam dan Lemak Rumah Tangga di Jakarta	SEAFast Center IPB	Rp.15
2	2015	Pengaruh Intervensi Gizi dan Pangan Sumber Serat pada Anak Gizi Lebih Bogor	SEAFast Center IPB	Rp.20
3	2016	Hubungan Pengetahuan Gizi, Asupan Fe dan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Assalam Naga Beralih Tahun 2016	Pribadi	Rp.5
4	2016	Kaitan Pengetahuan Gizi, Konsumsi Buah Sayur dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Gizi Lebih pada Siswa SDN 019 Bangkinang	Pribadi	Rp.5
5	2017	Formulasi bihun instan tinggi protein dan kalsium dengan penambahan tepung tulang ikan patin ( <i>pangasius hypophthalmus</i> ) sebagai alternatif penurunan prevalensi <i>stunting</i> pada balita Di kabupaten Kampar	Dikti	Rp.65,75
6	2017	Pengaruh ekstrak kayu manis terhadap penurunan kadar gula darah pada penderita dm tipe ii di desa kumantan wilayah kerja puskesmas bangkinang kota	Dikti	Rp.20
7	2018	Formulasi bihun instan tinggi protein dan kalsium dengan penambahan tepung tulang ikan patin ( <i>pangasius hypophthalmus</i> ) sebagai alternatif penurunan prevalensi <i>stunting</i> pada balita Di kabupaten Kampar	Dikti	Rp.65
8	2018	Formulasi biskuit tinggi protein berbahan dasar tepung biji durian sebagai makanan tambahan balita <i>underweight</i> di kabupaten kampar	Dikti	Rp.19.478
9	2020	Health and Nutrition Training for Women of Oil Palm Smallholder Farmers in Riau	Word Bank	USD 24,747.00

D. Publikasi Artikel Ilmiah dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/Nomor/Tahun
1	Breakfast Habits on Obese Children of Private Elementary School in Bogor	Jurnal Gizi dan Pangan	
2	Socio-Economic Risk Factors of Energy and Protein Deficits of Urban and Rural Indonesian Females	Jurnal Gizi dan Pangan	
3	Hubungan Pengetahuan Gizi, Asupan Fe dan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Assalam naga Beralih Tahun 2016	UPP Press	Tahun 2016
4	<i>Effect of Nutritional Education, Fibre Food Source and Physical Activity on Nutritional Status of Obese Students in Integrated Islamic Elementary School , Bogor</i>	Pakistan Journal of Nutrition	Vol 15 (6):572-579
5	Hubungan pengetahuan gizi dengan kejadian DM tipe II	Jurnal kesehatan masyarakat	Vol 1, tahun 2017
6	The effect of fruit consumption and physical activity intervention on nutritional status (BMI/age) of obese children in elementary schools in Riau Indonesia	Malaysian Journal of Nutrition	Vol, 23 tahun 2017
7	Pengaruh ekstrak kayu manis terhadap penurunan kadar gula dara pada penderita DM tipe II di desa kumantan wilayah kerja puskesmas bangkinang kita	Jurnal Ners	Vol 1, tahun 2017
8	Daya terima biskuit tinggi protein dengan penambahan tepung biji durian	Jurnal kesehatan masyarakat	Vol 2, tahun 2018
9	<i>Formulasi dan Karakteristik Bihun Tinggi Proten dan Kalsium dengan Penambahan Tepung Tulang Ikan Patin untuk Balita Stunting</i>	Media Kesehatan Masyarakat Indonesia	Volume 12, Tahun 2018
10	<i>Biskuit tinggi protein dengan penambahan tepung biji durian sebagai makanan tambahan balita underweight</i>	Jurnal Media Gizi Indonesia	Volume 14/nomor 2, tahun2019

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

No	Nama Temu Ilmiah/ Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1	Seminar Nasional “Peranan Ristek dalam Meningkatkan Daya Saing Sumber Daya Lokal”	Hubungan Pengetahuan Gizi, Asupan Fe dan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Assalam Naga Beralih Tahun 2016	Senin 1 Agustus 2016, Universitas Pasir Pengaraian
2	1 <sup>st</sup> Southeast Asia Public Health Nutrition (SEA- PHN) Conference	The Effect of Fruit Consumption and Physical Activity on Obese Child in Elementary School Riau Indonesia to Nutritional Status	14-17 May 2017, Kuala Lumpur
3	CAN 2019 Asian Congress of Nutrition August 4-7, 2019 in Bali	The Effect of Nutrition Education to Stunting	August 4-7, 2019 in Bali

F. Karya Buku dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1				
2				

G. Perolehan HKI dalam 10 Tahun Terakhir

No	Judul/ Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ ID
1	Hak Cipta	2017	Laporan	No. HKI:000116500
2				

H. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/ Rekayasa Sosial Lainnya dalam  
10 Tahun Terakhir

No	Judul/ Tema/ Jenis Rekayasa Sosial Lainnya yang Telah Diterapkan	Tahun	Tempat Penerapan	Respon Masyarakat
1				
2				

I. Penghargaan dalam 10 tahun Terakhir (dari pemerintah, asosiasi atau institusi  
lainnya)

No	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun

1			
2			

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

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan **Penelitian Dosen**.

