

**HUBUNGAN SARAPAN PAGI DENGAN KEJADIAN STUNTING
PADA ANAK SD DI UPT SDN 101878 KANAN 1
BUNTU BEDIMBAR KECAMATAN
TANJUNG MORAWA**

KARYA TULIS ILMIAH



GLORIA SEPRIANDI SARAGIH

P01031120094

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA III**

2023

**HUBUNGAN SARAPAN PAGI DENGAN KEJADIAN STUNTING
PADA ANAK SD DI UPT SDN 101878 KANAN 1
BUNTU BEDIMBAR KECAMATAN
TANJUNG MORAWA**

Karya Tulis Ilmiah diajukan sebagai syarat untuk menyelesaikan Program Studi Diploma III di Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



**GLORIA SEPRIANDI SARAGIH
P01031120094**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA III
2023**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Hubungan Sarapan Pagi Dengan Kejadian
Stunting Pada Anak SD di UPT SDN 101878
Buntu Bedimbar di Kecamatan Tanjung
Morawa

Nama Mahasiswa : Gloria Sepriandi Saragih

Nama Induk Mahasiswa : P01031120094

Program Studi : Diploma III GIZI

Menyetujui :



Abdul Hairuddin Angkat, SKM, M.Kes
Pembimbing Utama



Efendi Nainggolan, SKM, M.Kes
Penguji I



Lusyana Gloria Doloksaribu, SKM, M.Kes
Penguji II

Mengetahui,
Ketua Jurusan,



Riris Opungsunggu S.Pd, M.Kes
NIP. 196906231990032001

Tanggal Lulus : 21 Juni 2023

ABSTRAK

GLORIA SEPRIANDI SARAGIH “**HUBUNGAN SARAPAN PAGI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK SEKOLAH DASAR DI UPT SDN 101878 KANAN I DESA BUNTU BEDIMBAR KECAMATAN TANJUNG MORAWA**”(DIBAWAH BIMBINGAN ABDUL HAIRUDDIN ANGKAT.)

Stunting merupakan suatu masalah gizi yang selalu di hadapi di dunia. Kejadian stunting meningkatkan resiko terjadinya kesakitan dan kematian pada otak serta perkembangan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan pada tubuh. Sarapan pagi penting dilakukan dikarenakan memenuhi seperempat dari kebutuhan nutrisi harian pada anak sekolah.

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan kebiasaan sarapan pagi dengan kejadian stunting pada anak SD

Penelitian dilakukan di UPT SDN 101878 Kanan I, Desa Buntu Bedimbar yang dimulai pada bulan Mei 2023 dengan metode penelitian observasional dengan desain *crossectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa/i kelas I-V yaitu sebanyak 195 siswa/i. Sampel penelitian diambil dengan menggunakan teknik random sampling dan diperoleh 78 siswa/i. Pengumpulan data menggunakan kuisioner semi-FFQ, jumlah asupan sarapan dan pengukuran tinggi badan. Uji dilakukan dengan uji statistik *Chi-Square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa konsumsi sarapan pagi dengan asupan energi baik yaitu 67.9% dan kurang 32.1%, asupan protein yang baik yaitu 83.3% dan kurang 16.7%, asupan lemak yang baik yaitu 69.2% dan kurang 30.8%. Status gizi dengan kategori normal 80.8%, pendek 16.7% dan sangat pendek 2.6%. Dari hasil tabulasi silang antara sarapan pagi dengan kejadian stunting bahwa ada hubungan sarapan pagi dengan kejadian stunting pada anak SD

Kesimpulan bahwa adanya hubungan asupan energi dengan kejadian stunting dengan *p-value* 0,015 maka dinyatakan H_0 ditolak, adanya hubungan asupan protein dengan kejadian stunting dengan *p-value* 0,015 maka dinyatakan H_0 ditolak, adanya hubungan asupan lemak dengan kejadian stunting dengan *p-value* 0,011 maka dinyatakan H_0 ditolak dan tidak ada hubungan kebiasaan sarapan pagi dengan kejadian stunting dengan *p-value* 0,262 maka dinyatakan H_0 diterima.

Saran kepada pihak sekolah adalah agar siswa/siswi diharapkan selalu sarapan setiap pagi ke sekolah agar dapat memenuhi seperempat kebutuhan harian pada anak di sekolah.

Kata Kunci : Sarapan, Kejadian Stunting, Anak Sekolah Dasar

ABSTRACT

GLORIA SEPRIANDI SARAGIH "CORRELATION OF MORNING BREAKFAST AND THE INCIDENT OF STUNTING AT SDN 101878 KANAN I OF BUNTU BEDIMBAR VILLAGE, TANJUNG MORAWA SUB DISTRICT" (CONSULTANT: ABDUL HAIRUDDIN ANGKAT.)

Stunting is a nutritional problem that is always faced in the world. Stunting increases the risk of morbidity and death in the brain as well as delayed motor development and stunted growth in the body. Breakfast is important because it fulfills a quarter of the daily nutritional needs of school children.

The aim of the research was to determine the correlation between breakfast habits and the incidence of stunting in elementary school students.

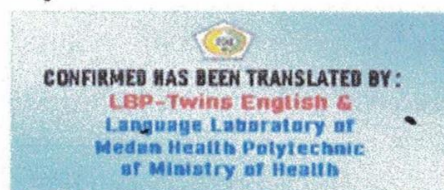
The research was conducted at SDN 101878 Kanan I, Buntu Bedimbar Village starting in May 2023 using an observational research method with a cross-sectional design. The population in this study were all students in grades I-V, namely 195 students. The research sample was taken using random sampling techniques and obtained 78 students. Data were collected using a semi-FFQ questionnaire, total breakfast intake and height measurement. The test was carried out using the Chi-Square statistical test.

The research results showed that breakfast consumption with good energy intake was 67.9% and less than 32.1%, good protein intake was 83.3% and less than 16.7%, good fat intake was 69.2% and less than 30.8%. Nutritional status was in the normal category of 80.8% ,short of 16.7% and very short of 2.6%. From the results of the cross tabulation between breakfast and the incidence of stunting, it was clear that there was correlation between breakfast and the incidence of stunting in elementary school students.

The conclusion was that there was correlation between energy intake and the incidence of stunting with a p-value of 0.015, then it is stated that H_0 was rejected, there was a correlation between protein intake and the incidence of stunting with a p-value of 0.015, then it was stated that H_0 was rejected, there was a correlation between fat intake and the incidence of stunting with a p-value of 0.011, it is stated H_0 is rejected and there was no correlation between breakfast habits and the incidence of stunting with a p-value of 0.262, so H_0 was declared accepted.

The suggestion to students are expected to always go to school for breakfast every morning in order to meet a quarter of the daily needs of children at school.

Keywords: Breakfast, Stunting Incidents, Students



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas berkah dan rahmatNya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Hubungan Sarapan Pagi dengan Kejadian Stunting pada Anak SD di UPT SDN 101878 Buntu Bedimbar di Kecamatan Tanjung Morawa”**

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapatkan dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini dengan ketulusan hati penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Riris Opungsunggu,S.Pd,M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes RI Medan.
2. Dini Lestrina,DCN,M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan
3. Abdul Hairuddin Angkat, SKM, M.Kes selaku pembimbing utama yang penuh kesabaran memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah
4. Efendi Nainggolan,SKM,M.Kes selaku penguji I yang telah memberikan masukan dan saran kepada penulis
5. Lusyana Gloria Doloksaribu,SKM,M.Kes selaku penguji II yang telah memberikan masukan dan saran kepada penulis
6. Kepada orang tua Jerdaman Saragih dan Sarmaulina Purba dan keluarga besar saya yang telah memberikan semangat, dukungan, motivasi dan doa kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis sangat mengharapkan saran dan masukan yang bersifat membangun demi kesempurnaan penelitian ini. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi kita semua.

Penulis

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A.Latar Belakang.	1
B.Rumusan Masalah	5
C.Tujuan Penelitian	5
1.Tujuan Umum	5
2.Tujuan Khusus	5
D.Manfaat Penelitian	5
1.Bagi Penulis.....	5
2.Bagi Intitusi	5
3.Bagi Peneliti.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A.Stunting	6
1.Pengertian Stunting	6
2.Penyebab stunting	6
3.Dampak Stunting	7
4.Klasifikasi Status Gizi berdasarkan Indeks TB/U.....	8
B.Anak Usia Sekolah Dasar	8
1.Pengertian.....	8
2.Kelompok anak usia sekolah	8
3.Pertumbuhan dan perkembangan anak usia sekolah	9
C.Sarapan	9

1. Pengertian.....	9
2. Jumlah Asupan Sarapan	9
4. Kebiasaan Sarapan	10
D. Status Gizi.....	10
1. Antropometri	11
E. Kerangka Konsep.....	12
F. Definisi Operasional	13
G. Hipotesis	14
BAB III METODE PENELITIAN.....	15
A. Lokasi dan Waktu Penelitian	15
B. Jenis dan Rancangan Penelitian	15
C. Populasi dan Sampel	15
1. Populasi.....	15
2. Sampel.....	15
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	16
1. Jenis Data	16
2. Cara Pengumpulan Data	16
3. Pengolahan dan Analisis Data	18
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	21
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	21
B. Karakteristik Sampel	21
1. Umur	21
2. Jenis Kelamin	22
C. Hasil Penelitian	23
1. Stunting	23
2. Kebiasaan Sarapan Pagi.....	24
3. Asupan Energi pada Sarapan Pagi	24
4. Asupan Protein Pada Sarapan Pagi.....	25
5. Asupan Lemak Pada Sarapan Pagi.....	26
6. Kategori Sarapan Pagi dengan Kejadian Stunting.....	27
7. Kategori Kebiasaan Sarapan dengan Kejadian Stunting	30

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	33
A.Kesimpulan	33
B.Saran.....	33
DAFTAR PUSTAKA.....	34
DAFTAR LAMPIRAN	36

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Klasifikasi Status Gizi	8
2. Angka Kecukupan Gizi	10
3. Defenisi Operasional	13
4. Distribusi Sampel Berdasarkan umur	22
5. Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin	22
6. Distribusi Sampel Berdasarkan Stunting	23
7. Distribusi Sampel Berdasarkan Kebiasaan Sarapan	24
8. Distribusi Sampel Berdasarkan Asupan Energi	25
9. Distribusi Sampel Berdasarkan Asupan Protein	26
10. Distribusi Sampel Berdasarkan Asupan lemak	26
11. Distribusi Sampel Asupan Energi Berdasarkan Stunting	27
12. Distribusi Sampel Asupan Protein Berdasarkan Stunting	28
13. Distribusi Sampel Asupan Lemak Berdasarkan Stunting	39
14. Distribusi Sampel Kebiasaan Sarapan Berdasarkan Stunting ..	30

DAFTAR GAMBAR

No	Halaman
1. Gambar 1 : Kerangka Konsep	12

DAFTAR LAMPIRAN

No	Halaman
1. Master Table	36
2. Hasil SPSS.....	40
3. Kusioner.....	46
4. Bukti Bimbingan	48
5. Surat Izin Penelitian.....	50
6. Surat Balasan Penelitian.....	51
7. Dokumentasi.....	52
8. Daftar Riwayat Hidup.....	53
9. EC Penelitian.....	54
10. Surat Pernyataan.....	55

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.

Masalah anak pendek (stunting) merupakan salah satu permasalahan gizi yang dihadapi di dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang, Stunting menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak suboptimal sehingga perkembangan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan(Nadirawati, Haniarti, 2019).

