

SKRIPSI

**GAMBARAN PERTUMBUHAN ANAK BALITA DI
POSYANDU LESTARI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PERAK TIMUR**



Oleh:

LARASSATISANTOSO

NIM. 181.0051

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU
KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA
2022**

SKRIPSI

**GAMBARAN PERTUMBUHAN ANAK BALITA DI
POSYANDU LESTARI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PERAK TIMUR**

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuh Surabaya**



Oleh:

LARASSATI SANTOSO
NIM. 181.0051

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU
KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA
2022**

HALAMAN PERNYATAAN

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Larassati Santoso

Nim 1810051

Tanggal Lahir : 14 november 1999

Program Studi : S1-Keperawatan

Menyatakan bahwa proposal yang berjudul Gambaran Pertumbuhan Anak Balita Di Posyandu Lestari Perak Timur Surabaya, saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di Stikes Hang Tuah Surabaya.

Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiat saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Stikes Hang Tuah Surabaya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakam sebagaimana mestinya.

Surabaya, 18 Agustus2022

Larassati santoso
NIM:181.0105

HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, selaku pembimbing mahasiswa:

Nama : Larassati Santoso

NIM 1810051

Program Studi : S-1 Keperawatan

Judul : Gambaran Pertumbuhan Anak Balita Di Posyandu
Lestari Perak Timur Surabaya

Serta perbaikan-perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat menyetujui bahwa Proposal ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar:

SARJANA KEPERAWATAN (S.Kep)

Pembimbing 1

Pembimbing 2

Dini Mei Widayanti., S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 03011

Sapto Dwi Anggoro., S.Pd.,M.PD
NIP. 03027

Ditetapkan di : STIKES Hang Tuah Surabaya
Tanggal : 18 Agustus 2022

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dari :

Nama : Larassati Santoso

NIM : 181.051

Program Studi : S-1 Keperawatan

Judul : Gambaran Pertumbuhan Anak Balita DI
Posyandu LestariPerak Timur Surabaya

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji Skripsi di Stikes Hang Tuah Surabaya, dan dinyatakan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar “SARJANA KEPERAWATAN” pada Prodi S-1 Keperawatan Stikes Hang TuahSurabaya.

Penguji I : Puji Hastuti., S.Kep., Ns., M.Kep.

NIP. 03010

Penguji II : Dini Mei Widayanti., S.Kep., Ns., M.Kep.

NIP. 03011

Penguji III : Sapto Dwi Anggoro., S.Pd., M.PD.

NIP. 03027

Mengetahui
STIKES HANG TUAH SURABAYA
KAPRODI S-1 KEPERAWATAN

PUJI HASTUTI, S.Kep., Ns., M.Kep.

NIP. 03010

Ditetapkan di : STIKES Hang Tuah Surabaya

Tanggal : 18 Agustus 2022

JUDUL: Gambaran Pertumbuhan Anak Balita Di Posyandu Lestari Perak Timur Surabaya

ABSTRAK

Masa balita disebut juga sebagai masa keemasan, dimana terbentuk dasar-dasar kemampuan keindraan, berfikir, berbicara serta pertumbuhan mental intelektual yang intensif dan awal pertumbuhan moral. Kurangnya asupan makanan balita yang bergizi dan kemampuan orang tua dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan balitanya adalah faktor yang paling utama mempengaruhi status gizi balita. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memperkaya pengetahuan dan mengkaji teori tentang gambaran pertumbuhan anak balita di posyandu Perak Timur.

Desain penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan deskriptif. Teknik sampling menggunakan *Probability sampling* dengan *simple random sampling* dengan sampel balita usia 1-5 tahun sebanyak 43 responden di puskesmas perak timur yang memenuhi kriteria inklusi. Variabel independen adalah pertumbuhan balita yang diukur dengan alat ukur tinggi badan menurut usia. Analisa dengan deskriptif presentase

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu (61%) usia 1-2 tahun, Anak pertama sebanyak 37 responden (43%), Proses kelahiran secara normal sebanyak 43 responden (57%), dan di dapatkan hasil pengelompokan status gizi terdapat anak balita dengan status gizi normal sebanyak 50 anak (82%) gizi kurang sebanyak 6 anak (9,8%), gizi lebih sebanyak 4 balita (6,6%) dan gizi buruk 1 anak balita (1,6%) di posyandu lestari perak timur

Petugas kesehatan khususnya perawat agar dapat memberikan pendidikan kesehatan mengenai pertumbuhan anak balita dan pentingnya tumbuh kembang pada anak balita. Pengawasan dan pendampingan orang tua sangat penting dalam tumbuh kembang usia anak balita agar sesuai dengan tugas pertumbuhan dan perkembangan pada usia anak balita.

Kata Kunci : balita, pertumbuhan, gizi, stunting

TITLE: *Description of the Growth of Toddlers at Posyandu Lestari Perak Timur Surabaya*

ABSTRACT

Toddler period is also known as the golden age, where the basics of sensory, thinking, speaking abilities are formed, as well as intensive intellectual mental growth and the beginning of moral growth. The lack of nutritious food intake for toddlers and the ability of parents to monitor the growth and development of their toddlers are the most important factors affecting the nutritional status of toddlers. The purpose of this study was to enrich knowledge and examine theories about the picture of the growth of children under five at the Perak Timur Health Center.

This research design uses an analytical observational design with a descriptive approach. The sampling technique used probability sampling with simple random sampling with a sample of toddlers aged 1-5 years as many as 43 respondents at the East Perak Health Center who met the inclusion criteria. The independent variable is the growth of toddlers as measured by a height-for-age measuring instrument. Analysis with descriptive percentages

The results showed that most of (61%) aged 1-2 years, the first child was 37 respondents (43%), the normal birth process was 43 respondents (57%), and the results of the grouping of nutritional status there are children under five with normal nutritional status as many as 50 children (82%) undernutrition as many as 6 children (9.8%), over nutrition as many as 4 toddlers (6.6%) and poor nutrition 1 child under five (1.6%) at posyandu perak timur

Health workers, especially nurses, should be able to provide health education regarding the growth of children under five and the importance of growth and development in children under five. Parental supervision and assistance is very important in the growth and development of children under five years of age so that they are in accordance with the task of growth and development at the age of toddlers.

Keywords: toddler, growth, nutrition, stunting

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT Yang Maha Esa, atas limpahan karunia dan hidayahNYA sehingga penulis dapat menyusun proposal yang berjudul “Hubungan Pertumbuhan Anak Balita Di Puskesmas Perak Timur Surabaya” dapat selesai sesuai waktu yang telah ditentukan.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi S-1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Skripsi ini disusun dengan memanfaatkan berbagai literatur serta mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, penulis menyadari tentang segala keterbatasan kemampuan dan pemanfaatan literatur, sehingga skripsi ini dibuat dengan sangat sederhana baik dari segi sistematika maupun isinya jauh dari sempurna.

Dalam kesempatan kali ini, perkenankanlah peneliti menyampaikan rasa terima kasih, rasa hormat dan penghargaan kepada :

1. Laksamana Pertama TNI (Purn) Dr. AV Sri Suhardiningsih, S.Kep., M.Kes selaku Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada peneliti untuk menjadi mahasiswa S-1 Keperawatan.
2. Agus Listiya, S.Sos selaku Kepala Kelurahan Perak Timur Surabaya atas pemberian ijin untuk melakukan penelitian di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.
3. Puket 1, Puket 2 dan Puket 3 Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah memberi kesempatan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S-1 Keperawatan.

4. Ibu Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kes selaku ketua penguji terima kasih atas segala arahannya dalam pembuatan proposal ini.
5. Ibu Dini Mei Widayanti., S.Kep., Ns., M.Kep. selaku pembimbing I yang penuh kesabaran dalam penelitian memberikan saran, masukan, kritik dan bimbingan demi kesempurnaan penyusunan proposal ini.
6. Bapak Sapto Dwi Anggoro., S.Pd., M,PD. selaku pembimbing II yang penuh kesabaran dalam penelitian memberikan saran, masukan, kritik dan bimbingan demi kesempurnaan penyusunan proposal ini.
7. Ibu Nadia Okhtiary, A.md selaku kepala Perpustakaan di Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah menyediakan sumber pustaka dalam menyusun penelitian ini.
8. Seluruh staf dan karyawan Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan bantuan dalam kelancaran proses belajar di perkuliahan.
9. Seluruh staf perpustakaan Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah memberi kesempatan untuk membaca dan meminjam referensi buku di Stikes Hang Tuah Surabaya.
10. Seluruh sahabat dan rekan-rekan saya yang telah memberi semangat dan dukungan untuk mengerjakan dan menyusun Proposal ini.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan, dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis dalam menyelesaikan proposal ini.