Bangkinang, 09 Nopember 2021

Ketua Peneliti



(Besti Verawati, S.Gz, M.Si)

### Biodata Anggota Tim Peneliti

1	Nama Lengkap	Nur Afrinis, M.Si
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli / IIIb
4	NIY	096 542 086
5	NIDN	1004048401
6	Tempat Tanggal Lahir	Simpang Kubu, 04 April 1984
7	Alamat Rumah	Jl.Lingkar Rt.001/RW.001 Desa Simpang Kubu, Kec. Kampar, Kab. Kampar Riau
8	Alamat Kantor	Jl. Tuanku Tambusai no.23 Bangkinang
9	Hp.	085282858116
10	Alamat e-mail	<a href="mailto:afrinis_eva@yahoo.co.id">afrinis_eva@yahoo.co.id</a>
12	Lulusan yang telah dihasilkan	S-1 = 125 orang; s-2= ... orang; S3 = ...orang
	Mata Kuliah yang Diampu	1. Biologi 2. Ilmu Gizi Dasar 3. Gizi dalam Kesehatan Masyarakat 4. Gizi Kuliner 5. Ilmu Bahan Makanan 6. Penilaian Status Gizi

### B. Riwayat Pendidikan

	S1	S2	S3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Riau (UR)	Institut Pertanian Bogor (IPB)	
Bidang Ilmu	Biologi	Gizi Masyarakat	
Tahun Masuk-Lulus	2002-2006	2007-2009	

Judul Skripsi/Tesis	Penilaian Hutan Sekunder dan Fungsinya untuk Rehabilitasi	Pengaruh Penyuluhan Gizi dan <i>Home Gardening</i> terhadap Status Gizi Balita	
Nama Pembimbing	1. Haris Gunawan, M.Si 2. Defri Yoza, M.Si	1. Dadang Sukandar, M.Si 2. Siti Madaniyah, M.Si	

### C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (juta)
1	2014	Peran Serta Kader Posyandu dalam Upaya Peningkatan Status Gizi di Kabupaten Kampar	DIKTI	Rp. 10,2
2	2015	Hubungan Persepsi dan Praktik Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi Usia 0-6 bulan di Kabupaten Kampar Riau	DIKTI	Rp. 12,0
3	2017	Formulasi Bihun Instan Tinggi Protein dan kalsium dengan penambahan tepung tulang ikan patin	DIKTI	Rp. 65,0
4	2018	Pengaruh penyuluhan dan pemberian tepung tulang ikan patin untuk balita stunting	DIKTI	Rp. 67,6,-

### D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber	Jml (juta)
1	2011	Memberi Penyuluhan Bidang Kesehatan Kepada Masyarakat Di Air Tiris Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Dengan Materi Gizi Wanita Hamil.	STIKes	Rp.1,5
2	2012	Memberi penyuluhan bidang kesehatan kepada masyarakat di desa Kuok Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Barat dengan materi ASI	STIKes	Rp.1,5

		eksklusif.		
3	2014	Memberikan Penyuluhan Kesehatan Padi Ibu Yang Memiliki Balita Puskesmas Bangkinang	STIKes	Rp.1,5
	2016	Pengelolaan dan Pengembangan Usaha Ikan Patin di XIII Koto Kampar	dikti	Rp42.5

**E. Pengalaman Penulisan Artikel Ilmiah dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir**

No.	Judul Artikel Ilmiah	Volume/ Nomor/Tahun	Nama Jurnal
1	Hubungan Pengetahuan Ibu yang Mempunyai Balita tentang Gizi dengan Kejadian Gizi pada Balita di Desa Air Tiris Wilayah Kerja Puskesmas Kampar	Vol.I, ISSN 2088 0057 No 1/Januari 2011	Jurnal Kebidanan
2	Hubungan Pengetahuan Pasien Fraktur Ekstermitas Bawah tentang Range of Motion (ROM) dengan Latihan ROM di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru	Vol.2, ISSN 2088 0030 Oktober 2012	Jurnal Keperawatan
3	Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi di Desa Lereng Wilayah Kerja Puskesmas Kuok	Vol.3, ISSN 2088 0030 Januari 2013	Jurnal Keperawatan
4	Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Bayi Usia 3 -6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar	Vol.1, ISSN 9772355988DD5 Januari 2013	Jurnal Gizi
5	Faktor-faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita di RSUD Selasih Kabupaten Pelalawan Tahun 2013	vol.2, ISSN 9772355988DD5 Januari 2014	Jurnal Gizi
6	Peran Serta Kader Posyandu dalam Peningkatan Status Gizi Balita di Kabupaten Kampar Riau	vol.5,ISSN 2088 0030 Oktober 2014	Jurnal Keperawatan