Status gizi suatu keadaan yang ditentukan oleh tingkat kebutuhan tubuh terhadap kalori dan zat-zat gizi lain yang diperoleh dari asupan makanan dengan dampak fisik yang dapat diukur (Kamah, 2020).Secara global, berdasarkan data United Nations Children's Fund(UNICEF) di tahun 2019, persentase stunting pada anak di bawah 5 tahun (balita) sebesar 21,3%. Kejadian stunting di benua Afrika dan Asia pada tahun 2018 merupakan yang tertinggi, diperkirakan masing-masing mencapai 59 juta dan 87 juta anak. Secara nasional, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018, persentase stunting di Indonesia sebesar 30,8%(Nuradhiani, 2020)

Indonesia adalah negara dengan prevalensi stunting kelima terbesar (TNP2K, 2017). Prevalensi stunting berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) 2018 secara nasional adalah 30,8% (sangat pendek 11,5% dan pendek 19,3%) dan Sumatera Utara adalah 32,4% (sangat pendek 13,2% dan pendek 19,2%). Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) 2017 menunjukkan prevalensi stunting di Deli Serdang adalah 33,3%. Sesuai dengan st

andar WHO, suatu wilayah dikatakan kategori baik bila prevalensi balita pendek kurang dari 20%. Prevalensi balita pendek >20% merupakan masalah gizi masyarakat kronik (Kemenkes RI, 2018)

Di Indonesia prevalensi anak usia 5-12 tahun yang tergolong sangat pendek dan pendek (berdasarkan indeks TB/U) adalah 8,3% dan 19,4%. Sedangkan prevalensi sangat kurus dan kurus (berdasarkan indeks IMT/U) adalah 3,4% dan 7,5%. Menurut Riskesdas 2018 Prevalensi status gizi umur 5-12 tahun di Sumatera Utara yaitu: Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U) menunjukkan bahwa prevalensi pendek adalah 28.4% (9.2% sangat pendek dan 19.2% pendek). Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (IMT/U) prevalensinya adalah 5.7 %, terdiri dari 2.1% sangat kurus dan 5.6% kurus. Gemuk 19.7%, terdiri dari gemuk 10,6% dan sangat gemuk (obesitas) 9.1%. (Riskesdas, 2018)

Anak usia sekolah merupakan investasi bangsa sebagai generasi penerus. Kualitas bangsa di masa depan ditentukan oleh kualitas anak-anak saat ini. Usia anak sekolah dasar yaitu antara 6- 12 tahun. Kesehatan bagi anak sekolah meliputi kesehatan badan, rohani, sosial dan tidak hanya sekedar bebas dari penyakit (Kusdalinah & Suryani, 2021)

Usia anak sekolah merupakan usia yang membutuhkan perhatian khusus dalam hal gizi dan kesehatan. Di usia ini, anak sudah bisa menentukan pilihan makanan dan minuman yang mereka inginkan (Hanim et al., 2022a)

Sarapan adalah menu makanan pertama yang di konsumsi seseorang sebelum melakukan kegiatan atau aktivitasnya di pagi hari. Sarapan penting dilakukan untuk mengisi perut setelah malam tidak ada masakan yang masuk kedalam perut (Suraya et al., 2019). Pada sarapan, otak kembali mendapatkan asupan nutrisi. Menu sarapan setidaknya memenuhi seperempat dari kebutuhan nutrisi harian. Didalam sarapan, sebaiknya mengandung karbohidrat, protein, lemak vitamin, mineral, dan serat serta air yang cukup.

Makan pagi bagi anak usia sekolah sangatlah penting, karena waktu sekolah adalah waktu penuh aktivitas yang membutuhkan energi yang cukup besar. Aktivitas makan pagi ini harus dibiasakan kepada anak, karena anak memerlukan asupan gizi untuk tumbuh kembangnya, meskipun anak sulit dibiasakan makan pagi. Anak akan lebih memilih makan pagi dengan jajanan yang terdapat di kantin sekolah pada jajanan di sekolah memang memberikan energi pada anak, akan tetapi belum dapat menjamin kebersihan dan kesehatan bagi anak (Sartika, 2020)

Sarapan merupakan kegiatan rutin di pagi hari yang harus dilakukan untuk memenuhi kebutuhan energi di dalam tubuh agar dapat melakukan aktivitas secara optimal. Hal tersebut sangat penting terutama bagi anak-anak usia sekolah dasar karena dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan serta berbagai aktivitas di sekolah (Verdiana & Muniroh, 2018).

Sarapan merupakan kegiatan makan dan minum yang dilakukan pada pagi hari, dimulai dari pukul 06.00 sampai dengan pukul 09.00 pagi. Melalui aktivitas sarapan pagi dapat dikonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang dan memenuhi 15–30% dari energi total dalam sehari yang dilakukan pada pagi hari sebelum beraktivitas. Manusia membutuhkan sarapan pagi, karena dalam sarapan pagi diharapkan dapat memenuhi kecukupan energi yang diperlukan untuk jam pertama beraktivitas (Hanim et al., 2022b)

Sarapan yang baik terdiri dari makanan sumber zat tenaga, sumber zat pembangun, dan sumber zat pengatur. Sarapan juga mempunyai kontribusi yang sangat besar pada kebutuhan mikronutrien, seperti zat besi, vitamin B (thiamin, folate, riboflavin, niacin, vitamin B6 dan vitamin B12) dan vitamin D rata-rata lebih tinggi 20-60% pada anak yang mengonsumsi sarapan dibandingkan dengan anak yang melewatkan sarapan, dimana kebutuhan zat-zat tersebut sangat dibutuhkan untuk anak-anak demi menunjang kegiatan sehari-hari (Angraini & Damayanti, 2017)

Berdasarkan penelitian Setijowati (2005), bahwa rendahnya TB/U dikarenakan rendahnya asupan kalori dan protein yang tentunya ditunjang dengan rendahnya konsumsi yodium dan seng, akibatnya berpengaruh terhadap tinggi badan selain perlu suplementasi double micronutrien (yodium dan seng) juga perlu diperhatikan status gizi awalnya (cukup atau tidaknya konsumsi kalori dan protein). Menurut penelitian Hidayati, dkk (2010), bahwa asupan zat besi kurang dari 80 % dari AKG (angka kecukupan gizi) yang dianjurkan memiliki 3,46 kali lebih besar akan menjadi stunting dibandingkan dengan anak yang asupannya cukup.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dewi dan Adhi (2016) terdapat pengaruh yang bermakna pada konsumsi protein, konsumsi seng dan riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian stunting. Selain itu, pada penelitian Mardewi (2014) disimpulkan bahwa kadar seng yang rendah merupakan faktor risiko perawakan pendek pada anak dan asupan energi (kalori) yang rendah juga merupakan faktor risiko perawakan pendek pada anak. Beberapa penelitian (Nador, 2011), (Wardani, 2007), dan (Arifin dkk., 2012) dengan desain penelitian case control menyatakan bahwa asupan gizi dan riwayat penyakit memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting ($p= 0,013$ dan $OR = 4,14$), ($p= 0,021$ dan $OR = 2,2$), dan ($p= 0,007$ dan $OR = 2,6$)

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti mendapatkan permasalahan masalah yaitu Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Sekolah. Tujuan dari dengan adanya penelitian ini adalah agar peneliti mengetahui kebiasaan sarapan pagi setiap harinya pada anak sekolah .

Berdasarkan survey pendahuluan yang saya lakukan terhadap 10 orang siswa di UPT SDN 101878 Kanan 1, di jalan Sultan Serdang, Desa Buntu Bedimbar terdapat 7 orang siswa yang menderita *stunting*. Oleh karena itu peneliti ingin melihat Hubungan sarapan pagi dengan kejadian *stunting* di UPT SDN 101878 Kanan 1, di jalan Sultan Serdang, Desa Buntu Bedimbar

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan kebiasaan sarapan dengan kejadian stunting pada anak sekolah di UPT SDN 101878 Kanan 1, di jalan Sultan Serdang, Desa Buntu Bedimbar

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan kebiasaan sarapan pagi dengan kejadian stunting

2. Tujuan Khusus

- a) Menilai angka kejadian stunting pada anak sekolah di UPT SDN 101878 Kanan 1, di jalan Sultan Serdang, Desa Buntu Bedimbar
- b) Menilai kebiasaan sarapan pagi pada anak sekolah di UPT SDN 101878 Kanan 1, di jalan Sultan Serdang, Desa Buntu Bedimbar
- c) Menilai asupan sarapan pagi menjadi asupan energi,protein dan lemak pada anak sekolah di UPT SDN 101878 Kanan 1, di jalan Sultan Serdang, Desa Buntu Bedimbar
- d) Menganalisis hubungan asupan sarapan pagi dengan kejadian stunting pada anak sekolah di di UPT SDN 101878 Kanan 1, di jalan Sultan Serdang, Desa Buntu Bedimbar

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang hubungan kebiasaan sarapan pagi dengan kejadian stunting

2. Bagi Intitusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi literatur dan bacaan sebagai gambaran kebiasaan sarapan pagi dengan kejadian stunting

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran dan acuan bagi peneliti yang ingin meneliti mengenai kebiasaan sarapan pagi dengan kejadian stunting

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Stunting

1. Pengertian Stunting

Stunting merupakan masalah kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh asupan makanan yang tidak memadai dalam jangka waktu yang lama karena nutrisi tubuh yang tidak mencukupi. Stunting terjadi dimulai saat janin masih dalam kandungan dan baru terlihat dampaknya saat anak berusia dua tahun. Menurut Kementerian Kesehatan Stunting adalah suatu keadaan dimana tinggi badan menurut umur (TB/U) berada di bawah minus 2 Standar Deviasi (<2 SD) dari standar WHO (Kemenkes RI, 2018)

2. Penyebab stunting

Stunting disebabkan oleh faktor multidimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi stunting oleh karenanya perlu dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita. Ada dua faktor penyebab stunting yaitu faktor langsung dan tidak langsung :

A. Asupan Makanan

Pemenuhan nutrisi yang cukup, baik makronutrien maupun mikronutrien yang diperlukan untuk menghindari atau meminimalkan risiko keterlambatan pertumbuhan. Kualitas dan kuantitas makanan pendamping ASI yang baik merupakan komponen yang penting dalam makanan karena banyak mengandung sumber zat gizi makro dan mikro yang berperan dalam pertumbuhan linear serta pemberian makanan yang tinggi protein, kalsium, vitamin A, dan zinc yang berperan untuk tinggi badan anak. Frekuensi pemberian makanan pendamping ASI yang kurang dan pemberian MP-ASI/susu formula di usia terlalu dini dapat meningkatkan risiko terjadinya Stunting (Mutika & Syamsul, 2018).

B. Penyakit Infeksi

Pemenuhan kebutuhan nutrisi mempengaruhi kesehatan dan sebaliknya. Kesehatan seseorang terutama karena penyakit infeksi mempengaruhi status gizi. Infeksi yang dialami seseorang menyebabkan turunnya nafsu makan sehingga asupan makan yang masuk kedalam tubuh menjadi kurang sedangkan tubuh membutuhkan asupan makan yang banyak untuk meningkatkan suhu tubuh dan proses destruksi jaringan sehingga dengan hal ini dapat mempengaruhi status gizi pada balita dan menyebabkan kurang gizi Diare pada anak (Angkat, 2018).

3. Dampak Stunting

Stunting menggambarkan kejadian kurang gizi pada anak yang berlangsung dalam waktu yang lama dan dampaknya tidak hanya secara fisik, tetapi justru fungsi kognitif. Dampak stunting terbagi menjadi dua yaitu dampak jangka pendek dan dampak jangka Panjang :

a. Dampak stunting jangka pendek

Dapat berakibat pada perkembangan otak anak menjadi terganggu dan pertumbuhan fisik pada anak menjadi terhambat serta adanya gangguan metabolisme dalam tubuh.

b. Dampak stunting jangka panjang

Dapat berdampak pada perkembangan kognitif, prestasi belajar, dan produktivitas ekonomi saat dewasa. Gagal tumbuh yang terjadi akibat kurang gizi pada masa-masa emas ini akan berakibat buruk pada kehidupan berikutnya yang sulit diperbaiki. Anak yang menderita kurang gizi berat dan stunting mempunyai rata-rata IQ 5-11 point lebih rendah dibandingkan rata-rata anak-anak yang tidak stunting (Niga & Purnomo, 2016).

Kejadian stunting disebabkan oleh banyak faktor yaitu faktor lingkungan dan genetik serta interaksi keduanya. Dampak stunting dalam jangka pendek yaitu terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Dampak

jangka panjang dapat menimbulkan penurunan kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Dema Simbolon, 2019).

4. Klasifikasi Status Gizi berdasarkan Indeks TB/U

Tabel 1. Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan Indeks TB/U

Indeks	Status Gizi	Simpangan Baku/Ambang Batas (Zscore)
TB/U	Tinggi	>2 SD
	Nomal	-2 SD s/d 2 SD
	Pendek	-3 SD s/d <-2 SD
	Sangat Pendek	<-3 SD

Sumber :Who Antro(Ni et al., 2016)

B. Anak Usia Sekolah Dasar

1. Pengertian

Anak usia sekolah merupakan anak usia 6-12 tahun, pada usia ini anak mulai belajar bertanggung jawab dalam berinteraksi dengan orang lain. Dasar-dasar pengetahuan yang dibangun oleh diri sendiri untuk kehidupan saat dewasa dan keterampilan tertentu diperoleh pada usia ini. (Pritasari *et al.*, 2017, page 98).