Penulis berusaha untuk dapat menyelesaikan proposal ini dengan sebaik-baiknya, namun penulis menyadari bahwa proposal ini masih banyak kekurangan dalam penyusunannya. Semoga proposal ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan. *Aamiin Ya Robbal Alamin*

Surabaya, 15 Agustus 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
1.4.1 Manfaat Teoritis	3
1.4.2 Manfaat Praktek	3
BAB 2 TINJUAN PUSTAKA	5
2.1 Konsep Tumbuh Kembang	5
2.1.1 Definisi	5
2.1.2 Ciri-ciri Tumbuh Kembang	5
2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang	6
2.1.4 Ciri dan Prinsip Tumbuh Kembang	11
2.1. 5Tahap-Tahap Tumbuh Kembang	12
2.2 Konsep Balita	14
2.2.1 Definisi Balita	14
2.2.2 Karakteristik Balita.....	14
2.2.3 Penilaian status gizi anak.....	15

2.3 Anthrocal Mobile	20
2.4 Konsep Keperawatan.....	21
2.5 Hubungan Antar Konsep	22
BAB 3 KERANGKA KONSEP	23
BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN	24
4.1 Desain Penelitian.....	24
4.2 Kerangka kerja.....	25
4.3 Tempat Dan Waktu Penelitian.....	26
4.4 Populasi dan Sampel.....	26
4.4.1 Populasi Penelitian.....	26
4.4.3 Besar sampel.....	26
4.4.4 Teknik Sampling	27
4.5 Identifikasi Variabel	27
4.6 Definisi Operasional.....	27
4.7 Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa.....	29
4.7.1 Pengumpulan Data.....	29
4.7.2 Prosedur Pengumpulan Data	29
4.7.3 Pengolahan Data	30
4.8 Etika Penelitian	31
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	33
5 .1 Hasil Penelitian	33
5 .1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	33
5 .1.2 Data Umum Hasil Penelitian	33
5.1.3 Data Khusus	35
5.2 Pembahasan.....	38
5.2.1 Karakteristik Responden.....	38
5.2.2 Tinggi Badan Menurut Status Gizi.....	40
5.2.3 Berat Badan Menurut Status Gizi	42
BAB 6 PENUTUP	44
6.1 Simpulan.....	44
6.2 Saran.....	44
DAFTAR PUSTAKA	46
LAMPIRAN	47

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tabel Kategori Dan Ambang Batas Status Gizi Anak	18
Tabel 4.1 Definisi Operasional Gambaran Pertumbuhan Anak Balita Di Posyandu Lestari Perak Timur Surabaya.....	28
Tabel 5.2 Tabel Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Orang Tua.....	34
Tabel 5.3 Tabel Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua	34
Tabel 5.4 Tabel Distribusi Frekuensi Umur Anak Di Posyandu Lestari Perak Timur.....	35
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Jumlah Anak	35
Tabel 5.6 Tabel Distribusi Frekuensi Proses Kelahiran Balita Di Posyandu Lestari	35
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Hasil Pendapatan Perbulan Orang Tua	36
Tabel 5.8 Tabel Distribusi Frekuensi Status Gizi Anak Balita Di Posyandu Lestari	36
Tabel 5.9 Tabel Distribusi Frekuensi Hasil Pengukuran Tinggi Badan Pada Anak Balita Di Posyandu Lestari Perak Timur	37
Tabel 5.10 Tabel Distribusi Frekuensi Hasil Berat Badan Anak Balita Di Posyandu Lestari Perak Timur	37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Teori Keperawatan Florence Nightingale	22
Gambar 3.1 Kerangka konsep dikutip berdasarkan teori lawrence green	23
Gambar 4.1 Desain Penelitian Gambaran Pertumbuhan Anak Balita Di Puskesmas Perak Timur Surabaya	24
Gambar 4.2 Kerangka Kerja Hubungan Pertumbuhan Anak Balita Di Puskesmas Perak Timur Surabaya	25

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	47
Lampiran 2	48
Lampiran 3	49
Lampiran 4	50
Lampiran 5	51
Lampiran 6	52
Lampiran 7	53
Lampiran 8	54
Lampiran 9	55
Lampiran 10	56
Lampiran 11	57
Lampiran 12	58
Lampiran 13	59

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan stunting di Indonesia masih cukup tinggi. Kejadian balita pendek atau disebut stunting merupakan kondisi dimana balita memiliki tinggi badan dan berat badan yang kurang sesuai umur. Stunting adalah salah satu masalah yang dialami oleh balita di dunia dan Indonesia termasuk dalam negara kelima dengan jumlah balita tertinggi yang mengalami stunting di dunia. Stunting adalah sebuah kondisi dimana tinggi badan seseorang ternyata lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada seusianya. Stunting menjadi salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan Sustainable Development Goals (SDGs) pada tahun 2030 mengakhiri segala bentuk malnutrisi, penurunan stunting dan wasting pada balita dan mengatasi kebutuhan gizi remaja perempuan. Dalam proses pertumbuhan pada anak setiap individu akan mengalami siklus berbeda setiap kehidupan manusia. Peristiwa tersebut dapat secara cepat maupun lambat tergantung dari individu atau lingkungan. Fakta yang ditemukan anak stunting di Kelurahan Perak Timur di tahun 2022 sebanyak 37 anak balita yang mengalami stunting.

Menurut Siswanto (2017), Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita merupakan kegiatan yang sifatnya berkelanjutan antara lain berupa pemenuhan kebutuhan dasar anak akan kasih sayang, pemeliharaan kesehatan, kecukupan gizi, dan pemberian stimulasi dini tumbuh kembang. Pemantauan pertumbuhan anak yang dilaksanakan secara tepat dan terarah menjamin tumbuh kembang anak lebih optimal serta tidak mengalami gangguan pertumbuhan. Masyarakat pada umumnya beranggapan bahwa pertumbuhan dan perkembangan

mempunyai pengertian sama, tetapi sebenarnya berbeda. Pertumbuhan ditunjukkan bertambahnya ukuran fisik sedangkan perkembangan ditunjukkan kemampuan struktur tubuh. Perkembangan merupakan hasil interaksi antara kematangan susunan syaraf pusat dengan organ yang dipengaruhinya, sehingga perkembangan ini berperan penting dalam kehidupan. Berdasarkan indeks berat badan terhadap usia (BB/Tb), PSG 2017 balita dengan status pendek pada 2015 tercatat 18,9%, meningkat tipis dari sebelumnya 18%. Berdasarkan indeks berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB), PSG 2016 mencatat 3,7% balita berstatus 'sangat kurus'. Sedangkan prevalensi balita stunting di provinsi Jawa Timur tahun 2021 adalah 23,5% hasil studi pendahuluan di puskesmas perak timur di tahun 2022 tercatat sebanyak 37 balita yang mengalami stunting, hasil ini setiap tahunnya mengalami penurunan dikarenakan Surabaya terus berusaha mengupayakan penurunan anak stunting setiap tahunnya.

Stunting patut mendapat perhatian lebih karena dapat berdampak bagi kehidupan anak sampai tumbuh besar, terutama risiko gangguan perkembangan fisik dan kognitif apabila tidak segera ditangani dengan baik. Dampak stunting dalam jangka pendek dapat berupa penurunan kemampuan belajar karena kurangnya perkembangan kognitif. Sementara itu dalam jangka panjang dapat menurunkan kualitas hidup anak saat dewasa karena menurunnya kesempatan mendapat pendidikan, peluang kerja, dan pendapatan yang lebih baik. Selain itu, terdapat pula risiko cenderung menjadi obesitas di kemudian hari, sehingga meningkatkan risiko berbagai penyakit tidak menular, seperti diabetes, hipertensi, kanker, dan lain-lain. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan

dalam pengambilan kebijakan terhadap populasi terkait, khususnya anak-anak di Indonesia.

Upaya untuk mendorong perbaikan status kesehatan, yaitu dengan pemberian gizi yang baik diharapkan pertumbuhan dan perkembangan anak akan baik pula, disamping dapat memperbaiki status kesehatan anak. Upaya tersebut dapat dilakukan melalui berbagai kegiatan, di antaranya Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK). Kegiatan UPGK tersebut didorong dan diarahkan pada peningkatan status gizi, khususnya pada masyarakat yang rawan atau memiliki resiko tinggi terhadap kematian atau kesakitan termasuk balita (Hidayat, 2008). Berdasarkan penelitian diatas peneliti tertarik meneliti tentang Hubungan Pertumbuhan Anak Balita di Puskesmas Perak Timur.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah yang di dapatkan dapat diambil dalam penelitian ini yaitu Bagaimana Pertumbuhan Anak Balita di Posyandu Lestari Wilayah Kerja Perak Timur

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah mengetahui Pertumbuhan Anak Balita di Posyandu Lestari Wilayah Kerja Puskesmas Perak Timur

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi berat badan menurut umur pada anak balita di posyandu lestari
2. Mengidentifikasi tinggih badan menurut umur pada balita di posyandu
3. Mengidentifikasi status gizi pada anak balita posyandu lestari

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini bertujuan untuk memperkaya pengetahuan dan mengkaji teori tentang Gambaran Pertumbuhan Anak Balita di Posyandu Lestari Wilayah Kerja Puskesmas Perak Timor

1.4.2 Manfaat Praktek

Manfaat bagi peneliti diharapkan dapat menambah wawasannya tentang mengetahui Gambaran ertumbuhan Anak Balita di Posnyandu Lestari Perak Timur.

1. Manfaat Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan perbandingan, pedoman, dan masukan dalam mengembangkan proses belajar mengajar serta referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan Gambaran Pertumbuhan Anak balita di Kelurahan Perak Timur.

2. Manfaat Bagi Responden

Diharapkan kepada masyarakat dengan adanya penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan ilmu tentang gambaran Pertumbuhan anak balita di Posyandu Lestari Diharapkan juga responden akan tertantang untuk meningkatkan pengetahuannya dan khususnya untuk para ibu memantau dengan baik perkembangan balita

3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penulisan ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan perbandingan dalam mengembangkan praktik keperawatan dan pemecahan masalah di bidang keperawatan untuk menangani masalah pada Gambaran Pertumbuhan anak balita di Kelurahan Perak Timur. Sehingga peneliti selanjutnya dapat mengembangkan dan menyempurnakan penelitian ini dan dapat menjadi referensi bagi peneliti lain.

BAB 2

TINJUAN PUSTAKA

Bab ini membahas mengenai konsep, landasan teori dan berbagai aspek yang terkait dengan topik penelitian yang meliputi : 1) Konsep Dasar Tumbuh Kembang 2) Anak Balita, 3) Hubungan Antar Konsep

2.1 Konsep Tumbuh Kembang

2.1.1 Definisi

Perkembangan anak di usia dini mencakup aspek perkembangan fisik, sosial, emosi dan kognitif. Perkembangan anak usia dini mempunyai tingkat pencapaian yang berbeda-beda sesuai usia anak (Damayanti, Nurhasanah, Nurafla, & Kamal, 2019). Pertumbuhan merupakan proses peningkatan pada diri seseorang yang bersifat kuantitatif, atau peningkatan dalam ukuran. Peningkatan karena kesempurnaan dan bukan karena penambahan yang baru (Sudirjo & Alif, 2018).