**F.Pengalaman Penyampaian Makalah Secara Oral pada Pertemuan/Seminar Ilmiah dalam 5 tahun terakhir**

No.	Nama Pertemuan Ilmiah/Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat

1			
2			

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

Demikian biodata ini Sesuai dengan kenyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan **Penelitian Dosen.**

Bangkinang, 15 Nopember 2021

**Anggota Pengusul 1,**



(Nur Afrinis, M.Si)

#### A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Nopri Yanto, M.Si
2	Jenis Kelamin	Laki - Laki
3	NIP/NIK/Identitas lainnya	
4	NIDN (jika ada)	1029118603
5	Tempat dan Tanggal Lahir	Pebaun Hilir/ 29November 1986
6	E-mail	<a href="mailto:nopri_2911@yahoo.com">nopri_2911@yahoo.com</a>
7	Nomor Telepon/ HP	
8	Nama Institusi Tempat Kerja	Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
9	Alamat Kantor	Jl. Tuanku Tambusai No 23, Bangkinang, Kampar, Riau
10	Nomor Telepon/ Faks	(0762) 21677 085278005611 085265387767

#### B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	UIN Syarif Hidayatullah	Institut Pertanian Bogor	-
Bidang Ilmu	Pendidikan Matematika	Ilmu Penyuluhan	-
Tahun Masuk-Lulus	2005-2010	2013-2015	-
Judul Skripsi/Tesis/Disertasi	Penerapan Model Pembelajaran <i>Advance Organizer</i> untuk Meningkatkan Sikap Positif Siswa dalam Pembelajaran Matematika	Kompetensi Pedagogik dan Profesional Guru Matematika SMA Negeri di Kabupaten Kuantan Singingi Riau	-
Nama Pembimbing/Promotor	H. Drs. M. Ali Hamzah, M.Pd  Lia Kurniawati, M.Pd	Dr. Ir. Anna Fatchiya. M.Si  Dr. Oos M. Anwas, M.Si	-

#### C. Pengalaman Penelitian dalam 5 Tahun Terakhir (Bukan Skripsi, Tesis dan Disertasi)

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jml (Juta Rp)
1	2015	Pengaruh Penyuluhan terhadap Peningkatan	Pribadi	Rp.5

		Pengetahuan pada Siswa di SD 001 Air Tiris		
2	2018	Formulasi biskuit tinggi protein berbahan dasar tepung biji durian sebagai makanan tambahan balita <i>underweight</i> di kabupaten kampar	Dikti	Rp.19.478

D. Publikasi Artikel Ilmiah dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/Nomor/Tahun
1	Pengetahuan Penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan pada siswa di SD 001 Air Tiris	Jurnal Gizi	Vol 4/4/2016
2	<i>Biskuit tinggi protein dengan penambahan tepung biji durian sebagai makanan tambahan balita underweight</i>	Jurnal Media Gizi Indonesia	Volume 14/nomor 2, tahun 2019

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

No	Nama Temu Ilmiah/ Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1			
2			

F. Karya Buku dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1				
2				

G. Perolehan HKI dalam 10 Tahun Terakhir

No	Judul/ Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ ID
1				
2				

H. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/ Rekayasa Sosial Lainnya dalam 10 Tahun Terakhir

No	Judul/ Tema/ Jenis Rekayasa Sosial Lainnya yang Telah Diterapkan	Tahun	Tempat Penerapan	Respon Masyarakat

1				
2				

I. Penghargaan dalam 10 tahun Terakhir (dari pemerintah, asosiasi atau institusi lainnya)

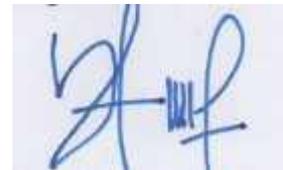
No	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
1			
2			

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

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Penelitian Dosen

Bangkinang, 15 Nopember 2021

Anggota Pengusul 2



Nopri Yanto, M.Si

Rincian Anggaran Biaya Penelitian :