2. Kelompok anak usia sekolah

Menurut Pritasari *et al.*, (2017), kelompok anak usia sekolah memiliki beberapa ciri, antara lain upaya mengembangkan kemandirian dan menetapkan batasan atau pedoman. Perbedaan individu mulai lebih dikenali yaitu tumbuh kembang, pola aktivitas, kebutuhan gizi, perkembangan kepribadian serta asupan makanan.

3. Pertumbuhan dan perkembangan anak usia sekolah

Menurut Sutini (2018), menjelaskan bahwa pertumbuhan meningkat dengan ukuran, jumlah sel dan jaringan intraseluler yang bertambah, artinya ukuran fisik serta struktur tubuh bertambah sebagian atau seluruhnya, maka bisa diukur dalam satuan panjang dan berat, sedangkan perkembangan berfokus pada proses pematangan dari yang terendah ke yang tertinggi serta kompleks melalui proses maturasi dan belajar. Pertumbuhan berkaitan pada kuantitas yang berubah yaitu terjadinya perubahan jumlah dan ukuran sel tubuh yang ditunjukkan dengan terjadinya peningkatan ukuran dan berat seluruh tubuh.

C. Sarapan

1. Pengertian

Sarapan pagi termasuk dalam Pedoman Gizi Seimbang Tahun 2014 pada pesan ke enam. Makan pagi dengan makanan yang beraneka ragam akan memenuhi kebutuhan gizi untuk mempertahankan kesegaran tubuh dan meningkatkan produktivitas dalam bekerja. Makan pagi atau sarapan mempunyai peranan penting bagi anak sekolah usia 6-14 tahun, yaitu untuk pemenuhan gizi di pagi hari, dimana anak-anak berangkat kesekolah dan mempunyai aktivitas yang sangat padat di sekolah Sarapan biasanya dilakukan berkisar jam 6-10 pagi (Arifin, 2015).

Sarapan merupakan makanan yang dikonsumsi sebelum atau pada awal kegiatan sehari-hari, dalam waktu dua jam setelah bangun tidur, biasanya tidak lewat dari jam 10.00 dan memberi asupan kalori sekitar 20 - 35% dari total kebutuhan energi harian (Giovannini, 2018)

2. Jumlah Asupan Sarapan

Sarapan bertujuan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi di pagi hari, sebagai bagian dari pemenuhan gizi seimbang; dan bermanfaat dalam membantu mencegah hipoglikemia, menstabilkan kadar glukosa darah, dan mencegah dehidrasi setelah berpuasa sepanjang malam (Hardiansyah, 2012)

Sarapan yang baik akan menyumbang energi sebanyak 20%-25 %. Dengan status gizi yang baik atau optimal memungkinkan pertumbuhan fisik, pertumbuhan otak, kemampuan kerja otak. Kebutuhan energi 20%-25 % berkisar 400-500 kalori dan 8-9 gram protein (Rozanah ,2017).

Tabel 2. Kebutuhan Gizi Anak Sekolah Berdasarkan AKG 2019

Zat Gizi	Anak 4-6 tahun	Anak 7-9 tahun	Anak 10-12 tahun	
			Laki-laki	Perempuan
Energi (Kal)	1400	1650	2000	1900
Protein (g)	25	40	50	55
Lemak (g)	50	55	65	65

Sumber : (AKG, 2019)

4. Kebiasaan Sarapan

Membiasakan sarapan dengan rutin sangat berguna untuk memenuhi kebutuhan energi dalam tubuh dalam melakukan aktivitas yang optimal. Kegiatan sarapan pagi sangat penting terutama bagi anak sekolah. Kebiasaan sarapan memiliki 3 kategori, yaitu sering (4-6 kali seminggu), jarang (1-3 kali seminggu), dan tidak pernah (Purnawinadi, 2020).

Sarapan dibutuhkan untuk mengisi lambung yang telah kosong selama 8-10 jam dan bermanfaat dalam meningkatkan kemampuan konsentrasi belajar dan kemampuan fisik. Sarapan dianjurkan untuk mempengaruhi peningkatan pembelajaran pada anak-anak dalam hal perilaku, kognitif, dan prestasi belajar anak di sekolah (Iqbal, 2015). Hal serupa juga diungkapkan oleh Hoyland (2017) bahwa terdapat efek positif sarapan pada anak yaitu kemampuan kognitif, tingkah laku dan prestasi di sekolah, dengan kata lain terdapat hubungan antara kebiasaan sarapan pagi dan prestasi belajar siswa

D. Status Gizi

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Status gizi seseorang tergantung dari asupan zat gizi dan kebutuhannya, jika antara asupan gizi dengan kebutuhan tubuhnya

seimbang, maka akan menghasilkan status gizi yang baik (Harjatmo,dkk 2017)

Menurut Harjatmo (2017) dalam buku Penilaian Status Gizi mengemukakan bahwa penilaian status gizi pada anak balita dapat dilakukan dengan :

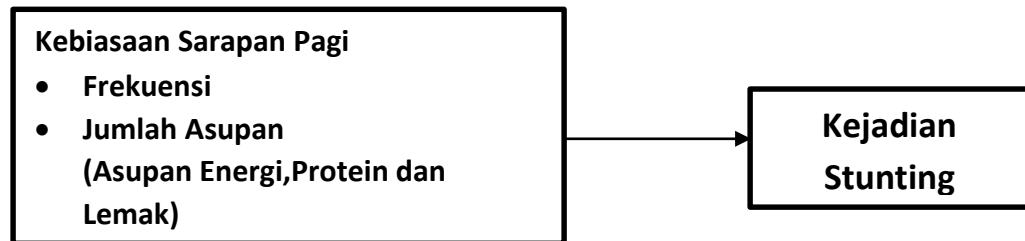
1. Antropometri

Antropometri merupakan pengukuran tubuh atau bagian tubuh manusia. Dalam menilai status gizi menggunakan metode antropometri ialah menjadikan ukuran tubuh manusia. Kelebihan antropometri untuk menilai status gizi antara lain:

- a. Prosedur pengukuran antropometri cukup sederhana dan aman digunakan.
- b. Untuk melakukan pengukuran relatif tidak membutuhkan tenaga ahli, cukup dengan dilakukan pelatihan sederhana.
- c. Alat ukur antropometri harganya cukup terjangkau, mudah dibawa dan tahan lama digunakan.
- d. Ukuran antropometri hasilnya tepat dan akurat. 24
- e. Hasil ukuran antropometri dapat mendeteksi riwayat asupan gizi.
- f. Hasil antropometri dapat mengidentifikasi status gizi baik, sedang, kurang dan buruk.
- g. Ukuran antropometri dapat digunakan untuk skrining (penapisan), sehingga dapat mendeteksi siapa yang mempunyai risiko gizi kurang atau gizi lebih.

Metode antropometri juga mempunyai kekurangan di antaranya adalah Hasil ukuran antropometri tidak sensitif, karena tidak dapat membedakan kekurangan zat gizi tertentu. Apakah anak yang tergolong pendek karena kekurangan zink atau kekurangan zat gizi yang lain.

E. Kerangka Konsep



Gambar 1: Kerangka Konsep :Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi dengan Kejadian Stunting

F. Defenisi Oprasional

Tabel 3: Defenisi Oprasional Studi Literatur: Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi dengan Kejadian Stunting.

No	Variabel	Defenisi Oprasional	Skala
1	Stunting	Stunting pada anak sekolah di ukur dengan membandingkan tinggi badan dengan umur (TB/U) kemudian dikategorikan sebagai berikut : - Sangat pendek Zscore ≤ -3 SD - Pendek Zscore -3 SD s/d ≤ -2 SD - Normal Zscore -2 SD s/d 2 SD - Tinggi Zscore >2SD Kemudian kategorik diperpendek menjadi : 1.) Stunting : Gabungan antara sangat pendek dan pendek (-3SD s/d ≤ -2 SD) 2.) Tidak Stunting : Gabungan Antara normal dan tinggi (-2 SD s/d >2SD)	Ordinal
2	Kebiasaan Sarapan	Kebiasaan sarapan adalah kebiasaan anak sekolah untuk mengkonsumsi makanan pada jam 06.00-09.00 pagi setiap harinya	Nominal
3	Frekuensi sarapan	Frekuensi sarapan ditentukan selama satu minggu berkisar antara satu sampai tujuh hari Kemudian dikatergorikan frekuensi sarapan menjadi : 1. Selalu (>3x/hari, $3-6$x/minggu) 2. Jarang ($1-2$x/minggu, 1x/seminggu)	Ordinal
4	Jumlah Asupan	Jumlah makanan yang dikonsumsi pada saat sarapan, meliputi jumlah protein, lemak dan energi Kemudian dikategorikan sebagai berikut 1. Baik : $> 25\%$ AKG 2. Tidak Baik : $< 25\%$ AKG	Ordinal

G. Hipotesis

Ha : Ada Hubungan Sarapan Pagi dengan Kejadian Stunting pada Anak di UPT SDN 101878 Kanan I Desa. Buntu Bedimbar Kecamatan. Tanjung Morawa

Ho :Tidak ada Hubungan Sarapan Pagi dengan Kejadian Stunting pada Anak di UPT SDN 101878 Kanan I Desa. Buntu Bedimbar Kecamatan. Tanjung Morawa

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Dasar yaitu UPT SDN 101878 Kanan 1, di jalan Sultan Serdang, Desa Buntu Bedimbar Kecamatan Tanjung Morawa, Kabupaten Deli Serdang. Waktu pelaksanaan penelitian akan dilaksanakan pada bulan Oktober 2022 s/d Juli 2023

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan menggunakan metode survei dengan rancangan penelitian *crossectional*, yaitu pengumpulan variabel independent (kebiasaan sarapan pagi) dan variabel dependent (Stunting) yang dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa dan siswi di UPT SDN 101878 Kanan 1, di jalan Sultan Serdang, Desa Buntu Bedimbar, Kecamatan Tanjung Morawa, Kabupaten Deli Serdang yaitu kelas I-V = 195 orang

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang diteliti. Sampel dalam penelitian yang dilakukan yakni dengan mengambil 40% dari keseluruhan jumlah populasi (195 orang) yaitu sebanyak 78 orang siswa, dan pengambilan dilakukan secara random, dengan memilih secara acak siswa yang akan diteliti. Pengambilan sampel dilakukan dengan acak sistematis (*Systematic random sampling*) secara proporsional. Yakni seluruh siswa kelas I-V (78 orang) .

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Pada penelitian ini jenis data yang dikumpulkan meliputi data primer dan data sekunder, baik yang diperoleh langsung maupun melalui pencatatan data.

a) Data Primer

Data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti yang terdiri dari

- Identitas responden yaitu nama, jenis kelamin, tanggal lahir, dengan melakukan wawancara.
- Status Gizi dilakukan dengan melaksanakan pengukuran TB dibantu dengan menggunakan alat bantu microtoise.
- Kebiasaan sarapan pagi meliputi frekuensi dan jumlah asupan
- Frekuensi Makanan diperoleh dengan melakukan wawancara terhadap anak sekolah untuk mengetahui jumlah sarapan yang dikonsumsi sehari-hari
- Asupan Makanan diperoleh dengan cara merecall makanan selama Sarapan pagi sebulan terakhir .

b) Data Sekunder

Gambaran umum sekolah meliputi lokasi, jumlah kelas dan jumlah siswa di UPT SDN 101878 Kanan 1, di jalan Sultan Serdang, Desa Buntu Bedimbar Kecamatan Tanjung Morawa, Kabupaten Deli Serdang.

2. Cara Pengumpulan Data

a) Kejadian Stunting

Langkah- langkah mengukur tinggi badan yaitu:

- 1) Menempelkan mikrotoa pada dinding yang lurus datar setinggi tepat 2 meter. Angka 0 (nol) pada lantai datar yang rata.
- 2) Melepaskan sepatu atau sandal
- 3) Anak harus berdiri tegak seperti sikap siap sempurna dalam baris berbaris, kaki lurus, tumit, pantat, punggung, dan kepala bagian

belakang harus menempel pada dinding dan muka menghadap lurus dengan pandangan ke depan.