2.1.2 Ciri-ciri Tumbuh Kembang

Proses tumbuh kembang anak memiliki beberapa ciri-ciri yang saling berkaitan. Ciri-ciri tersebut yaitu :

1. Perkembangan melibatkan perubahan Perkembangan merupakan perubahan ke arah peningkatan atau lebih baik. Perubahan fungsi terjadi di setiap tahap pertumbuhan, seperti pertumbuhan volume otak dan koneksi antar serabut saraf yang bertambah menyebabkan perkembangan intelegensi anak bertambah (Raihana, 2018).
2. Perkembangan merupakan hasil proses kematangan dan belajar Kematangan merupakan proses intrinsik yang terjadi dengan sendirinya, sesuai dengan potensi yang ada pada individu. Belajar merupakan perkembangan yang berasal dari latihan dan usaha. Dengan belajar, anak memperoleh kemampuan

menggunakan sumber yang diwariskan dan potensi yang dimiliki anak (Raihana, 2018).

3. Perkembangan selalu melibatkan proses pertumbuhan yang diikuti dari perubahan fungsi, seperti perkembangan sistem reproduksi akan diikuti perubahan pada fungsi alat kelamin (Hidayat, 2008).
4. Perkembangan mempunyai pola yang tetap Perkembangan memiliki pola yang tetap dan bisa diramalkan. Perkembangan fungsi organ tubuh terjadi menurut dua hukum yang tetap, yaitu : - Perkembangan terjadi lebih dulu di daerah kepala, kemudian ke arah kaudal/anggota tubuh - Perkembangan terjadi lebih dulu di daerah proksimal (motorik kasar) kemudian berkembang ke bagian distal seperti jari-jari (motorik halus) (Ariani, Permadi, Mastuti, Wulandari, & Suyanto, 2020).

2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang

Menurut Cahyaningsih (2011), faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan secara umum terdapat dua faktor utama, yaitu:

1. Faktor genetik

Faktor genetik atau keturunan adalah modal dasar dalam mencapai hasil akhir proses tumbuh kembang anak. Melalui genetik yang terkandung didalam sel telur yang telah dibuahi, dapat menentukan kualitas dan kuantitas pertumbuhan. Faktor genetik antara lain adalah jenis kelamin, suku bangsa, keluarga, umur, dan kelainan genetik.

2. Faktor lingkungan

Lingkungan yang cukup baik akan memungkinkan tercapainya potensi bawaan sedangkan yang kurang baik akan menghambatnya. Lingkungan ini merupakan

lingkungan bio-fisik-psiko-sosial yang mempengaruhi individu setiap hari, mulai dari konsepsi sampai akhir hayat. Faktor lingkungan yang mempengaruhi anak pada waktu masih didalam kandungan (faktor prenatal). Faktor lingkungan prenatal yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang janin mulai dari konsepsi sampai lahir, antara lain adalah Gizi ibu pada waktu hamil Gizi ibu yang kurang terpenuhi sebelum terjadinya kehamilan maupun pada saat hamil, akan beresiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), Toksin atau zat kimia Masa organogenesis adalah masa yang sangat peka terhadap zat-zat teratogen, Endokrin Hormon-hormon yang mungkin berperan pada pertumbuhan janin. Dan Infeksi intrauterine yang sering menyebabkan cacat bawaan adalah TOURCH (Toxoplasmosis, Rubella, Cytomegalovirus, Herves, Simplex). Sedangkan infeksi lainnya yang juga dapat menyebabkan penyakit pada janin adalah varisela, malaria, polio, campak, dan HIV.

3. Stress

Stress yang dialami ibu pada waktu hamil dapat mempengaruhi tumbuh kembang janin yang dapat menyebabkan cacat bawaan, dan kelainan kejiwaan. Menurut Sulisty (2011), faktor lingkungan postnatal yang mempengaruhi tumbuh kembang anak secara umum adalah sebagai berikut:

1. Lingkungan biologis

- a. Lingkungan biologis meliputi 5 yaitu yang pertama Ras atau suku bangsa Pertumbuhan somatik juga dipengaruhi oleh ras atau suku bangsa,
- b. Jenis kelamin Contohnya adalah saat masa pubertas, keadaan pertumbuhan dan perkembangan anak laki-laki lebih cepat dibandingkan dengan anak

wanita. Umur berkaitan dengan tahap perkembangannya. Masa balita disebut sebagai masa kritis. Asupan gizi pada balita pun juga harus diperhatikan, selain itu pemberian stimulus juga tidak kalah pentingnya, karena masa balita merupakan dasar pembentukan kepribadian anak, Gizi Makanan memegang peranan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, dimana kebutuhan anak berbeda dengan orang dewasa, karena makan bagi anak dibutuhkan juga untuk pertumbuhan dan perkembangan. Dan yang terakhir Perawatan kesehatan Perawatan kesehatan teratur, tidak saja apabila anak sakit, namun pemeriksaan kesehatan dan menimbang anak secara rutin setiap bulan, akan menunjang pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Oleh karena itu pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan dianjurkan untuk dilakukan secara menyeluruh, yang mencakup aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

2. Faktor fisik

Ada dua faktor fisik yang mempengaruhi stress Cuaca dan keadaan geografis suatu daerah Musim kemarau yang panjang atau adanya bencana alam lainnya, dapat berdampak pada tumbuh kembang anak contohnya sebagai akibat gagalnya panen, sehingga banyak anak yang kekurangan gizi. Dan Sanitasi lingkungan memiliki peran yang cukup dominan dalam penyediaan lingkungan yang mendukung kesehatan anak dan tumbuh kembangnya. Apabila kebersihan kurang terjaga dapat mengakibatkan diare dan demam berdarah pada anak. Apabila anak mengalami sakit, maka dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangannya.

3. Faktor psikososial

a. Stimulasi

Stimulasi merupakan hal yang penting dalam tumbuh kembang anak. Anak yang mendapat stimulasi yang terarah dan teratur akan lebih cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang atau tidak mendapatkan stimulus.

b. Motivasi belajar

Motivasi belajar dapat ditimbulkan sejak dini, dengan memberikan lingkungan yang kondusif untuk belajar, misalnya adanya sekolah yang tidak terlalu jauh, buku-buku, suasana yang tenang serta sarana lainnya.

c. Penghargaan atau hukuman yang wajar

Apabila anak berbuat baik, maka seharusnya diberi pujian atau reward, misalnya juga dengan ciuman, belaian, tepuk tangan dan sebagainya. Pujian tersebut akan menimbulkan motivasi yang kuat bagi anak untuk mengulangi tingkah lakunya. Dan memberikan nasihat atau ganjaran yang wajar apabila anak melakukan hal yang tidak baik. Sehingga anak tahu mana yang baik dan mana yang tidak baik.

d. Kelompok sebaya

Untuk proses sosialisasi dengan lingkungannya anak memerlukan teman sebaya. Namun, perhatian orang tua tetap dibutuhkan untuk memantau dengan siapa anak tersebut bergaul.

e. Stress pada anak juga berpengaruh terhadap tumbuh kembangnya, misalnya anak akan menarik diri, rendah diri, terlambat bicara dan nafsu makan menurun.

- f. Cinta dan kasih sayang Anak memerlukan kasih sayang dan perlakuan yang adil dari orangtuanya, agar kemudian hari menjadi anak yang tidak sombong dan dapat memberikan kasih sayangnya pula kepada sesama. Sebaliknya kasih sayang yang diberikan secara berlebihan yang menjurus kearah memanjakan, akan menghambat bahkan mematikan perkembangan kepribadian anak. Akibatnya anak akan menjadi manja, kurang mandiri, boros, angkuh, dan kurang bisa menerima kenyataan.
- g. Kualitas interaksi anak orangtua Interaksi timbal balik antara anak dan orangtua, akan menimbulkan keakraban dalam keluarga. Anak akan terbuka kepada orangtuanya, sehingga komunikasi bisa dua arah dan segala permasalahan dapat dipecahkan bersama karena adanya kedekatan dan kepercayaan antara orangtua dan anak
- h. Faktor keluarga dan adat istiadat
 - a. Pekerjaan atau pendapatan keluarga
Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak karena orangtua dapat menyediakan semua kebutuhan anak, baik yang primer maupun yang sekunder.
 - b. Pendidikan ayah dan ibu
Pendidikan orangtua merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak. Karena dengan pendidikan yang baik, maka orangtua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik, bagaimana menjaga kesehatan anaknya, pendidikannya dan sebagainya.
 - c. Stabilitas rumah tangga

Keharmonisan rumah tangga mempengaruhi tumbuh kembang anak. Tumbuh kembang anak akan berbeda pada keluarga yang harmonis dibandingkan dengan mereka yang kurang harmonis.

4. Kepribadian ayah dan ibu Kepribadian ayah dan ibu yang terbuka tentu pengaruhnya berbeda terhadap tumbuh kembang anak, bila dibandingkan dengan mereka yang berkepribadian tertutup.