No	Uraian	Satuan	Volume	Besaran	Volume x Besaran
<b>1</b>	<b>Honorarium</b>				
	a. Honorarium Koordinator Peneliti/Perekayasa	OB	1	200,000	200,000
	b. Pembantu Peneliti/Perekayasa	orang	3	65,000	195,000
	c. Honorarium Petugas Survei	OR	3	75,000	225,000
	d. Cleaning Data	OR	1	500,000	500,000
<b>Subtotal Honorarium</b>					<b>1,120,000</b>
<b>2</b>	<b>Bahan Penelitian</b>				
	a. ATK				
	1) Kertas A4	Rim	4	50000	200000
	2) Pena	Kotak	2	65000	130000
	3) Map	Lusin	1	50000	50000
	4) Kuisisioner dan ffq	10 lembar	350	500	1750000
	5) Tinta Printer	2 kotak	2	175000	350000
	6) Timbangan	Paket	1	250000	250000
	7) Suvenir	Paket	1	800000	800000
	7) Matri	Paket	6	10000	60000
	10.000				
					<b>3590000</b>
<b>3</b>	<b>Pengurusan Izin dan Pengumpulan Data</b>				
	<b>Pengumpulan Data</b>				
	a. Transport	Ok	6	100000	600000
	b. Biaya Konsumsi	Ok	6	125000	750000
<b>Subtotal biaya pengumpulan data</b>					<b>1350000</b>
	<b>Pengurusan Izin</b>				
	a. Transport	kali	4	100000	400000
	b. Biaya Konsumsi	Ok	4	150000	600000
<b>Subtotal biaya pengurusan izin</b>					<b>1000000</b>
<b>4.</b>	<b>Pelaporan, Luaran Penelitian</b>				
	a. Foto Copy Proposal dan Laporan	OK	600	250	150000
	b. Jilid Laporan	OK	6	10000	60000
	c. Luaran Penelitian				
	1) Jurnal Nasional Tidak Terakreditasi	OK	Con		
	2) Jurnal Nasional				

Terakreditasi :				
a) Sinta 6-5				
b) Sinta 4-3			700000	700000
c) Sinta 2-1		Con		
3) Jurnal		Con		
Internasional				
4) Prosisiding				
Nasional				
5) Prosiding		Con		
Internasional				
<b>Subtotal biaya Laporan dan Luaran Penelitian</b>				<b>910000</b>
<b>Total</b>				<b>7970000</b>



UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI  
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT

e-mail : lppm.tambusai@yahoo.co.id

Alamat : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinan, Kampar - Riau

Kode Pos. 28412

Telp. (0762)21677, 085278005611, 085211804568

**SURAT PERINTAH TUGAS**

No : 083 /LPPM/UP-TT/PD/III/2022

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dr. Musnar Indra Daulay, M.Pd  
Jabatan : Ketua LPPM Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai  
Alamat : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang

**Menugaskan Kepada :**

Nama Ketua Peneliti : Besti Verawati, S.Gz, M.Si  
NIDN/ NIP TT : 1016029002  
Anggota : Nur Afrinis, M.Si,  
Wanda Lasepa, S.Gz, M.Gizi,  
Nopri Yanto, M.Si  
Program Studi : Prodi S1 Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan  
Tuanku Tambusai  
Judul Penelitian : Analisis Preferensi Pangan dan Sf Gizi Ibu Hamil dalam  
Pencegahan Stunting pada Balita di Kab. Kampar

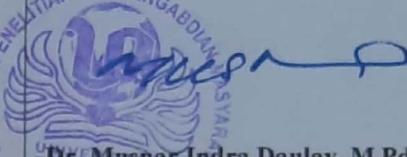
Melaksanakan kegiatan Penelitian di Desa Pulau Sarak periode Maret 2022. Dengan dikeluarkannya surat tugas ini, maka yang bersangkutan wajib melaksanakan tugas dengan sebenarnya dan bertanggungjawab kepada Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

Demikian surat tugas ini dibuat, untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Bangkinang, 11 Maret 2022  
LPPM Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai  
Ketua

  
  
**Dr. Musnar Indra Daulay, M.Pd**  
NIP-TT. 096.542.108

**KETERANGAN  
DARI PEJABAT YANG MEMBERI TUGAS**

Tempat kedudukan pegawai yang memberi tugas	Berangkat	Tiba kembali
	Tanggal, tandatangan	Tanggal, tandatangan
	<p align="center">..... Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Ketua,</p>  <p align="center"><b>Dr. Musnar Indra Daulay, M.Pd</b> NIP-TT. 096.542.108</p>	<p align="center">..... Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Ketua,</p>  <p align="center"><b>Dr. Musnar Indra Daulay, M.Pd</b> NIP-TT. 096.542.108</p>

**DARI PEJABAT DI TEMPAT YANG DIKUNJUNGI**

Tempat kedudukan pegawai yang dikunjungi	Tiba di	Berangkat dari
	Tanggal, tandatangan	Tanggal, tandatangan
	 	 