- 4) Turunkan mikrotoa sampai rapat pada kepala bagian atas, siku- siku harus lurus menempel pada dinding.
- 5) Baca angka pada skala yang tampak pada lubang dalam gulungan mikrotoa. Angka tersebut menunjukkan tinggi anak yang diukur

b) Asupan makanan

Pengumpulan data diperoleh dengan cara merecall makanan selama sarapan pagi menggunakan metode SQ-FFQ

Langkah-langkah melakukan SQ-FFQ yaitu :

1. Melakukan *facing* dengan responden
2. Menanyakan waktu makan responden mulai dari bangun tidur di pagi hari hingga pukul 09.00 pagi
3. Setelah responden selesai menyebutkan makanya kemarin, menanyakan menu makanan apa yang dikonsumsi. membiarkan responden bercerita tentang makanan dan minuman yang telah ia konsumsi kemarin dalam sehari (pewawancara mencatat apa yang disebutkan responden)
4. Melakukan *review*, yaitu pewawancara mengulang kembali apa yang telah disebutkan responden tentang menu makanan dan minuman yang telah dikonsumsi kemarin dalam sehari.
5. Menanyakan bahan dari menu makanan dan minuman yang dikonsumsi kemarin. Biarkan responden bercerita sampai selesai.
6. Apabila tidak mengetahui bahan nya, maka pewawancara membantu dengan memberikan referensi lokal tentang komposisi makanan dan resep makanan
7. Melakukan *review* kembali untuk mendapatkan hasil yang maksimal
8. Jika semua bahan makanan telah dicatat, tanyakan berat makanan dan minuman dengan pendekatan ukuran rumah tangga (URT). Pewawancara menggunakan *food photograph* (Visualisasi makanan). Lakukan persamaan persepsi tentang ukuran porsi

9. Jika semua bahan makanan (gram) telah dicatat, selanjutnya tanyakan kepada responden apakah ia mengonsumsi suplemen
10. Lakukan *review* dari awal hingga akhirnya agar hasilnya sesuai
11. Jika sudah selesai, sampaikan salam dan ucapan terimakasih

3. Pengolahan dan Analisis Data

a) Pengolahan Data

- a. Data yang sudah terkumpul diperiksa dan dilengkapi, kemudian di entry menggunakan perangkat lunak computer Hasil perolehan data tinggi badan dan umur anak sekolah akan diolah menggunakan perangkat lunak WHO AnthroPlus 2005 bagi anak yang berusia diatas 5 tahun (Z- Skor tinggi badan menurut umur). Klasifikasi Status gizi (TB/U) dibandingkan dengan SK, Menkes tahun 2010 yaitu terdiri dari:

Yang kemudian dikategorikan menjadi 2 yaitu :

- Sangat pendek Zscore ≤ -3 SD
- Pendek Zscore -3 SD s/d ≤ -2 SD
- Normal Zscore -2 SD s/d 2 SD
- Tinggi Zscore >2 SD

Kemudian kategori diperpendek menjadi :

- 1.) *Stunting* : Gabungan antara sangat pendek dan pendek (-3 SD s/d ≤ -2 SD)
- 2.) Tidak *Stunting* : Gabungan Antara normal dan tinggi (-2 SD s/d >2 SD)

b. Data Frekuensi Kebiasaan Sarapan Pagi

- 1) Memberikan skor pada setiap jawaban dari kuisisioner setiap jawaban.
- 2) Menjumlahkan total skor yang diperoleh dari jawaban kuisisioner.
- 3) Mengentry ke perangkat lunak computer
- 4) Mengkategorikan dari skor yang diperoleh dari jawaban kuisisioner.

c. Jumlah asupan

Data asupan gizi diperoleh dengan menggunakan teknik wawancara dengan menggunakan formular *Sq-FFq* dibantu dengan menggunakan program computer nutrisurvey.

Kebutuhan Gizi Anak Sekolah Berdasarkan AKG 2019 Anak 10-12 tahun, Jumlah makanan yang dikonsumsi pada saat sarapan, meliputi jumlah protein, lemak dan energi

Kemudian dikategorikan menjadi :

- Baik : $< 25\%$ AKG
- Tidak Baik : $\geq 25\%$ AKG

d. Frekuensi Sarapan

Data frekuensi sarapan dapat diolah dengan tahapan sebagai berikut :

1. Data kebiasaan sarapan dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner
2. Nilai kebiasaan sarapan kemudian diklasifikasikan dan dikategorikan menjadi :

- 1) Selalu : Apabila responden ($>3x/hari, 3-6x/minggu$)
- 2) Jarang : Apabila responden ($1-2x/minggu, 2x/bulan$)
- 3) Tidak pernah : Apabila responden tidak pernah sarapan pagi

b) Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini mencakup 2 (dua) tahapan yaitu :

a. Analisis *Univariate*

Analisis *univariate* digunakan untuk menggambarkan distribusi karakteristik responden yaitu umur, TB ,kebiasaan sarapan Untuk melihat hubungan sarapan pagi dengan kejadian stunting pada anak sekolah dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan dianalisis berdasarkan presentase.

b. Analisis *Bivariate*

Analisis *bivariate* digunakan untuk mengetahui intraksi antar dua variabel yaitu hubungan tiap variabel independet dan dependent yang di uji dengan uji statistic chi-square dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$, uji ini dilakukan dengan menggunakan komputer

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SDN 101878 Kanan I merupakan salah satu satuan pendidikan dengan jenjang SD Negeri yang berada di Jln. Batang Kuis, Desa Buntu Bedimbar, Kecamatan Tanjung Morawa, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara. Pada tahun 2016 sekolah ini resmi ter-Akreditasi B dengan menerapkan kurikulum Pendidikan 2013.

SDN 101878 Kanan I ini berada di Pedesaan yang berdiri pada tahun 1920 dengan nama Ambachtschool yang dulunya milik Deli Maatschappij, perusahaan Belanda dibidang Perkebunan Tembakau tertua di Sumatera. Keunikan SD tersebut bukan hanya dari kokohnya Gedung tetapi juga nilai sejarah yang melekat disana. Kini nama Ambachtschool sudah berubah menjadi SD Negeri 101878 Kanan I. Pada tanggal 14 Februari 2018 SK izin pendirian dikeluarkan dengan bangunan sekolah bukan milik sendiri. Luas bangunan 910 m² dan lokasi sekolah 4676 m². Jarak sekolah ke pusat kecamatan yaitu 1 km. Jumlah ketenagaan di SDN 101878 terdapat 1 orang kepala sekolah, 15 orang guru dan 1 orang tata usaha.

B. Karakteristik Sampel

Karakteristik yang dimasukkan dalam penelitian ini terdapat 3 karakteristik yaitu umur, jenis kelamin, dan kelas.

1. Umur

Umur merupakan waktu hidup seseorang yang dapat diukur mulai sejak lahir hingga sekarang dengan skala waktu, bulan, dan tahun. Pada penelitian ini responden berusia 6-12 tahun.

Tabel 4. Distribusi Sampel berdasarkan Umur

No	Umur	n	%
1.	6 Tahun	3	3.8
2.	7 Tahun	15	19.2
3.	8 Tahun	11	14.1
4.	9 Tahun	23	29.5
5.	10 Tahun	17	21.8
6.	11 Tahun	6	7.7
7.	12 Tahun	3	3.9
Total		78	100%

Berdasarkan tabel 4. diatas dapat dilihat bahwa kategori umur anak sekolah di SDN 101878 Kanan I Desa Buntu Bedimbar kelas I -V paling banyak terdapat pada umur 9 tahun yaitu sebanyak 23 siswa/i (29.5%), sedangkan yang paling sedikit berada pada umur 12 tahun yaitu sebanyak 3 siswa/i (3.9%).

2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan perbedaan secara biologis antarlaki-laki dengan perempuan sejak seseorang dilahirkan.

Tabel 5. Distribusi Sampel berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	n	%
1	Laki-Laki	50	64.1
2	Perempuan	28	35.9
Total		78	100%

Berdasarkan tabel 6. diatas menunjukkan bahwa kategori berdasarkan jenis kelamin anak sekolah di SDN 101878 Kanan I Desa Buntu Bedimbar kelas I - V yang berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 50 siswa/i (64.1%), sedangkan perempuan sebanyak 28siswa/i (35.9%)

C. Hasil Penelitian

1. Stunting

Stunting merupakan masalah kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh asupan makanan yang tidak memadai dalam jangka waktu yang lama karena nutrisi tubuh yang tidak mencukupi. Stunting terjadi dimulai saat janin masih dalam kandungan dan baru terlihat dampaknya saat anak berusia dua tahun.

Menurut Kementerian Kesehatan Stunting adalah suatu keadaan dimana tinggi badan menurut umur (TB/U) berada di bawah minus 2 Standar Deviasi (<2 SD) dari standar WHO.

Tabel 7. Distribusi Sampel berdasarkan Status Gizi (TB/U)

No	Status Gizi (TB/U)	n	%
1	Normal	63	80.8
2	Pendek	13	16.7
3	Sangat Pendek	2	2.6
Total		78	100

Berdasarkan tabel 9. diatas menunjukkan bahwa Status Gizi (TB/U) badan anak sekolah di SDN 101878 Kanan I Desa Buntu Bedimbar kelas I – V Tahun 2023 dari 78 siswa/i, 63 siswa/i (80.8%) diantaranya tergolong normal, 13 siswa/i (19.2%) diantaranya tergolong pendek dan 2 siswa/i(2.6%) tergolong sangat pendek.

Kejadian stunting disebabkan oleh banyak faktor yaitu faktor lingkungan dan genetik serta interaksi keduanya. Dampak stunting dalam jangka pendek yaitu terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Dampak jangka panjang dapat menimbulkan penurunan kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit.

2. Kebiasaan Sarapan Pagi

Sarapan adalah kegiatan mengonsumsi makanan pada pagi hari yang mengandung gizi seimbang dan memenuhi 20-25% dari kebutuhan energi total dalam sehari. Sarapan dibutuhkan untuk mengisi lambung yang telah kosong selama 8-10 jam dan bermanfaat dalam meningkatkan kemampuan konsentrasi belajar dan kemampuan fisik. Sarapan dianjurkan untuk mempengaruhi peningkatan pembelajaran pada anak-anak dalam hal perilaku, kognitif, dan prestasi belajar anak di sekolah.

Tabel 8. Distribusi Sampel Berdasarkan Kebiasaan Sarapan Pagi

No	Kebiasaan Sarapan	n	%
1	Sering	65	83.3
2	Jarang	13	16.7
Total		78	100

Berdasarkan Tabel 8 menunjukkan bahwa kebiasaan sarapan pada anak SD dari 78 siswa/ kategori sering 65 siswa/ (83.3%), dan kategori jarang 13 siswa/ (16.7%) Membiasakan sarapan dengan rutin sangat berguna untuk memenuhi kebutuhan energi dalam tubuh dalam melakukan aktivitas yang optimal. Kegiatan sarapan pagi sangat penting terutama bagi anak sekolah Kebiasaan sarapan memiliki 3 kategori, yaitu sering (4-6 kali seminggu), jarang (1-3 kali seminggu), dan tidak pernah.

Adapun Faktor yang mempengaruhi sarapan yaitu faktor ketersediaan sarapan, Ketersediaan makanan untuk sarapan pagi di rumah, merupakan hal yang sangat penting dalam memfasilitasi, mendukung anak agar terbiasa sarapan pagi. Jika makanan tersedia setiap pagi untuk sarapan pagi anak, hal ini secara psikologis akan membentuk pola makan sehat anak.

3. Asupan Energi pada Sarapan Pagi

Asupan energi merupakan total kalori yang dikonsumsi dalam sehari dari berbagai zat gizi yang menghasilkan energi dari berbagai

sampel. Penilaian asupan energi diperoleh dengan mengambil rata-rata asupan energi sehari dari wawancara yang dilakukan kemudian dibandingkan dengan AKG lalu dikategorikan :

Tabel 9. Distribusi Sampel Berdasarkan Asupan Energi dari Sarapan Pagi

No	Kategori	n	%
1	Baik	53	67.9
2	Kurang	25	32.1
Total		78	100

Tabel 9 Menunjukkan bahwa dari 78 sampel siswa berdasarkan asupan energi dari sarapan pagi lebih banyak pada kategori Baik sebesar 53 siswa/i(67.9%) dibandingkan dengan kategori kurang yang hanya berjumlah 25 siswa/i(32.1%)

Makanan yang dikonsumsi adalah makanan yang mengandung tinggi energi yang dimana makanan tersebut merupakan makanan yang sering dikonsumsi pada saat sarapan pagi. Makanan yang tinggi energi sangat penting untuk dikonsumsi karena sangat membantu pada saat melakukan kegiatan sehari-hari. Jenis makanan yang mengandung sumber energi yang tinggi yang sering dikonsumsi dari sarapan pagi yaitu nasi, roti, biskuit, pisang, jeruk dan sayur bayam .