2.1.4 Ciri dan Prinsip Tumbuh Kembang

Setiap anak memiliki ciri dan prinsip tumbuh kembang yang sama. Menurut Cahyaningsih (2011), ciri dan prinsip tumbuh kembang adalah sebagai berikut: Ciri dan prinsip pertumbuhan

1. Perubahan ukuran Bertambahnya umur anak terjadi pula penambahan berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, dada, abdomen dan lain-lain. Organ tubuhpun akan bertambah besar sesuai kebutuhan tubuh.
2. Perubahan proporsi Proporsi tubuh seorang bayi baru lahir sangat berbeda dibandingkan tubuh anak ataupun orang dewasa.
3. Timbulnya ciri-ciri baru Sebagai akibat pematangan fungsi-fungsi organ antara lain munculnya gigi tetap, rambut pubis, aksila, perubahan suara, munculnya jakun dan lain-lain.
4. Ciri dan prinsip perkembangan

Perkembangan terjadi seiring dengan pertumbuhan tanpa bisa dipisahkan. Perkembangan merupakan hasil dari interaksi antara susunan saraf pusat dengan organ yang mempengaruhinya, contohnya yaitu perkembangan bicara, bahasa, sosial dan emosional. Ciri-ciri perkembangan diantaranya adalah ada 6 yaitu perkembangann melibatkan perubahan, perkembangan awal menentukan

pertumbuhan selanjutnya, perkembangnya memiliki pola yang tetap, perkembangan memiliki tahapan yang berurutan, perkembangan mempunyai kecepatan yang berbeda dan perkembangan berhubungan dengan pertumbuhan.

2.1. 5 Tahap-Tahap Tumbuh Kembang

Menurut Dwi Sulisty (2011), pertumbuhan dan perkembangan berjalan berdampingan, saling berkaitan dan tidak dapat dipisahkan. Setiap anak akan melewati suatu pola tertentu yang merupakan tahapan pertumbuhan dan perkembangan sebagai berikut:

1. Masa janin didalam kandungan
2. Masa setelah lahir yang terdiri dari beberapa tahapan usia yaitu
 - a. Masa neonatus (usia 0-28 hari)
 - b. Masa toddler (usia 1-3 tahun)
 - c. Masa prasekolah (usia 4-6 tahun)
 - d. Masa sekolah (usia 7-13 tahun)
 - e. Masa remaja (usia 14-18 tahun)

Menurut Soetjiningsih dan Ganuh (2015), tahap tumbuh kembang utama pada masa anak dan remaja adalah sebagai berikut:

1. Masa prenatal (masa dari konsepsi sampai bayi lahir)

Perkembangan masa prenatal (pra kelahiran) dimulai pada masa pembuahan hingga kelahiran, sekitar sembilan bulan. Selama fase ini, sebuah sel tunggal tumbuh menjadi organisme lengkap dengan sebuah otak dan kemampuan berperilaku. Pada masa prenatal tentunya janin dalam kandungan calon ibu

mengalami pertumbuhan, baik mulai dari proses pembuahannya sampai pada kelahiran.

2. Masa bayi dan masa anak dini (dari lahir sampai umur 3 tahun)

Bayi baru lahir masih sangat tergantung pada orang lain tetapi mempunyai kompetensi dan Semua panca indra berfungsi pada waktu lahir, Pertumbuhan fisik dan perkembangan motorik berlangsung cepat . Mempunyai kemampuan belajar mengingat, bahkan pada minggu-minggu pertama kehidupan Kelekatan atau hubungan yang erat terhadap orangtua sampai akhir tahun pertama dan kesadaran diri berkembang dalam tahun kedua

3. Masa prasekolah (usia 3-6 tahun)

Usia anak dibawah 5 tahun, orang sering menyebutnya sebagai usia prasekolah, karena pada usia tersebut anak belum sekolah secara formal tetapi anak belajar dengan berbagai macam stimulasi/rangsang dengan cara bermain, maka biasanya disebut bermain sambil belajar dan belajar sambil bermain

4. Masa praremaja (usia 6-12 tahun)

Pra remaja adalah usia diantara 10 sampai dengan 14 tahun yang merupakan peralihan dari masa anak- anak menuju tahapan sebelum dewasa. Pada masa ini banyak perubahan yang dialami oleh anak, baik perubahan fisik maupun psikis. Perubahan fisik dipengaruhi oleh hormon di dalam tubuh sehingga membuat anak mengalami perkembangan yang sangat pesat dari bentuk tubuh, biologis, dan lain-lain. Sedangkan hormon-hormon yg ada didalam tubuh anak juga menyebabkan perubahan yang sangat besar pada psikis anak.

5. Masa remaja (usia 12 sampai 20 tahun)

Remaja merupakan masa dimana peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, yang telah meliputi semua perkembangan yang dialami sebagai persiapan memasuki masa dewasa. Perubahan perkembangan tersebut meliputi aspek fisik, psikis dan psikososial. Masa remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia. Remaja ialah masa perubahan atau peralihan dari anak-anak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologis, perubahan psikologis, dan perubahan sosial (Sofia & Adiyanti, 2013)

2.2 Konsep Balita

2.2.1 Definisi Balita

Balita merupakan anak pada usia dibawah 5 tahun pada karakter pertumbuhan yakni pertumbuhan lebih cepat pada usia 0 – 1 tahun dimana umur 5 bulan berat badan naik 2x berat badan lahir, pada umur 1 tahun 3x berat badan lahir dan pada umur 2 tahun menjadi 4x berat badan lahir (Septiari, 2012).

Pertumbuhan mulai lambat saat usia prasekolah dengan peningkatan berat badan kurang lebih 2 kg pertahun, akhirnya pertumbuhan konstan mulai berhenti (Septiari, 2012).

2.2.2 Karakteristik Balita

Karakteristik balita dibagi menjadi dua yaitu: yang pertama, anak usia 1 -3 tahun, yang kedua, anak usia prasekolah (3-5 tahun) (Septiari, 2012). Anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif yang artinya anak memperoleh makanan berawal atas apa yang diberikan oleh orang tua (Septiari,2018). Kecepatan pertumbuhan masa balita lebih besar dari pada masa usia prasekolah, sehingga dibutuhkan jumlah makanan yang relative banyak (Septiari, 2012). Akan tetapi perut yang masih kecil menyebabkan jumlah makanan yang bisa diterimanya dalam

sekali makan lebih kecil dari anak yang usianya lebih dewasa (Septiari, 2012). Dari pada itu pola pemberian makan yang diberikan orang tua adalah porsi kecil dengan frekuensi sering (Septiari, 2012). Pada anak usia prasekolah anak menjadi konsumen aktif (Septiari, 2012). Mereka sudah dapat memilih makanan yang disukainya (Septiari, 2012). Pada usia ini anak bergaul dengan lingkungannya atau playgroup (Septiari, 2012). Pada fase ini anak mencapai fase gemer memprotes (Septiari, 2012). Pada periode ini anak banyak melakukan aktifitas fisik dan penolakan terhadap suatu makanan sehingga mengakibatkan anak cenderung mengalami penurunan berat badan (Septiari, 2012)

2.2.3 Penilaian status gizi anak

Standar Antropometri Anak digunakan untuk menilai atau menentukan status gizi anak. Penilaian status gizi Anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan dengan Standar Antropometri Anak. Klasifikasi penilaian status gizi berdasarkan Indeks Antropometri sesuai dengan kategori status gizi pada WHO Child Growth Standards untuk anak usia 0-5 tahun dan The WHO Reference 2007 untuk anak 5-18 tahun. Umur yang digunakan pada standar ini merupakan umur yang dihitung dalam bulan penuh, sebagai contoh bila umur anak 2 bulan 29 hari maka dihitung sebagai umur 2 bulan. Indeks Panjang Badan (PB) digunakan pada anak umur 0-24 bulan yang diukur dengan posisi terlentang. Bila anak umur 0-24 bulan diukur dengan posisi berdiri, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan menambahkan 0,7 cm. Sementara untuk indeks Tinggi Badan (TB) digunakan pada anak umur di atas 24 bulan yang diukur dengan posisi berdiri. Bila anak umur di atas 24 bulan diukur dengan posisi

terlentang, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan mengurangi 0,7 cm (kemenkes 2020)

1. Indeks antropometri anak

Standar Antropometri Anak didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan yang terdiri atas 4 (empat) indeks, meliputi:

a. Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) Indeks BB/U ini menggambarkan berat badan relatif dibandingkan dengan umur anak. Indeks ini digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (*underweight*) atau sangat kurang (*severely underweight*), tetapi tidak dapat digunakan untuk mengklasifikasikan anak gemuk atau sangat gemuk. Penting diketahui bahwa seorang anak dengan BB/U rendah, kemungkinan mengalami masalah pertumbuhan, sehingga perlu dikonfirmasi dengan indeks BB/PB atau BB/TB atau IMT/U sebelum diintervensi.

b. Indeks Panjang Badan menurut Umur atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) Indeks PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (*stunted*) atau sangat pendek (*severely stunted*), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit. Anak-anak yang tergolong tinggi menurut umurnya juga dapat diidentifikasi. Anak-anak dengan tinggi badan di atas normal (*tinggi sekali*) biasanya disebabkan oleh gangguan endokrin, namun hal ini jarang terjadi di Indonesia.

c. Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) Indeks BB/PB atau BB/TB ini menggambarkan apakah berat badan anak sesuai terhadap pertumbuhan panjang/tinggi badannya. Indeks ini dapat digunakan

untuk mengidentifikasi anak gizi kurang (wasted), gizi buruk (severely wasted) serta anak yang memiliki risiko gizi lebih (possible risk of overweight). Kondisi gizi buruk biasanya disebabkan oleh penyakit dan kekurangan asupan gizi yang baru saja terjadi (akut) maupun yang telah lama terjadi (kronis).

d. Indeks Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U) Indeks IMT/U digunakan untuk menentukan kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, berisiko gizi lebih, gizi lebih dan obesitas. Grafik IMT/U dan grafik BB/PB atau BB/TB cenderung menunjukkan hasil yang sama. Namun indeks IMT/U lebih sensitif untuk penapisan anak gizi lebih dan obesitas. Anak dengan ambang batas IMT/U $>+1SD$ berisiko gizi lebih sehingga perlu ditangani lebih lanjut untuk mencegah terjadinya gizi lebih dan obesitas.

Tabel 2.1 Tabel Kategori Dan Ambang Batas Status Gizi Anak

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Berat badan sangat kurang (<i>severely underweight</i>)	<-3 SD
	Berat badan kurang (<i>underweight</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Berat badan normal	-2 SD sd +1 SD
	Risiko Berat badan lebih ¹	> +1 SD
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	<-3 SD
	Pendek (<i>stunted</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi ²	> +3 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0 - 60 bulan	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)	<-3 SD
	Gizi kurang (<i>wasted</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	> + 2 SD sd + 3 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	> + 3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 0 - 60 bulan	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>) ³	<-3 SD
	Gizi kurang (<i>wasted</i>) ³	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	> + 2 SD sd +3 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	> + 3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut	Gizi buruk (<i>severely thinness</i>)	<-3 SD

2. Pengukuran dengan mikrotoa

Pengukuran tinggi badan untuk anak balita yang sudah dapat berdiri dilakukan dengan alat pengukur tinggi mikrotoa (microtoise) yang mempunyai ketelitian 0,1 cm (Supariasa, Bakri, & Fajar, 2018).

Cara mengukur :

- a. Tempelkan mikrotoa dengan paku pada dinding yang lurus dan datar setinggi tepat 2 meter (Supariasa, Bakri, & Fajar, 2018). Angka 0 (nol) pada lantai yang datar rata (Supariasa, Bakri, & Fajar, 2018).
- b. Lepaskan sepatu atau sandal (Supariasa, Bakri, & Fajar, 2018). 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 (Supariasa, Bakri, & Fajar, 2018).
- c. Turunkan mikrotoa sampai rapat pada kepala bagian atas, siku-siku harus lurus menempel pada dinding (Supariasa, Bakri, & Fajar, 2018).
- d. Baca angka skala yang tampak pada lubang dalam gulungan mikrotoa.
Angka tersebut menunjukkan tinggi anak yang diukur (Supariasa, Bakri, & Fajar, 2018)

3. Pengukuran dengan pengukur panjang bayi

Untuk bayi atau anak yang belum dapat berdiri, digunakan alat pengukur panjang bayi (Supariasa, Bakri, & Fajar, 2018).

Cara mengukur:

- a. Alat pengukur diletakkan di atas meja atau tempat yang datar (Supariasa, Bakri, & Fajar, 2018).

- b. Bayi ditidurkan lurus di dalam alat pengukur, kepala diletakkan hati-hati sampai menyinggung bagian atas alat pengukur (Supariasa, Bakri, & Fajar, 2018). Bagian alat pengukur sebelah bawah kaki digeser sehingga tepat menyinggung telapak kaki bayi, dan skala pada sisi alat pengukur dapat dibaca (Supariasa, Bakri, & Fajar, 2018).

2.3 Anthrocal Mobile

Pergerakan m-Health (kesehatan berbasis mobile technology) sudah banyak dikembangkan dan menjadi arah dalam transformasi penyampaian sistem kesehatan. Saat ini sudah ada aplikasi mobile untuk pemantauan pertumbuhan, konsumsi dan perkembangan yang ditemukan di beberapa situs dan dapat diunduh oleh masyarakat. Berbagai aplikasi untuk memantau tumbuh kembang anak antara lain WHO Anthro. Salah satu ketidaklengkapan dalam aplikasi ini adalah tidak ada cara membaca apakah anak berada pada jalur grafik yang tepat atau tidak. Selain itu juga hanya menunjukkan pertumbuhan fisik anak, tidak ada pemantauan perkembangan anak. Pada tanggal 24 maret 2021 telah dilakukan pengembangan aplikasi mobile berbasis android untuk pemantauan pertumbuhan, perkembangan serta konsumsi anak balita yang dinamakan aplikasi “Anthrocal” dan pada tahun yang sama juga telah dilakukan uji penerimaan aplikasi tersebut. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa aplikasi “Anthroca” secara fungsinya dapat dioperasikan dengan baik. Hasil uji penerimaan pada ibu balita menunjukkan bahwa aplikasi “Anthrocal” diterima dengan baik (25,6%) dan sangat baik (74,4%) oleh ibu-ibu balita. Sebanyak 23% kader juga menerima dan 77% kader menerima sangat baik aplikasi ini.⁶ Setelah melalui serangkaian tahapan mulai dari pengembangan sampai dengan uji coba fungsi dan penerimaan aplikasi pada tahun 2015 maka pada

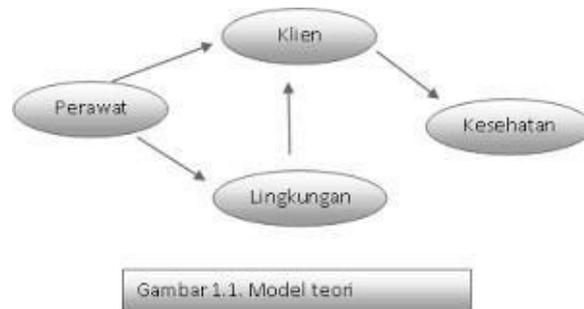
tahun 2016 dilakukan uji efektivitas aplikasi yang telah dikembangkan tersebut. Salah satu tujuan penelitian ini adalah mengukur tingkat pengetahuan dan sikap ibu balita terhadap pemantauan tentang pertumbuhan, konsumsi dan perkembangan balita setelah menggunakan aplikasi. Penelitian ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perubahan pengetahuan dan sikap ibu tentang pemantauan pertumbuhan, konsumsi dan perkembangan balita.

2.4 Konsep Keperawatan

Teori Keperawatan Florence Nightingale Teori lingkungan Nightingale diakui secara global dan banyak digunakan oleh perawat untuk membantu pasien dalam penyembuhan dengan cara yang alami (Iram, 2018). Nightingale berasumsi bahwa kesehatan berasal dari Lingkungan disekitar kita. Proses keperawatan sendiri terpisah dari pengobatan menggunakan obat-obatan, perawatan dicapai melalui perubahan lingkungan dan membutuhkan basis pendidikan tertentu (Pirani, 2016). Teori Nightingale tentang lingkungan menekankan bahwa keperawatan adalah untuk membantu alam dalam penyembuhan pasien. Mempertahankan lingkungan terapeutik di ruang perawatan dipercaya akan meningkatkan kenyamanan dalam pemulihan pasien (Alligood, 2017).

Asumsi dan pemahaman Nightingale tentang kondisi lingkungan pada masa itu adalah yang paling relevan dengan filosofinya. Kesembuhan akan didapatkan dari perbaikan lingkungan fisik dikarenakan lingkungan yang bersih dan sehat mampu mempengaruhi tubuh dan pikiran pasien. Selain itu perawat mampu berperan dalam mengubah status sosial dengan meningkatkan kondisi lingkungan fisik (Alligood,

2017). Penggunaan udara segar, cahaya, kehangatan, kebersihan dan ketenangan secara tepat memiliki pengaruh yang kuat dalam proses kesembuhan (Kamau et al., 2015).



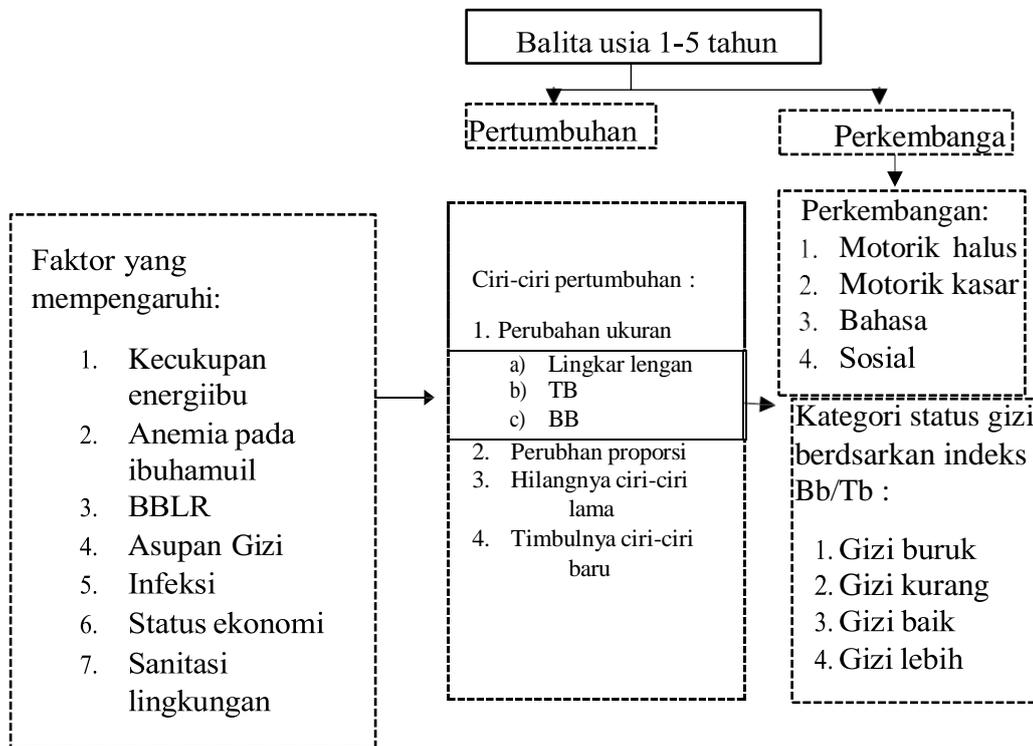
Gambar 1.1. Model teori

Gambar 2.1 Teori Keperawatan Florence Nightingale

2. 5 Hubungan Antar Konsep

Nightingale berasumsi bahwa kesehatan berasal dari Lingkungan disekitar kita. Proses keperawatan sendiri terpisah dari pengobatan menggunakan obat-obatan, perawatan dicapai melalui perubahan lingkungan dan membutuhkan basis pendidikan tertentu. Teori Nightingale tentang lingkungan menekankan bahwa keperawatan adalah untuk membantu alam dalam penyembuhan pasien Mempertahankan lingkungan terapeutik di ruang perawatan dipercaya akan meningkatkan kenyamanan dalam pemulihan pasien (Alligood, 2017). Asumsi dan pemahaman Nightingale tentang kondisi lingkungan pada masa itu adalah yang paling relevan dengan filosofinya. Kesembuhan akan didapatkan dari perbaikan lingkungan fisik dikarenakan lingkungan yang bersih dan sehat mampu mempengaruhi tubuh dan pikiran pasien. Selain itu perawat mampu berperan dalam mengubah status sosial dengan meningkatkan kondisi lingkungan fisik.