4. Asupan Protein pada Sarapan Pagi

Asupan Protein merupakan rata-rata jumlah gram yang dikonsumsi dalam sehari dari berbagai zat gizi yang menghasilkan protein dari berbagai sampel. Penilaian asupan protein diperoleh dengan mengambil rata-rata asupan protein sehari dari wawancara yang dilakukan kemudian dibandingkan dengan AKG lalu dikategorikan :

Tabel 10. Distribusi Sampel Berdasarkan Asupan Protein dari Sarapan Pagi

No	Kategori	n	%
1	Baik	65	83.3
2	Kurang	13	16.7
Total		78	100

Tabel.10 Menunjukkan bahwa dari 78 sampel berdasarkan asupan protein dari sarapan pagi lebih banyak pada kategori Baik sebesar 65 siswa/i(83.3%) dibandingkan dengan kategori kurang yang hanya berjumlah 13 siswa/i(16.7%)

Hasil recall sarapan pagi yang dilakukan menunjukkan bahwa jenis makanan sering dikonsumsi yang mengandung protein dari sarapan pagi pada siswa/i berasal dari bahan makanan sumber protein yaitu telur, ayam, ikan, serta lauk nabati yaitu tahu dan tempe.

5. Asupan Lemak pada Sarapan Pagi

Asupan Lemak merupakan rata-rata jumlah gram lemak yang dikonsumsi dalam sehari dari berbagai zat gizi yang menghasilkan lemak dari berbagai sampel. Penilaian asupan lemak diperoleh dengan mengambil rata-rata asupan lemak sehari dari wawancara yang dilakukan kemudian dibandingkan dengan AKG lalu dikategorikan :

Tabel 11. Distribusi Sampel Berdasarkan Asupan Lemak dari Sarapan Pagi

No	Kategori	n	%
1	Baik	54	69.2
2	Kurang	24	30.8
Total		78	100

Tabel.11 Menunjukkan bahwa dari 78 sampel berdasarkan asupan protein dari sarapan pagi lebih banyak pada kategori Baik

sebesar 54 siswa/i(69.2%) dibandingkan dengan kategori kurang yang hanya berjumlah 24 siswa/i(30.8%)

Hasil recall dari sarapan pagi yang dilakukan menunjukkan bahwa jenis makanan sering dikonsumsi yang mengandung lemak dari sarapan pagi pada siswa/i berasal dari bahan makanan sumber lemak yaitu lauk hewani yang digoreng yaitu ikan dan daging.

6. Kategori Sarapan Pagi dengan Kejadian Stunting
 - a. Kategori Asupan Energi dengan Kejadian Stunting

Tabel12. Distribusi Sampel Asupan Energi Berdasarkan Kejadian Stunting

No	Asupan Energi	Status Gizi				Total		<i>P</i>
		Tidak Stunting		Stunting		n	%	
		n	%	n	%			
1	Baik	47	60.3	16	20.5	63	80.8	<i>p 0,015</i>
2	Kurang	6	7.7	9	11.5	15	19.2	
Total		53	67.9	25	32.1	78	100	

Berdasarkan data pada tabel 12. dapat dilihat bahwa asupan energi baik dengan kategori status gizi tidak stunting dengan jumlah 47 siswa (60.3%) lebih tinggi dibandingkan status gizi stunting yang hanya berjumlah 6 siswa(7.7) ,sedangkan asupan energi kurang dengan kategori status gizi tidak stunting dengan jumlah 16 siswa (20.5%) lebih tinggi dibandingkan dengan status gizi stunting yang berjumlah hanya 9 siswa (11.5%).hal ini disebabkan jumlah asupan asupan energi yang diperoleh berdasarkan sarapan pagi .

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat dilihat Hubungan Asupan energi dengan kejadian stunting,dinyatakan terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut.Hal ini berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan *chi-square test* di dapatkan *p 0,015*, yang berarti nilai *p-value* $\leq 0,05$ maka dengan ini dinyatakan bahwa H_0 ditolak dan H_a

diterima artinya ada hubungan Asupan Energi dengan kejadian stunting pada anak sekolah di UPT SDN 101878 Kanan I, Desa Buntu Bedimbar, Kecamatan Tanjung Morawa.

Kekurangan protein diikuti juga dengan kekurangan energi, sehingga dapat mengganggu pemeliharaan jaringan tubuh, pembentukan zat antibodi, serta menghambat pertumbuhan dan perkembangan tubuh yaitu berat badan dan tinggi badan (Angela et al., 2017).

b. Kategori Asupan Protein dengan Kejadian Stunting

Tabel 13. Distribusi Sampel Asupan Protein Berdasarkan Kejadian Stunting

No	Asupan Protein	Status Gizi				Total		P
		Tidak Stunting		Stunting		n	%	p 0,015
		n	%	n	%			
1	Baik	56	71,8	7	9.0	63	80.8	
2	Kurang	9	11.5	6	7.7	15	19.2	
Total		65	83.3	13	16.7	78	100	

Berdasarkan data pada tabel 13. dapat dilihat bahwa asupan protein baik dengan kategori status gizi tidak stunting dengan jumlah 56 siswa (71.8%) lebih tinggi dibandingkan status gizi stunting yang hanya berjumlah 9 siswa (11.5), sedangkan asupan protein kurang dengan kategori status gizi tidak stunting dengan jumlah 7 siswa (9.0%) lebih tinggi dibandingkan dengan status gizi stunting yang berjumlah hanya 6 siswa (7.7%). Hal ini disebabkan jumlah asupan protein yang diperoleh berdasarkan sarapan pagi.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat dilihat Hubungan Asupan protein dengan kejadian stunting, dinyatakan tidak terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut. Hal ini berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan *chi-square test* di dapatkan *p 0,015*, yang berarti nilai *p-value* $\leq 0,05$ maka dengan ini dinyatakan bahwa H_0 ditolak

dan Ha diterima artinya ada hubungan Asupan Energi dengan kejadian stunting pada anak sekolah di UPT SDN 101878 Kanan I, Desa Buntu Bedimbar, Kecamatan Tanjung Morawa

Eratnya hubungan protein dengan pertumbuhan menyebabkan seorang anak yang kurang Chandra Dewi & Tresna Adhi Vol. 3 No. 1 : 36 - 46 43 asupan proteinnya akan mengalami pertumbuhan yang lebih lambat daripada anak dengan jumlah asupan protein yang cukup (Dewi & Adhi, 2014)

c. Kategori Asupan Lemak dengan Kejadian Stunting

Tabel 14. Distribusi Sampel Asupan Lemak Berdasarkan Kejadian Stunting

No	Asupan Lemak	Status Gizi				Total		<i>P</i>
		Tidak Stunting		Stunting		n	%	
		n	%	n	%			
1	Baik	48	61.5	15	19.2	63	80.8	<i>p 0,011</i>
2	Kurang	6	7.7	9	11.5	15	19.2	
Total		54	69.2	24	30.8	78	100	

Berdasarkan data pada tabel 14. dapat dilihat bahwa asupan Lemak baik dengan kategori status gizi tidak stunting dengan jumlah 48 siswa (61.5%) lebih tinggi dibandingkan status gizi stunting yang hanya berjumlah 6 siswa (7.7) ,sedangkan asupan lemak kurang dengan kategori status gizi tidak stunting dengan jumlah 15 siswa (19.2%) lebih tinggi dibandingkan dengan status gizi stunting yang berjumlah hanya 9 siswa (11.5%).hal ini disebabkan jumlah asupan asupan energi yang diperoleh berdasarkan sarapan pagi.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat dilihat hubungan Asupan lemak dengan kejadian stunting, dinyatakan tidak terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut. Hal ini berdasarkan hasil

analisis dengan menggunakan *chi-square test* di dapatkan $p\ 0,011$, yang berarti nilai $p\text{-value} \leq 0,05$ maka dengan ini dinyatakan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan Asupan Energi dengan kejadian stunting pada anak sekolah di UPT SDN 101878 Kanan I, Desa Buntu Bedimbar, Kecamatan Tanjung Morawa

Asupan lemak yang berasal dari makanan apabila kurang maka akan berdampak pada kurangnya asupan kalori atau energi untuk proses metabolisme tubuh. Asupan lemak yang rendah diikuti dengan berkurangnya energi di dalam tubuh akan menyebabkan perubahan pada massa dan jaringan tubuh serta gangguan penyerapan vitamin yang larut dalam lemak . (Diniyyah & Nindya, 2017)

7. Kategori Kebiasaan Sarapan dengan Kejadian Stunting

Tabel 15 Distribusi Sampel Kebiasaan Sarapan dengan Kejadian stunting

No	Kebiasaan Sarapan	Status Gizi				Total		<i>P</i>
		Tidak Stunting		Stunting		n	%	
		n	%	n	%			
1	Sering	54	69.2	9	11.5	63	80.8	<i>p 0,262</i>
2	Jarang	11	14.1	4	5.1	15	19.2	
Total		65	82.1	13	17.9	78	100	

Berdasarkan data pada tabel 15. dapat dilihat bahwa kebiasaan sarapan sering dengan kategori status gizi tidak stunting dengan jumlah 54 siswa (69.2%) lebih tinggi dibandingkan status gizi stunting yang hanya berjumlah 11 siswa (14.1) ,sedangkan kebiasaan sarapan jarang dengan kategori status gizi tidak stunting dengan jumlah 9 siswa (11.5%) lebih tinggi dibandingkan dengan status gizi stunting yang berjumlah hanya 4 siswa (5.1%).hal ini disebabkan jumlah kebiasaan sarapan diperoleh berdasarkan sarapan pagi.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat dilihat tidak ada hubungan kebiasaan sarapan dengan kejadian stunting, dinyatakan tidak terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut. Hal ini berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan *chi-square test* di dapatkan $p\ 0,262$, yang berarti nilai $p\text{-value} \geq 0,05$ maka dengan ini dinyatakan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan kebiasaan sarapan dengan kejadian stunting pada anak sekolah di UPT SDN 101878 Kanan I, Desa Buntu Bedimbar, Kecamatan Tanjung Morawa

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Status gizi seseorang tergantung dari asupan zat gizi dan kebutuhannya, jika antara asupan gizi dengan kebutuhan tubuhnya seimbang, maka akan menghasilkan status gizi yang baik.

Pada siswa-siswi di SDN 101878 Kanan I Desa Buntu Bedimbar Kecamatan Tanjung Morawa didapatkan hasil dengan jumlah total sebanyak 78 siswa/i. Sebanyak 63 siswa/i (80.8%) normal, 13 siswa/i (16.7) pendek dan sebanyak 2 siswa/i (2.6%) sangat pendek. Sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata siswa-siswi di SDN 101878 Kanan I Desa Buntu Bedimbar Kecamatan Tanjung Morawa mengalami status gizi (TB/U) normal.

Makan pagi dengan makanan yang beraneka ragam akan memenuhi kebutuhan gizi untuk mempertahankan kesegaran tubuh dan meningkatkan produktivitas dalam bekerja. Makan pagi atau sarapan mempunyai peranan penting bagi anak sekolah usia 6-14 tahun, yaitu untuk pemenuhan gizi di pagi hari, dimana anak-anak berangkat ke sekolah dan mempunyai aktivitas yang sangat padat di sekolah.