**BAB 3
KERANGKA KONSEP**



Keterangan:

: diteliti

: tidak diteliti

—————> : saling berhubungan

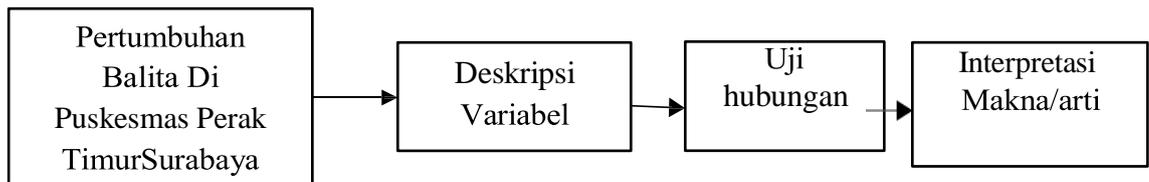
Gambar 3.1 Kerangka konsep dikutip berdasarkan teori lawrence green

BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN

Pada bab metode penelitian ini akan menjelaskan mengenai: Desain penelitian, Kerangka kerja, Waktu dan Tempat Penelitian, Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling, Identifikasi Variabel, Definisi Operasional, Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisa Data dan juga Etika Penelitian.

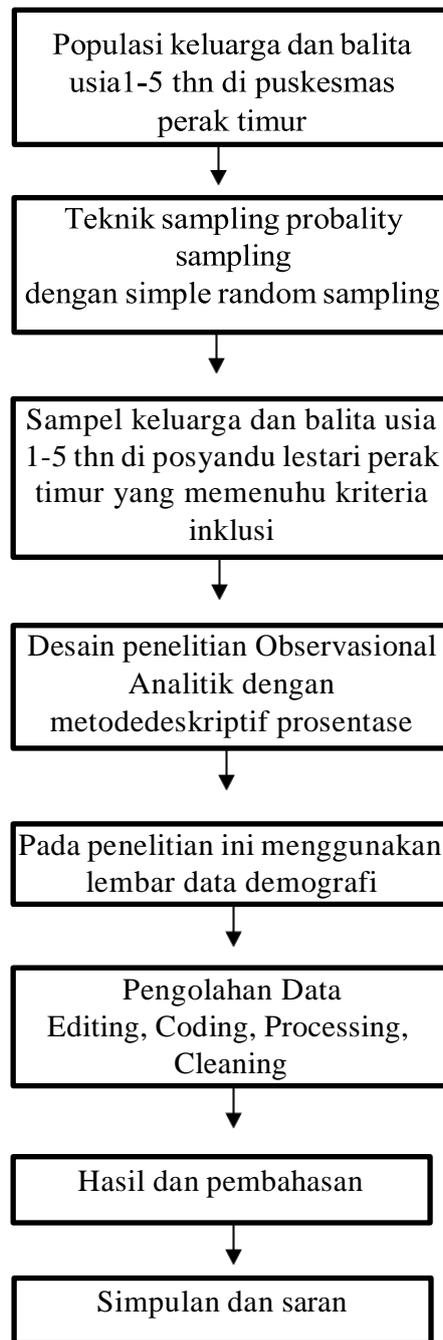
4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian bertujuan untuk mendeksripsikan pertumbuhan pada balita di puskesmas perak timur Desain penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan deskriptif. Jenis penelitian ini menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data dalam satu kali waktu pada satu saat yang dilakukan pada variabel penelitian. (Nursalam, 2016).



Gambar 4.1 Desain Penelitian Gambaran Pertumbuhan Anak Balita Di PuskesmasPerak Timur Surabaya

4.2 Kerangka kerja



Gambar 4.2 Kerangka Kerja Hubungan Pertumbuhan Anak Balita Di Puskesmas Perak Timur Surabaya

4.3 Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan bulan 27 juni 2022 sampai 22 juli 2022 di wilayah posyandu Lestari kelurahan perak timur Surabaya..

4.4 Populasi dan Sampel

4.4.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian adalah kumpulan dari individu atau fenomena yang potensial dapat diukur sebagai bagian dari penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang memiliki balita di dipuskesmas perak timur Surabaya.

1. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

Karakteristik umum subyek dari suatu populasi target dan terjangkau yang akan di teliti:

- 1) Warga tetap di wilayah kelurahan perak timur
- 2) Keluarga yang memiliki balita penderita usia 1-5 tahun

2. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Responden yang tidak melakukan pengisian kuesioner penelitian secara lengkap
- 2) Tidak datang saat melakukan pengambilan data

4.4.3 Besar sampel

$$\text{Rumus : } n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

Keterangan:

n : besarnya sampel

N: besarnya

populasi

d: tingkat kesalahan yang dipilih ($\alpha=0,05$)

jadi besar sampel adalah :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{37}{1 + 72(0,052)}$$

$$n = \frac{72}{1,18}$$

$$n = 61$$

Jadi besar sampel yang digunakan yaitu 61 responden

4.4.4 Teknik Sampling

Menurut Datta (2018) teknik sampling adalah cara yang digunakan untuk memilih subjek dalam penelitian. Penelitian ini menggunakan teknik Probability Sampling dengan pendekatan Simple Random Sampling. Dengan menggunakan teknik dan pendekatan ini, setiap subjek memiliki peluang yang sama untuk dipilih sebagai sampel penelitian secara acak tanpa membedakan status.

4.5 Identifikasi Variabel

Variabel adalah karakteristik subyek penelitian yang berasal dari obyek satu ke obyek lain nya (sastroasmoro). Pada penelitian ini terdapat satu variable yaitu pertumbuhan anak balita

4.6 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan. Definisi operasional bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel yang akan diteliti serta untuk pengembangan instrumen.

Tabel 4.1 Definisi Operasional Gambaran Pertumbuhan Anak Balita Di Posyandu Lestari Perak Timur Surabaya

Variable	Definisi Operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Variable independen: Pertumbuhan balita	Kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi dalam jangka waktu yang lama yang dinyatakan dengan indeks Bb/Tb	• Tinggi badan ○ Berat badan	- Timbangan berat badan -Mikrotoa -lembar observasi -anthrocal mobile	- Tb/U - Bb/U	Antropometrik (BB-TB) disajikan sebagai nilai SD atau z- score 1) Gizi buruk <-3 SD dengan TB 68,6 cm 2) Gizi kurang -3SD sampai <-2SD dengan TB 71,0-73,4 cm 3) Gizi baik -2SD Sampai +1SD Dengan Tb 75,7-80,5 Cm 4) Gizi lebih (<i>overweight</i>) +2SD Sampai +3SD Dengan TB 80,5-82,9 cm

4.7 Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa

4.7.1 Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan empat instrumen untuk pengumpulan data, yaitu kuesioner demografi, kuesioner pertumbuhan balita

a. Kuesioner Demografi

Kuesioner demografi berisikan data demografi responden yang mencakup inisial nama, usia, jenis kelamin, usia orang tua, pendidikan orang tua atau pekerjaan orang tua, kota atau kabupaten domisili.

b. Kuisisioner pertumbuhan pada balita

Kuesioner ini untuk mengetahui status gizi balita berisi tentang data balita berupa usia, tanggal lahir dan tinggi badan balita. Penelitian ini memfokuskan pada pengelompokan status gizi pada balita, sehingga indikator yang digunakan yaitu Bb/Tb untuk menghitung z-score. SOP pengukuran TB menggunakan Standar Operasional Prosedur (SOP) Kemenkes 2020. Penelitian ini menggunakan teknik pengukuran antropometri yaitu panjang badan ataupun tinggi badan atau panjang badan(Iqbal dan Puspaningtyas, 2018).

4.7.2 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan ijin studi pendahuluan dari Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya dan bidang akademik Program Studi S1 Keperawatan dengan melakukan prosedur birokrasi ke beberapa pihak instansi yaitu sebagai berikut :

1. Peneliti mengajukan surat ijin penelitian kepada program studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.

2. Peneliti menyerahkan dan mengajukan surat ijin pendahuluan dari STIKES Hang Tuah Surabaya kepada Pihak Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPM-PTSP) Kota Surabaya.
3. Surat ijin pendahuluan dari pihak Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPM-PTSP) Kota Surabaya
4. Surat ijin studi pendahuluan dari pihak Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPM-PTSP) Kota Surabaya diserahkan kepada kelurahan PERAK TIMUR Surabaya.
5. Peneliti menemui bagian penanggung jawab penelitian di kelurahan perak timur Surabaya untuk melakukan pengkajian data awal atau studi pendahuluan pada pertumbuhan balita.
6. Peneliti akan melakukan studi pendahuluan dan mengambil data populasi. Warga kelurahan perak timur dengan pertumbuhan balita
7. Peneliti membagikan kuesioner serta menjelaskan tujuan dari penelitian.

4.7.3 Pengolahan Data

Data dikumpulkan dari hasil pengukuran Tb/bb saat melakukan pengambilan data posyandu bulanan dan hasil pengisian data demografi responden .

Kemudian diberi kode responden dan diolah dengan tahap sebagai berikut:

1. Memeriksa data (editing)

Tahap ini meliputi pemeriksaan kembali terkait kelengkapan lembar karakteristik responden, kuisoner demografi dan pengukuran tinggi badan balita. Jika ada bagian yang belum terisi maka peneliti meminta responden untuk melengkapi

2. Memberikan tanda kode (coding)

Penelitian memberikan kode tiap jawaban responden serta mengelompokan data yang terdiri dari karakteristik responden dan kedua variable.

3. Proses (processing)

Tahap ini merupakan proses pengolahan dari data yang sudah dimasukkan yang dapat berupa proses menghitung, membandingkan, mengklasifikasikan, mengurutkan, atau mengendalikan.

4. Pembersihan (cleaning)

Pembersihan atau yang disebut cleaning merupakan suatu kegiatan untuk mengecek kembali data yang sudah diolah kemudian melihat ada atau tidak kesalahan dalam memberikan kode dan ketidak lengkapan agar dapat dilakukan pembedulan.

4.8 Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan rekomendasi dari Stikes Hang Tuah Surabaya dan pihak yang terkait. Berikut ini etika penelitian yang meliputi :

1. Lembar persetujuan penelitian (Informed Consent)

Lembar persetujuan ini digunakan sebagai syarat apabila responden mau diajak kerjasama dalam penelitian. Lembar persetujuan diberikan pada saat sebelum penelitian dilakukan pada keluarga yang memiliki anak stunting diwilayah kelurahan perak timur Surabaya. Apabila keluarga setuju untuk menjadi responden maka mereka harus mendatangi lembar persetujuan, dan apabila menolak maka peneliti akan menghormati hak-hak responden dengan tidak memaksa.

2. Tanpa nama (Anonimity)
akan membarikan kode pada setiap lembar pengumpulan data untuk menjaga kerahasiaan.

3. Kerahasiaan (Confidentialy)

Kerahasiaan informasi yang telah terkumpul dari responden akan dijamin kerahasiaannya, hanya kelompok tertentu yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil penelitian.

Responden tidak mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data, peneliti

BAB 6 PENUTUP

Pada bab ini berisi simpulan dan saran berdasarkan dari hasil pembahasan penelitian.

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini yang dilaksanakan untuk mengetahui Gambaran pertumbuhan Anak Di Posyandu Lestari Perak Timur di dapatkan sebagian besar pertumbuhan anak balita yang tidak normal sebanyak 16 anak balita

1. Pertumbuhan anak balita di lihat dari BB/u normal yaitu 46 balita, berat badan sangat kurang sebanyak 4 anak balita, berat badan kurang 5 anak balita resiko lebih sebanyak 6 anak balita
2. Pertumbuhan anak balita di liht dari Tb/U tinggi normal sebanyak 43 balia, tinggi sebanyak 2 balita , pendek sebanyak 5 anak dan sangat pendek sebanyak 11 balita
3. Pertumbuhan anak balita dilihat dari Bb/Tb dan status gizi status gizi anak balita di posyandu gizi normal sebanyak 50 anak balita gizi kurang sebanyak 6 anak balita overweight sebanyak 4 anak balita dan anak dengan status gizi buruk ada 1 anak balita

6.2 Saran

Berdasarkan temuan hasil penelitian, beberapa saran yang disampaikan pada pihak terkait adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan perbandingan, pedoman, dan masukan dalam mengembangkan proses belajar

mengajar serta referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan Gambaran Pertumbuhan Anak balita di Kelurahan Perak Timur.

2. Manfaat Bagi Responden

Diharapkan kepada masyarakat dengan adanya penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan ilmu tentang gambaran Pertumbuhan anak balita di Kelurahan Perak Timur. Diharapkan juga responden akan tertantang untuk meningkatkan pengetahuannya dan khususnya untuk para ibu memantau dengan baik perkembangan balita

3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penulisan ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan perbandingan dalam mengembangkan praktik keperawatan dan pemecahan masalah di bidang keperawatan untuk menangani masalah pada Gambaran Pertumbuhan anak balita di Kelurahan Perak Timur. Sehingga peneliti selanjutnya dapat mengembangkan dan menyempurnakan penelitian ini dan dapat menjadi referensi bagi peneliti lain

DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah, S., dan Rodiana, A. A. (2018). Pengaruh Faktor Ekonomi dan Lingkungan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 0 -5 Tahun Di Desa Cikancana Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Cianjur. *Jurnal STIKESMI*.
- Aisah, S., Ngaisyah, R. D., Rahmuniyati, M. E., dan Yogyakarta, U. R. (2019). Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Desa Wukirsari Kecamatan Cangkringan. *Seminar Nasional UNRIYO*. 49–55.
- Alim, K. Y., Rosidi, A., dan Suhartono. (2018). Riwayat Paparan Pestisida sebagai Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia 2-5 Tahun di Daerah Pertanian. *Journal of The Indonesian Nutrition Association*, 41(2), 77–84.
- Amahorseja, A. R., Suryanegara, W., dan Wija, I. B. E. U. (2019). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Praktik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Orangtua balita Terhadap kejadian Stunting di Kecamatan Conggeang Kabupaten Sumedang Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Widya*.
- Apriani, L. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu, Pelaksanaan Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*,
- Badriyah, L., dan Syafiq, A. (2017). The Association Between Sanitation , Hygiene , and Stunting in Children Under Two-Years (An Analysis of Indonesia ' s Basic Health Research , 2013). *Makara J. Health Res*. Vol. 21. No. 2
- Barri, S. G., Akili, R. H., dan Joseph, W. B. S. (2020). Gambaran Pengetahuan tentang Personal Hygine pada Ibu yang Memiliki Balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Pineleng Kabupaten Minahasa. *Jurnal KESMAS*, Vol. 9, No 4. 168–173.
- Batubara, I., dan Juwarni, S. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Kecamatan Sayurmatinggi Kabupaten Tapanuli Selatan. *Jurnal Reproductive Health*, 3(2).

- Candra, A. (2020). Epidemiologi Stunting. Departemen Kesehatan RI. (2010). Rumah Tangga Sehat dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Departemen Kesehatan RI Pusat Promosi Kesehatan.
- Desyanti, C., dan Nindya, S. T. (2017). Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya. *Amerta Nutrition*, 243–251. 118
- Lemaking, V. B., Manimalai, M., & Djogo, H. M. A. (2022). Hubungan pekerjaan ayah, pendidikan ibu, pola asuh, dan jumlah anggota keluarga dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang. *Ilmu Gizi Indonesia*, 5(2), 123-132.
- Lindawati, L., Harahap, A., & Anto, A. (2023). Hubungan Pekerjaan Orang Tua dan Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting Di Menawi Kabupaten Kepulauan Yapen. *Journal of Pharmaceutical and Health Research*, 4(1), 147-151.
- Yankes Kemkes. 22 Agustus 2022 . Faaktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1340/faktor-yang-mempengaruhi-pertumbuhan-dan-perkembangan-anak.
- Laksono, A. D., Kusriani, I., & Laksono, A. D. (2019). Gambaran Prevalensi Balita Stunting dan Faktor yang Berkaitan di Indonesia: Analisis Lanjut Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. *ResearchGate, March*, 0-12.
- Roesardhyati, R., & Kurniawan, D. (2021). Identifikasi Faktor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan Balita Pendek (Stunting). *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 6(2).
- Karlsson, O.; Neve, J.-W.; Subramanian, S.V. Weakening Association of Parental Education: Analysis of Child Health Outcomes in 43 Low- and Middle-Income Countries. *Int. J. Epidemiol.* 2019, 48, 83–97
- Mentari, S., & Hermansyah, A. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status stunting anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPK puskesmas Siantan Hulu. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 1(1), 1-5..

LAMPIRAN

Lampiran 1.

CURRICULUM VITAE

Nama : Larassati Santoso
Tempat, tanggal lahir : Suarabaya, 14 November 1999
NIM : 181.051
Program Studi : S-1 Keperawatan
Alamat : JL Pesapen Barat GG V no 09 Surabaya
Agama : Islam
No. Hp : 082279479887
Email : larasssti380@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri Krembangan Selatan X Lulus Tahun 2012
2. SMP Barunawati Surabaya Lulus Tahun 2015
3. SMA Barunawati Surabaya Lulus Tahun 2018

Lampiran 2

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Barang siapa yang menyulitkan (orang lain) maka Allah akan mempersulitnya pada hari Kiamat (HR Al-Bukhari 7152)

PERSEMBAHAN

1. Allah SWT atas segala limpahan rahmat, nikmat, dan karunianya sehingga saya diberikan kesehatan dan bisa menyelesaikan tugas akhirku.
2. Kedua orangtuaku tercinta, Alm bapak Mardji dan ibu Nepi, yang telah memberikan perhatian, dukungan yang tidak ada habis-habisnya serta semangat dan doa hingga sampai akhirnya penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi ini.
3. Kedua dosen pembimbing Ibu Dini Mei Widayanti., S.Kep., Ns., M.Kep. dan Bapak Sapto Dwi Anggoro., S.Pd., M,PD. yang sudah memberi bimbingan dan memberi arahan, terimakasih atas kesabaran dari ibu dosen pembimbing.
4. Kakak dan adik ku tersayang Fitriayana Santoso dan Raditiya Santoso ., yang memberi motivasi untuk cepat menyelesaikan proposal skripsi ini.
5. Kepada jeong jaehyun selaku bias saya terimah kasih telah memberikan semangat kepada saya
6. Teman-teman seangkatan dan sealmamater yang telah membantu saling mendukung dalam penyusunan skripsi ini terimakasih

Lampiran 3



**PEMERINTAH KOTA SURABAYA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN
TERPADU SATU PINTU**

Jalan Tunjungan No. 1-3 (Lt.3) Surabaya (60275)
Telp. (031) 99001785 Fax. (031) 99001785

Surabaya, 26 Juli 2022

Kepada

Nomor : 070 / 2115 / S / RPM / 436.7.15 /
2022.