Dari hasil penelitian yang dilakukan dapat dilihat hubungan konsumsi sarapan pagi dengan kejadian stunting. Hal tersebut telah dibuktikan dengan menggunakan uji *chi-square test* yang didapatkan

dengan pengkategorian asupan makanan yang dimana kategori asupan energi memiliki nilai value p 0.015, asupan protein memiliki nilai value p 0.015 dan asupan lemak memiliki nilai value p 0.011 yang dimana ketiga asupan tersebut ada hubungannya sarapan pagi dengan kejadian stunting sedangkan kategori kebiasaan sarapan memiliki nilai value p 0.262 yang dimana memiliki tidak terdapat hubungan sarapan pagi dengan kejadian stunting.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan kejadian stunting adalah 63 siswa/i (80.8%) yang tergolong tidak stunting, dan 15 siswa/i (19.2%) diantaranya tergolong stunting.
2. Asupan energi dari sarapan pagi pada kategori baik sebesar 53 siswa/i (67.9%) dibandingkan dengan kategori kurang yang hanya berjumlah 25 siswa/i (32.1%)
3. Asupan protein dari sarapan pagi pada kategori baik sebesar 65 siswa/i (83.3%) dibandingkan dengan kategori kurang yang hanya berjumlah 13 siswa/i (16.7%)
4. Asupan lemak dari sarapan pagi pada kategori baik sebesar 54 siswa/i (69.2%) dibandingkan dengan kategori kurang yang hanya berjumlah 24 siswa/i (30.8%)
5. Ada hubungan antara asupan energi dengan kejadian stunting pada anak di UPT SDN Kanan I desa Buntu Bedimbar di Kecamatan Tanjung Morawa $p 0,015 \leq \alpha (0,05)$
6. Ada hubungan antara asupan protein dengan kejadian stunting pada anak di UPT SDN Kanan I desa Buntu Bedimbar di Kecamatan Tanjung Morawa $p 0,015 \leq \alpha (0,05)$
7. Ada hubungan antara asupan lemak dengan kejadian stunting pada anak di UPT SDN Kanan I desa Buntu Bedimbar di Kecamatan Tanjung Morawa $p 0,011 \leq \alpha (0,05)$
8. Tidak ada hubungan antara kebiasaan sarapan dengan kejadian stunting pada anak di UPT SDN Kanan I desa Buntu Bedimbar di Kecamatan Tanjung Morawa $p 0,262 \geq \alpha (0,05)$

B. Saran

Perlunya peningkatan pengetahuan terhadap siswa/i mengenai pentingnya sarapan pagi serta kepada pihak sekolah perlu memberikan intervensi berupa penyuluhan untuk peningkatan gizi yang lebih baik lagi

DAFTAR PUSTAKA

- Angela, I. I., Punuh, M. I., Malonda, N. S. H., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2017). Hubungan Antara Asupan Energi Dan Protein Dengan Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kombos Kota Manado. *Kesmas*, 6(2), 10/10.
- Angkat, A. H. (2018). Penyakit Infeksi dan Praktek Pemberian MP-ASI Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-36 Bulan di Kecamatan Simpang Kiri Kota Subulussalam. *Jurnal Dunia Gizi*, 1(1), 52. <https://doi.org/10.33085/jdg.v1i1.2919>
- Angraini, D. I., & Damayanti, A. S. (2017). Sarapan Meningkatkan Prestasi Belajar pada Anak Usia Sekolah. *Majority*, 6(2), 113–117.
- Demsa Simbolon, S. K. M. (2019). *Pencegahan stunting melalui intervensi gizi spesifik pada ibu menyusui anak usia 0-24 bulan*. Media Sahabat Cendekia.
- Dewi, I. A., & Adhi, K. T. (2014). Pengaruh Konsumsi Protein Dan Seng Serta Riwayat Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Pendek Pada Anak Balita Umur 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Penida Iii. *Gizi Indonesia*, 37(2), 36–46. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v37i2.161>
- Diniyyah, S. R., & Nindya, T. S. (2017). Asupan Energi, Protein dan Lemak dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Suci, Gresik. *Amerta Nutrition*, 1(4), 341. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1i4.7139>
- Hanim, B., Ingelia, I., & Ariyani, D. (2022a). Kebiasaan Sarapan Pagi dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Kebidanan Malakbi*, 3(1), 28. <https://doi.org/10.33490/b.v3i1.570>
- Hanim, B., Ingelia, I., & Ariyani, D. (2022b). Kebiasaan Sarapan Pagi dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Kebidanan Malakbi*, 3(1), 28. <https://doi.org/10.33490/b.v3i1.570>
- Kemendes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kusdalina, K., & Suryani, D. (2021). Asupan zat gizi makro dan mikro pada anak sekolah dasar yang stunting di Kota Bengkulu. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 6(1), 93. <https://doi.org/10.30867/action.v6i1.385>
- Mutika, W., & Syamsul, D. (2018). Analysis Of Malnutritional Status Problems On Toddlers At South Teupah Health Center Simeulue. *Jurnal Kesehatan Global*, 1(3), 127–136.
- Nadirawati, Haniarti, U. (2019). Stunting Relationship with the Learning

- Achievements of Kiru-Kiru Elementary School Children in Soppeng Riaja District Barru. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 2(2).
- Ni, O. :, Arya, W., Bagian, U., Kesehatan, G., Program, M., & Masyarakat, S. K. (2016). *Panduan Praktikum WHO ANTHRO 3.2.2 MK:GK001 (Penilaian Status Gizi). 001.*
- Niga, D. M., & Purnomo, W. (2016). Hubungan Antara Praktik Pemberian Makan, Perawatan Kesehatan, Dan Kebersihan Anak Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-2 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Oebobo Kota Kupang. *Wijaya*, 3(2), 151–155.
- Nuradhiani, A. (2020). Pemberian ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Kejadian Stunting di Negara Berkembang Exclusive breastfeeding and complementary feeding for stunting in developing countries. *J. Gizi Kerja Dan Produktivitas*, 2020(1), 23–28.
- Pritasari, Damayanti, D., & Lestari, N. T. (2017). *Gizi Dalam Daur Kehidupan.*
- RI, M. K. (2019). No TitleEΛENH. *Ayan*, 8(5), 55.
- Riskesdas. (2018). Laporan Provinsi Sumatera Utara Riskesdas 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.*
- Sartika, R. C. T. (2020). Hubungan Keaktifan dan Kebiasaan Makan Pagi dengan Status Gizi Pada Anak di Taman Kanak-Kanak. *Lentera Perawat*, 1(1), 13–19.
- Suraya, S., Apriyani, S. S., Larasaty, D., Indraswari, D., Lusiana, E., & Anna, G. T. (2019). “Sarapan Yuks” Pentingnya Sarapan Pagi Bagi Anak-Anak. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, 2(1), 201–207. <https://doi.org/10.24912/jbmi.v2i1.4350>
- Sutini, T. (2018). *Modul Ajar Konsep Keperawatan Anak.* Asosiasi Institusi Pendidikan Vokasi Keperawatan Indonesia (AIPViKI).
- Verdiana, L., & Muniroh, L. (2018). Kebiasaan Sarapan Berhubungan Dengan Konsentrasi Belajar Pada Siswa Sdn Sukoharjo I Malang. *Media Gizi Indonesia*, 12(1), 14. <https://doi.org/10.20473/mgi.v12i1.14-20>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.Master Tabel

Master Tabel Status Gizi Siswa dan Asupan Energi,Protein dan Lemak Pada Hubungan Sarapan Pagi Siswa/i Kelas I-V SDN 101878 Kanan 1,Buntu Bedimbar,Kecamatan Tanjung Morawa

No	Nama	JK	Kelas	Tanggal Lahir	TB	Umur	TB/U	Status	Energi sarapan berdasarkan AKG	Kontribusi Energi	Kategori A.Energi	Protein sarapan berdasarkan AKG	Kontribusi Protein	Kategori A.Protein	Lemak sarapan berdasarkan AKG	Kontribusi Lemak	Kategori A.Lemak	Kebiasaan Sarapan
1	S F	Lk	I	12/12/2015	114,1	7	-1,83	Normal	412,5	542,7	Baik	10	22,1	Baik	13,75	25,25	Baik	Sering
2	A A	Pr	I	17/01/2016	119	7	-0,66	Normal	412,5	398,7	Kurang	10	15,4	Baik	13,75	13,3	Kurang	Jarang
3	S Y	Lk	I	30/06/2015	109,9	7	-2,95	Pendek	412,5	297,7	Kurang	10	9,1	Kurang	13,75	10,4	Kurang	Jarang
4	A T	Lk	I	22/04/2016	117	7	-0,9	Normal	412,5	311,7	Kurang	10	13,6	Baik	13,75	11,25	Kurang	Jarang
5	M Z	Lk	I	10/05/2016	115,5	7	-1,18	Normal	412,5	597,8	Baik	10	27,75	Baik	13,75	28,9	Baik	Sering
6	R A	Lk	I	23/09/2015	114,3	7	-1,95	Normal	412,5	472	Baik	10	19,3	Baik	13,75	26,1	Baik	Sering
7	F D	Pr	I	25/05/2016	112	6	-1,53	Normal	350	283,8	Kurang	6,25	10,5	Baik	12,25	8,77	Kurang	Jarang
8	A U	Pr	I	06/10/2015	117,5	8	-1,56	Normal	412,5	451,2	Baik	10	19,3	Baik	13,75	15,6	Baik	Sering
9	N N	Lk	I	10/01/2016	113,5	7	-1,87	Normal	412,5	463,4	Baik	10	20,6	Baik	13,75	16,9	Baik	Sering
10	S H	Pr	I	06/05/2016	115,5	7	-0,97	Normal	412,5	457,3	Baik	10	21,4	Baik	13,75	20,3	Baik	Sering
11	A F	Lk	I	08/06/2016	112,8	6	-1,61	Normal	350	312,65	Kurang	6,25	9,6	Baik	12,25	7,77	Kurang	Jarang
12	Z M	Lk	I	10/03/2016	124,3	7	0,3	Normal	412,5	345	Kurang	10	12,8	Baik	13,75	13,4	Baik	Jarang
13	C Z	Lk	I	12/08/2016	115,4	6	-0,94	Normal	350	438,6	Baik	6,25	16,5	Baik	12,25	12,5	Kurang	Sering
14	A N	Pr	I	30/09/2015	112	7	-2,14	Pendek	412,5	396,1	Kurang	10	12,4	Baik	13,75	15,2	Baik	Sering
15	P S	Lk	I	01/02/2015	118,5	8	-1,76	Normal	412,5	319	Kurang	10	12,75	Baik	13,75	11,12	Kurang	Jarang

16	A K	Pr	I	05/10/2015	111,4	7	-2,25	Pendek	412,5	398,2	Kurang	10	12,4	Baik	13,75	10,9	Kurang	Jarang
17	R K	Lk	II	12/08/2014	118,4	8	-2,17	Pendek	412,5	478,4	Baik	10	11,2	Baik	13,75	15,23	Baik	Sering
18	D P	Lk	II	02/08/2015	120	7	-1,06	Normal	412,5	368,6	Kurang	10	14,6	Baik	13,75	15,92	Baik	Jarang
19	R B	Lk	II	04/08/2015	129,1	7	0,57	Normal	412,5	621,5	Baik	10	26,2	Baik	13,75	27,7	Baik	Sering
20	M R	Lk	II	16/06/2014	125,5	8	-1,11	Normal	412,5	491,3	Baik	10	23,6	Baik	13,75	21,4	Baik	Sering
21	M F	Lk	II	28/11/2014	121,9	8	-1,31	Normal	412,5	685,55	Baik	10	37,2	Baik	13,75	24,82	Baik	Sering
22	A G	Lk	II	14/02/2015	122	8	-1,15	Normal	412,5	359	Kurang	10	13,35	Baik	13,75	15,8	Baik	Jarang
23	A P	Lk	II	09/09/2013	132,6	9	-0,55	Normal	412,5	332,7	Kurang	10	13,25	Baik	13,75	10,8	Kurang	Jarang
24	N D	Lk	II	09/01/2014	121,2	9	-2,14	Pendek	412,5	491,2	Baik	10	13,45	Baik	13,75	14,34	Baik	Sering
25	S A	Pr	II	24/02/2015	111,7	8	-2,71	Pendek	412,5	378,2	Kurang	10	9,62	Kurang	13,75	12,4	Kurang	sering
26	N D	Pr	II	12/04/2014	114,3	9	-3,05	Sangat Pendek	412,5	327,9	Kurang	10	8,97	Kurang	13,75	11,6	Kurang	Jarang
27	W L	Pr	II	26/08/2015	120,5	7	-0,72	Normal	412,5	497,32	Baik	10	23,55	Baik	13,75	19	Baik	Sering
28	R A	Lk	II	14/06/2014	129,7	8	-0,41	Normal	412,5	507,2	Baik	10	24,9	Baik	13,75	19,8	Baik	Sering
29	R F	Lk	II	07/02/2015	134	8	0,94	Normal	412,5	539,3	Baik	10	26,5	Baik	13,75	24,9	Baik	Sering
30	A P	Lk	II	18/09/2014	129,5	8	-0,22	Normal	412,5	484,2	Baik	10	19,1	Baik	13,75	17	Baik	Sering
31	R P	Lk	II	25/04/2015	134,4	7	1,35	Normal	412,5	721,8	Baik	10	35,2	Baik	13,75	39,85	Baik	Sering
32	M A	Lk	III	09/07/2013	126	9	-1,73	Normal	412,5	204,5	Kurang	10	6,2	Kurang	13,75	5,07	Kurang	Jarang
33	A F	Lk	III	12/06/2013	127	9	-1,63	Normal	412,5	565,2	Baik	10	20,4	Baik	13,75	18,1	Baik	Sering
34	R I	Lk	III	19/05/2014	123	9	-1,59	Normal	412,5	412,1	Baik	10	17,3	Baik	13,75	16	Baik	Sering
35	M R	Lk	III	12/08/2013	125	9	-1,83	Normal	412,5	543,4	Baik	10	28,8	Baik	13,75	20,8	Baik	Sering
36	R A	Lk	III	03/09/2013	138	9	0,31	Normal	412,5	226,05	Kurang	10	7,42	Kurang	13,75	6,57	Kurang	Jarang
37	AR	Lk	III	14/11/2013	124	9	-1,81	Normal	412,5	544,1	Baik	10	26,2	Baik	13,75	17,8	Baik	Sering
38	G A	Lk	III	28/10/2013	124	9	-1,81	Normal	412,5	449,5	Baik	10	22,5	Baik	13,75	19,9	Baik	Sering
39	E B	Pr	III	09/06/2014	132	8	-0,96	Normal	412,5	571,3	Baik	10	31,2	Baik	13,75	25,1	Baik	Sering
40	AL	Pr	III	29/11/2013	131,5	9	-0,57	Normal	412,5	515,6	Baik	10	21,3	Baik	13,75	17,4	Baik	Sering

41	A Z	Pr	III	18/07/2013	128,3	9	-1,46	Normal	412,5	486,3	Baik	10	23,3	Baik	13,75	21,2	Baik	Sering
42	AL	Pr	III	10/05/2013	123,7	10	-2,34	Pendek	475	449,2	Baik	13,7	17,2	Baik	16,25	9,87	Kurang	sering
43	A T	Pr	III	04/04/2014	116	9	-2,77	Pendek	412,5	378,23	Kurang	10	8,7	Kurang	13,75	9,37	Kurang	Jarang
44	C M	Pr	III	25/10/2010	147,5	12	-0,94	Normal	475	696,52	Baik	13,7	34,3	Baik	16,25	35,67	Baik	Sering
45	CA	Pr	III	05/03/2013	124,5	10	-2,36	Pendek	475	266,1	Kurang	13,7	14,5	Baik	16,25	9,25	Kurang	Jarang
46	A M	Pr	III	12/11/2013	127,3	9	-1,32	Normal	412,5	487,6	Baik	10	23,1	Baik	13,75	21,2	Baik	Sering
47	M N	Lk	IV	27/11/2012	142,5	10	0,39	Normal	500	269,7	Kurang	12,5	9,57	Kurang	16,25	9,45	Kurang	Jarang
48	M A	Lk	IV	04/07/2013	130,5	9	-1,02	Normal	412,5	619,6	Baik	10	29,8	Baik	13,75	17,6	Baik	Sering
49	M R	Lk	IV	23/04/2013	131	10	-1,06	Normal	500	736,6	Baik	12,5	33,32	Baik	16,25	32,9	Baik	Sering
50	N G	Lk	IV	12/12/2012	126,3	10	-2,09	Pendek	500	613,4	Baik	12,5	14,5	Baik	16,25	18,23	Baik	Sering
51	T D	Lk	IV	22/09/2013	130,3	9	-0,85	Normal	412,5	543,2	Baik	10	28,6	Baik	13,75	25	Baik	Sering
52	A Z	Lk	IV	29/11/2013	122,5	9	-1,99	Normal	412,5	470	Baik	10	20,5	Baik	13,75	17,65	Baik	Sering
53	M H	Lk	IV	13/03/2013	133,5	10	-0,8	Normal	500	298,05	Kurang	12,5	11,4	Kurang	16,25	12,05	Kurang	Jarang
54	N S	Lk	IV	05/07/2013	122,5	9	-2,28	Pendek	412,5	518,2	Baik	10	11,8	Baik	13,75	14,5	Baik	sering
55	A A	Lk	IV	03/07/2013	135	9	-0,3	Normal	412,5	241,2	Kurang	10	8,92	Kurang	13,75	6,42	Kurang	Jarang
56	A P	Lk	IV	25/02/2013	134,5	10	-0,64	Normal	500	654,8	Baik	12,5	33,5	Baik	16,25	30,9	Baik	Sering
57	A A	Lk	IV	25/02/2013	134,5	10	-0,64	Normal	500	654,8	Baik	12,5	33,5	Baik	16,25	30,9	Baik	Sering
58	R A	Lk	IV	26/05/2013	137,5	9	0,02	Normal	412,5	526,5	Baik	10	25,65	Baik	13,75	20,82	Baik	Sering
59	S E	Pr	IV	09/07/2013	131,3	9	-0,99	Normal	412,5	683,75	Baik	10	27,3	Baik	13,75	36,05	Baik	Sering
60	A A	Pr	IV	13/11/2012	135	10	-1,04	Normal	475	517,9	Baik	13,7	26,8	Baik	16,25	24,1	Baik	Sering
61	S R	Pr	IV	05/08/2013	118,2	9	-2,98	Pendek	412,5	295,2	Kurang	10	8,98	Kurang	13,75	11,3	Kurang	Jarang
62	S N	Pr	IV	26/06/2013	141,1	9	0,55	Normal	412,5	280,25	Kurang	10	11,32	Baik	13,75	9,22	Kurang	Jarang
63	M R	Lk	V	27/01/2012	135,5	11	-1,32	Normal	500	533	Baik	12,5	25,05	Baik	16,25	29,65	Baik	Sering
64	A K	Lk	V	01/01/2011	148	12	-0,46	Normal	500	617,2	Baik	12,5	34,5	Baik	16,25	30,8	Baik	Sering
65	R A	Lk	V	16/01/2012	132,2	11	-1,87	Normal	500	560,2	Baik	12,5	29,9	Baik	16,25	27,1	Baik	Sering

66	R P	Lk	V	12/04/2012	137,4	11	-0,91	Normal	500	531,8	Baik	12,5	26,6	Baik	16,25	24,6	Baik	Sering
67	L K	Lk	V	23/10/2012	127,4	10	-1,98	Normal	500	584,1	Baik	12,5	30,1	Baik	16,25	28,9	Baik	Sering
68	NA	Pr	V	19/09/2012	144,1	10	0,19	Normal	475	514,1	Baik	13,7	21,6	Baik	16,25	13,8	Kurang	Sering
69	C A	Pr	V	18/03/2009	137,4	14	-3,29	Sangat Pendek	475	290	Kurang	13,7	11,07	Kurang	16,25	6,7	Kurang	jarang
70	E O	Pr	V	05/12/2012	142,7	10	0,22	Normal	475	579,1	Baik	13,7	29,7	Baik	16,25	28,6	Baik	Sering
71	WI	Pr	V	15/07/2012	132,5	10	-1,73	Normal	475	483,25	Baik	13,7	20,15	Baik	16,25	16,4	Baik	Sering
72	T A	Pr	V	12/06/2012	136	10	-1,28	Normal	475	569,5	Baik	13,7	29,2	Baik	16,25	29,3	Baik	Sering
73	A K	Pr	V	09/09/2011	145,9	11	-0,49	Normal	475	266,9	Baik	13,7	12,25	Kurang	16,25	8,2	Kurang	Sering
74	W N	Pr	V	22/11/2011	125	11	-2,98	Pendek	475	531,1	Baik	13,7	11,31	Kurang	16,25	28,9	Baik	sering
75	M Z	Lk	V	06/07/2012	132,5	10	-1,45	Normal	500	485,8	Kurang	12,5	26,6	Baik	16,25	22,1	Baik	Jarang
76	M E	Lk	V	31/10/2012	135,2	10	-0,79	Normal	500	537,2	Baik	12,5	30,8	Baik	16,25	27,1	Baik	Sering
77	M I	Lk	V	22/01/2012	132,8	11	-1,72	Normal	500	531,6	Baik	12,5	28,5	Baik	16,25	26,1	Baik	Sering
78	Z R	Lk	V	19/07/2012	133,2	10	-1,35	Normal	500	615,9	Baik	12,5	33,3	Baik	16,25	32,05	Baik	Sering

Lampiran 2.Hasil SPSS

OUTPUT UNIVARIAT

1.Jenis Kelamin Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	50	64.1	64.1	64.1
	Perempuan	28	35.9	35.9	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

2.Umur Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6	3	3.8	3.8	3.8
	7	15	19.2	19.2	23.1
	8	11	14.1	14.1	37.2
	9	23	29.5	29.5	66.7
	10	17	21.8	21.8	88.5
	11	6	7.7	7.7	96.2
	12	2	2.6	2.6	98.7
	14	1	1.3	1.3	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

3.Kelas Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	16	20.5	20.5	20.5
	2	15	19.2	19.2	39.7
	3	15	19.2	19.2	59.0
	4	16	20.5	20.5	79.5
	5	16	20.5	20.5	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

4. Status Gizi Responden

Status Gizi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	63	80.8	80.8	80.8
	Pendek	13	16.7	16.7	97.4
	Sangat Pendek	2	2.6	2.6	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

5. Rata-rata Asupan Energi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	53	67.9	67.9	67.9
	Kurang	25	32.1	32.1	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

6. Rata-rata Asupan Protein

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	65	83.3	83.3	83.3
	Kurang	13	16.7	16.7	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

7. Rata-rata Asupan lemak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	54	69.2	69.2	69.2
	Kurang	24	30.8	30.8	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

8. Rata-rata Frekuensi Sarapan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering	65	83.3	83.3	83.3
	Jarang	13	16.7	16.7	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

OUTPUT BIVARIAT

1. Hubungan Sarapan Pagi dengan Kejadian Stunting

A.Tingkat Asupan Energi

			Rata-rata Energi		Total
			Baik	Kurang	
Status Gizi	Tidak Stunting	Count	47	16	63
		% within Status Gizi	74.6%	25.4%	100.0%
		% within Rata-rata Energi	88.7%	64.0%	80.8%
		% of Total	60.3%	20.5%	80.8%
	Stunting	Count	6	9	15
		% within Status Gizi	40.0%	60.0%	100.0%
		% within Rata-rata Energi	11.3%	36.0%	19.2%
		% of Total	7.7%	11.5%	19.2%
Total		Count	53	25	78
		% within Status Gizi	67.9%	32.1%	100.0%
		% within Rata-rata Energi	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	67.9%	32.1%	100.0%

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	6.661 ^a	1	.010		
Continuity Correction ^b	5.167	1	.023		
Likelihood Ratio	6.263	1	.012		
Fisher's Exact Test				.015	.013
Linear-by-Linear Association	6.576	1	.010		
N of Valid Cases	78				
a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.81.					
b. Computed only for a 2x2 table					

B.Tingkat Asupan Protein

			Rata-rata Protein		Total
			Baik	Kurang	
Status Gizi	Tidak Stunting	Count	56	7	63
		% within Status Gizi	88.9%	11.1%	100.0%
		% within Rata-rata Protein	86.2%	53.8%	80.8%
		% of Total	71.8%	9.0%	80.8%
	Stunting	Count	9	6	15
		% within Status Gizi	60.0%	40.0%	100.0%
		% within Rata-rata Protein	13.8%	46.2%	19.2%
		% of Total	11.5%	7.7%	19.2%
Total		Count	65	13	78
		% within Status Gizi	83.3%	16.7%	100.0%
		% within Rata-rata Protein	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	83.3%	16.7%	100.0%

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	7.280 ^a	1	.007		
Continuity Correction ^b	5.349	1	.021		
Likelihood Ratio	6.144	1	.013		
Fisher's Exact Test				.015	.015
Linear-by-Linear Association	7.187	1	.007		
N of Valid Cases	78				
a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.50.					
b. Computed only for a 2x2 table					

C.Tingkat Asupan Lemak

			Rata-rata Lemak		Total
			Baik	Kurang	
Status Gizi	Tidak Stunting	Count	48	15	63
		% within Status Gizi	76.2%	23.8%	100.0%
		% within Rata-rata Lemak	88.9%	62.5%	80.8%
		% of Total	61.5%	19.2%	80.8%
	Stunting	Count	6	9	15
		% within Status Gizi	40.0%	60.0%	100.0%
		% within Rata-rata Lemak	11.1%	37.5%	19.2%
		% of Total	7.7%	11.5%	19.2%
Total		Count	54	24	78
		% within Status Gizi	69.2%	30.8%	100.0%
		% within Rata-rata Lemak	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	69.2%	30.8%	100.0%

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	7.449 ^a	1	.006		
Continuity Correction ^b	5.847	1	.016		
Likelihood Ratio	6.941	1	.008		
Fisher's Exact Test				.011	.009
Linear-by-Linear Association	7.354	1	.007		
N of Valid Cases	78				
a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.62.					
b. Computed only for a 2x2 table					

D.Tingkat Kebiasaan Sarapan

			Frekuensi Sarapan		Total
			Sering	Jarang	
Status Gizi	Tidak Stunting	Count	54	9	63
		% within Status Gizi	85.7%	14.3%	100.0%
		% within Frekuensi Sarapan	83.1%	69.2%	80.8%
		% of Total	69.2%	11.5%	80.8%
	Stunting	Count	11	4	15
		% within Status Gizi	73.3%	26.7%	100.0%
		% within Frekuensi Sarapan	16.9%	30.8%	19.2%
		% of Total	14.1%	5.1%	19.2%
Total		Count	65	13	78
		% within Status Gizi	83.3%	16.7%	100.0%
		% within Frekuensi Sarapan	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	83.3%	16.7%	100.0%

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1.337 ^a	1	.248		
Continuity Correction ^b	.594	1	.441		
Likelihood Ratio	1.215	1	.270		
Fisher's Exact Test				.262	.214
Linear-by-Linear Association	1.320	1	.251		
N of Valid Cases	78				
a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.50.					
b. Computed only for a 2x2 table					

Lampiran 3. Kusioner

Nama :

Kelas :

Tanggal Lahir/Umur :

Tinggi Badan:

Alamat :

FORMULIR SQ-FFQ

No	Bahan Makanan	Satu Porsi (g)	Frekuensi Konsumsi					
			>3 kali/hari	1 kali/hari	3-6 kali/minggu	1-2 kali/minggu	2 kali sebulan	Tidak pernah
			(50)	(25)	(15)	(10)	(5)	(0)
A	Makanan Pokok							
1	Nasi	100						
2	Roti	70						
3	Biskuit	40						
B	Lauk Hewani							
1	Daging Ayam	40						
2	Telur	55						
3	Ikan Mujair	30						
4	Ikan Tongkol	20						
5	Ikan Kembung	30						
6	Ikan Lele	30						
7	Ikan teri	20						
C	Lauk Nabati							
1	Tempe	50						
2	Tahu	100						
3	Kacang goreng	20						
D	Sayuran							
1	Bayam	100						
2	Kangkung	100						

3	Daun Singkong	100						
4	Labu siam	100						
5	Sayur Sop	100						
6	Terong	100						
E	Buah-buahan							
1	Apel	85						
2	Jeruk	100						
3	Pisang	50						
4	Pepaya	100						
5	Mangga	90						
Skor Konsumsi Pangan								

Lampiran 4.Lembar Bukti Bimbingan

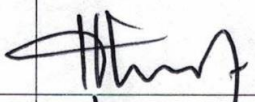
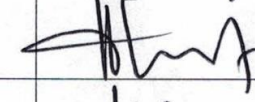
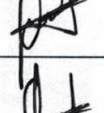
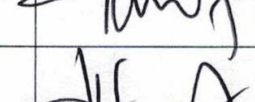
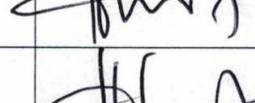
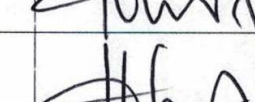
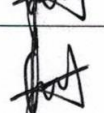
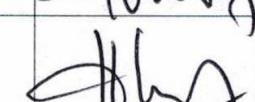
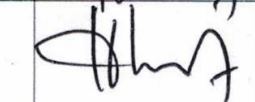
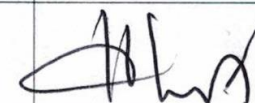
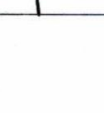
LEMBARAN BUKTI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

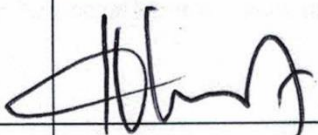
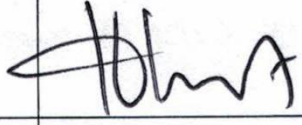
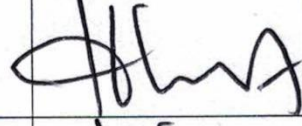
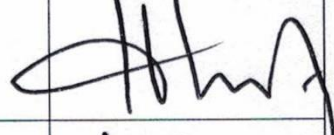
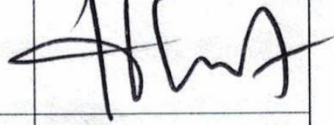
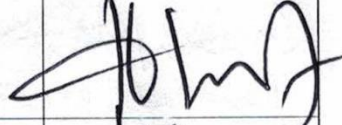
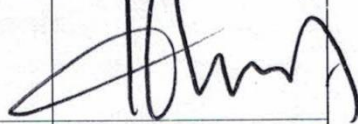
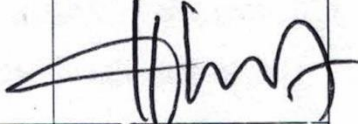
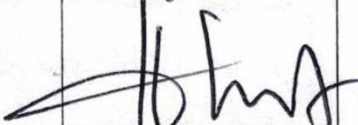
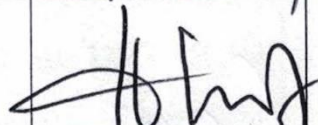
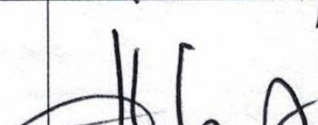
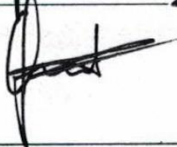
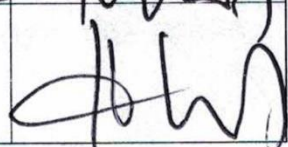
Nama : Gloria Sepriandi Saragih

NIM : P01031120094

Judul KTI : Hubungan Sarapan Pagi Dengan Kejadian Stunting di Sekolah Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak di UPT SDN 101878 Buntu Bedimbar di Kecamatan Tanjung Morawa

Dosen Pembimbing : Abdul Hairuddin Angkat, SKM,M.Kes

No	Tanggal	Judul/ Topik Bimbingan	T. tangan Mahasiswa	T. tangan Pembimbing
1	16 Sep 2022	Pengenalan dan diskusi tentang judul penelitian		
2	21 Sept 2022	Pengajuan judul penelitian		
3	5 Okt 2022	Revisi judul penelitian		
4	12 Okt 2022	ACC judul penelitian		
5	17 Okt 2022	Revisi 1 Bab 1 dan 2		
6	20 Okt 2022	Revisi Bab 1, Bab 2, dan diskusi Bab 3		
7	23 Nov 2022	Revisi Bab 3		
8	18 Jan 2023	Pembuatan PPT		
9	18 Jan 2023	Revisi PPT		
10	18 Jan 2023	Tanda tangan dosen pembimbing		
11	02 Feb 2023	Seminar proposal		

12.	03 Feb 2023	Revisi proposal		
13	06 Feb 2023	Acc revisi proposal ke pembimbing		
14	8 Feb 2023	Revisi Ke penguji 1		
15	10 Feb 2023	Revisi Ke penguji 2		
16	13 Feb 2023	Acc dari penguji 1		
17	10 Mei 2023	Acc dari penguji 2		
18	14 Juni 2023	Revisi Bab 4-5		
19	15 Juni 2023	Revisi Bab 4-5		
20	16 Juni 2023	Acc Karya Tulis Ilmiah		
21	22 Agustus 2023	Acc Revisi Penguji 2		
23	14 September 2023	Acc Revisi Dosen Pembimbing		
24	13 Oktober 2023	Acc Revisi Penguji 1		
25.	6 November 2023	Revisi Kesenjuruhan KT!		

Lampiran 5.Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
 Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Laucih Medan Tuntungan Kode Pos :20136
 Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
 Website : www.poltekkes-medan.ac.id, email : poltekkes_medan@yahoo.com



Lubuk Pakam, 16 Mei 2023

Nomor : KM.03.01/00/02/03/0849 /2023
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth:
 Kepala Sekolah SD Negeri 101878
 di - Tempat

Sesuai dengan kurikulum Prodi Diploma III Gizi dimana mahasiswa semester VI diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Abdul Hairuddin Angkat, SKM, M.Kes untuk melakukan Penelitian di SD Negeri 101878 Kanan I Desa Buntu Bedimbar Kecamatan Tanjung Morawa, Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:

No	Nama	NIM	Judul
1	Monica Bleszynski S	P01031120027	Faktor yang Berhubungan dengan Kebiasaan Sarapan pada Anak sekolah Dasar di UPT SDN 101878 Kanan I Buntu Bedimbar Kecamatan Tanjung Morawa.
2	Gloria Sepriandi Saragih	P01031120094	Hubungan Sarapan Pagi dengan Kejadian Stunting pada Anak SD di UPT SDN 101878 Kanan I Buntu Bedimbar Kecamatan Tanjung Morawa.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.


 Ketua Jurusan Gizi

 Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes
 NIP. 196906231990032001



Lampiran 6.Surat Balasan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS PENDIDIKAN
UPT SATUAN PENDIDIKAN FORMAL SDN 101878 KANAN I

Alamat: Jalan Sultan Serdang Desa Buntu Bedimbar Kecamatan Tanjung Morawa
NSS: 101070115004, NPSN: 10212995, Kode Pos: 20362, Email: sd101878_kanani@yahoo.com

SURAT KETERANGAN
Nomor: 421.2/060/PD/2023

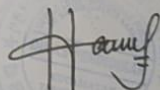
Berdasarkan surat pengantar Permohonan Survey Nomor: KM.03.01/00/02/03/0849/2023 tanggal 22 S/D 25 Mei 2023, dengan ini pihak Kepala Sekolah SDN 101878 KANAN I Kecamatan Tanjung morawa menerangkan bahwa:

No.	Nama Mahasiswa	NIM	Judul
1.	Gloria Sepriandi Saragih	P010311200 94	Hubungan Sarapan Pagi dengan Kejadian Stunting pada Anak SD di UPT SPF SDN 101878 Kanan I Kecamatan Tanjung Morawa

Mengizinkan melaksanakan Penelitian di UPT SPF SDN 101878 Kanan I Kecamatan Tanjung Morawa.

Demikian surat keterangan ini kami buat, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Tanjung Morawa, 25 Mei 2023
Kepala UPT SDF SDN 101878 Kanan I


ERNLYUSRI, S.Pd.SD., M.Si
NIP.19810418 200604 2 036

Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 8. Daftar Riwayat Hidup

Daftar Riwayat Hidup

Nama Lengkap : Gloria Sepriandi Saragih

Tempat/Tanggal Lahir : Pematang Siantar, 27 September 2001

Nama Orangtua : Ayah : Jerdaman Saragih
Ibu : Sarmaulina Purba

Jumlah Saudara : 4 Bersaudara

Alamat Rumah : Jl. Sisingamangaraja, No. 478, Kel. Bane,
Kec. Siantar Utara, Provinsi Sumatera Utara

No HP/Telepon : 089505314690

Email : gloriasepriandisaragih83@gmail.com

Riwayat Pendidikan : 1. TK Swasta Katolik Assisi Pematang Siantar
2. SD Swasta Katolik Assisi Pematang Siantar
3. SMP Katolik Cinta Rakyat 3 P. Siantar
4. SMA PLUS EFARINA Seribudolok

Hobby : Bermain Futsal dan Game

Motto : Jangan Pernah Menyepelkan Hal Sekecil
Apapun itu, Karna Itu yang Akan Membuatmu
Hancur

Lampiran 9.EC Penelitian



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01-2505 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2023**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

**“Hubungan Sarapan Pagi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak SD DI UPT
SDN 101878 Kanan I Desa Buntu Bedimbar Kecamatan Tanjung Morawa”**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : Gloria Sepriandi Saragih
Dari Institusi : Prodi D-III Gizi Poltekkes Kemenkes Medan

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian..
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

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

Medan, 4 Juli 2023
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

W. Ketua,

Dr. Jhonson P Sihombing, MSc, Apt.
NIP. 196901302003121001

Lampiran 10. Surat Pernyataan

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Gloria Sepriandi Saragih

Nim : P01031120094

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya susun ini benar saya kerjakan, mulai dari tinjauan Pustaka sampai pengolahan data, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Apabila hal tersebut tidak benar, maka saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya dibatalkan).

Lubuk Pakam, 21 Juni 2023

Yang membuat pernyataan



Gloria Sepriandi Saragih