Yth. Kepala Dinas Kesehatan

Lampiran : -

di -

Hal : Rekomendasi Izin Penelitian

Surabaya

REKOMENDASI PENELITIAN

- Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian
 3. Peraturan Walikota Surabaya No 41 Tahun 2021 Tentang Perizinan Berusaha, Perizinan Non Berusaha dan Pelayanan Non Perizinan
 4. Persetujuan Teknis Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik Dan Perlindungan Masyarakat Kota Surabaya Nomor 070/11159/436.8.6/2022 Tanggal 25 Juli 2022
- Memperhatikan :
- Surat dari Kaprodi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Hang Tuah Surabaya Nomor B/093.Reg/VII/2022/S1KEP Tanggal 25 Juli Perihal Permohonan Ijin Data Penelitian.
- Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Surabaya memberikan Rekomendasi kepada :
- a. Nama : LARASSATI SANTOSO
b. Alamat : PESAPEN BARAT 5/9
c. Pekerjaan/Jabatan : MAHASISWA
d. Instansi/Organisasi : SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) HANG TUAH SURABAYA
e. Kewarganegaraan : INDONESIA
- Untuk melakukan penelitian/survei/kegiatan dengan :
- a. Judul / Tema : GAMBARAN PERTUMBUHAN ANAK BALITA DI PUSKESMAS PERAK TIMUR KOTA SURABAYA
b. Tujuan : Penelitian
c. Bidang Penelitian : KESEHATAN
d. Penanggung Jawab : DINI MEI WIDANYANTI,SKEP.,NS.,M.KEP
e. Anggota Peserta : -
f. Waktu : 25 Juli 2022 s.d. 08 Agustus 2022
g. Lokasi : Dinas Kesehatan
- Dengan persyaratan :
1. Dalam masa pandemi Covid-19, Pelaksanaan Penelitian/survei/kegiatan wajib menerapkan protokol kesehatan sesuai Peraturan Walikota Surabaya Nomor 67 Tahun 2020;
 2. Untuk kegiatan tatap muka yang berpotensi menimbulkan kerumunan wajib mengajukan permohonan assessment kegiatan yang ditujukan kepada Ketua Satgas Covid-19 Tingkat Kecamatan Wilayah setempat;
 3. Kegiatan sebagaimana dimaksud pada nomor 2 (dua) sewaktu-waktu dapat berubah mengikuti ketentuan pembatasan kegiatan oleh Pemerintah;
 4. Peserta Penelitian/survei/kegiatan wajib dalam keadaan sehat saat pelaksanaan kegiatan penelitian;
 5. Peserta Penelitian/survei/kegiatan wajib mentaati persyaratan/peraturan yang berlaku di Lokasi/Tempat dilakukan Penelitian serta tidak membebani kepada OPD, Camat, Lurah dalam pengambilan data primer dan sekunder;
 6. Pelaksanaan Penelitian/survei/kegiatan tidak boleh menimbulkan keresahan di masyarakat, disintegrasi bangsa atau mengganggu keutuhan NKRI;
 7. Rekomendasi ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi persyaratan seperti tersebut diatas.

Demikian atas bantuannya disampaikan terima kasih.



a.n WALIKOTA SURABAYA,
Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu



DEWI SOERINAWATI, ST., MT
Pembina Tingkat I
NIP. 197405132001122001

Tembusan :

1. Kaprodi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Hang Tuah Surabaya.
2. Saudara yang bersangkutan.

Lampiran 4

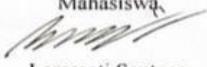
**LEMBAR PENGAJUAN JUDUL PENELITIAN DAN PENGAJUAN SURAT IJIN
STUDI PENDAHULUAN / PENGAMBILAN DATA PENELITIAN * coret salah satu
MAHASISWA PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH SURABAYA
TA. 2021 / 2022**

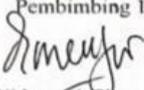
Berikut dibawah ini saya, mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya Surabaya :

Nama : Larassati Santoso
NIM : 1810051
Mengajukan Judul Penelitian : *Gambaran Pertumbuhan Anak Balita di Puskesmas Perak Timur*

Selanjutnya mohon koreksi bahwa judul yang saya ajukan BELUM/ PERNAH * coret salah satu (diisi oleh Ka Perpustakaan) diteliti sebelumnya dan selanjutnya berkenan dikeluarkan surat ijin pengambilan data :

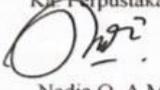
Kepada : Kelurahan Perak timur
Alamat : Jl. Johar I-A Surabaya
Tembusan : Ketua Puskesmas Perak Timur
Waktu/ Tanggal : Juni- Juli 2022
Demikian permohonan saya.

Surabaya, 22 Juni 2022
Mahasiswa,

Larassati Santoso
1810051

Pembimbing 1

Dini Mei Widayanti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 03011

Pembimbing 2

Sapto Dwi Anggoro, S.P.d., M.Pd
NIP.03027

Ka Perpustakaan

Nadia O. A. Md
NIP 03038

Ka Prodi S1 Keperawatan

Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 03010

Lampiran 5



PEMERINTAH KOTA SURABAYA DINAS KESEHATAN

Jalan Jemursari No. 197 Surabaya 60243
Telp. (031) 8439473, 8439372, 8473729 Fax. (031) 8483393

SURAT IJIN SURVEY / PENELITIAN

Nomor : 072 / 2611 / 436.7.2 / 2022

Dari : Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Nomor : 070/2115/S/RPM/436.7.15/2022
Tanggal : 26 Juli 2022
Hal : Penelitian

Dengan ini menyatakan tidak keberatan dilakukan survey / penelitian oleh :

Nama : **Larassati Santoso**
NIM : 1810051
Pekerjaan : Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya
Alamat : Pesapen Barat
Tujuan Penelitian : Menyusun Skripsi
Tema Penelitian : Gambaran Pertumbuhan Anak Balita di Puskesmas Perak Timur Kota Surabaya

Lamanya Penelitian : 25 Juli Tahun 2022 s/d 8 Agustus Tahun 2022
Daerah / tempat Penelitian : **Puskesmas Perak Timur**

Dengan syarat – syarat / ketentuan sebagai berikut :

1. Yang bersangkutan harus mentaati ketentuan-ketentuan/ peraturan yang berlaku dimana dilakukannya kegiatan survey/penelitian.
2. Dilarang menggunakan kuesioner diluar design yang telah ditentukan.
3. Yang bersangkutan sebelum dan sesudah melakukan survey/penelitian harap melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
4. Surat ijin ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi syarat-syarat serta ketentuan seperti diatas.

Sehubungan dengan hal tersebut diharapkan kepada Saudara Kepala Puskesmas untuk memberikan bantuan, pengarahan dan bimbingan sepenuhnya.
Demikian atas perhatian Saudara disampaikan terima kasih.

Surabaya, 2 Agustus 2022
a.n. KEPALA DINAS
Sekretaris,



drg. Primayanti, M. Kes
Pembina
NIP. 197210232005022003

Lampiran 6

LEMBAR PENJELASAN

(Information For Consent)

Saya adalah mahasiswa prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya akan mengadakan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Hubungan pertumbuhan Pada Balita Di Puskesmas Perak Timur Surabaya”. Saya mengharapkan partisipasi ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini dengan cara menjawab lembar kuesioner yang akan saya bagikan. Semua data tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya, semua berkas yang mencantumkan identitas dan informasi yang telah saudara berikan hanya untuk diperlukan untuk pengolahan data.

Informasi atau keterangan yang anda berikan akan dijamin kerahasiaannya dan akan digunakan untuk kepentingan penelitian ini. Demikian penjelasan ini disampaikan. Saya berharap saudara secara sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini.

Surabaya, 2022

Yang Menerima Penjelasan

Peneliti

.....

Larassati Santoso

Lampiran 7

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya atas nama :

Nama : LARASSATI SANTOSO

NIM : 181.0105

Yang berjudul “Hubungan pertumbuhan Pada Balita Di Puskesmas Perak Timur Surabaya”. Tanda tangan saya menunjukkan bahwa :

Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi teman saya.

Saya mengerti bahwa penelitian catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiannya. Semua berkas yang dicantumkan identitas dan jawaban yang akan saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.

Saya mengerti bahwa penelitian ini akan mendorong pengembangan tentang “Hubungan pertumbuhan Pada Balita Di Puskesmas Perak Timur Surabaya”.

Oleh karena itu saya secara sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini.

Tanggal	
No. responden	
Tanda tangan peneliti LARASSATI SANTOSO	
Tanda tangan responden (.....)	

Lampiran 8

PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi S1 keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya atas nama :

Nama : Larassati santoso

NIM : 1810051

Yang berjudul “Gambaran Pertumbuhan Anak Balita Di Posyandu Lestari Perak Timur”.

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa :

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk mengolah data.
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan mendorong pengembangan tentang “Gambaran Pertumbuhan Anak Balita di Posyandu Lestari Perak Timur Surabaya”.

Oleh karena itu saya secara sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini.

	Surabaya,	2022
Peneliti	Responden	

Larassati santoso

.....

NIM.1810050

Lampiran 9

LEMBAR INFORMATION FOR CONSENT

Kepada Yth.

Klien Calon Responden Penelitian

Di seluruh Kelurahan Bulak diwilayah Puskesmas Kenjeran Surabaya

Saya adalah mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya akan mengadakan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Gambaran Pertumbuhan Anak Balita Di Posyandu Lestari Perak Timur”.

Partisipasi saudara dalam penelitian ini akan bermanfaat bagi peneliti dan akan bisa menambah pengetahuan untuk saudara. Saya mengharapkan tanggapan atau jawaban yang saudara berikan sesuai dengan yang terjadi pada saudara sendiri tanpa ada pengaruh atau paksaan dari orang lain.

Dalam penelitian ini partisipasi saudara bersifat bebas artinya saudara ikut atau tidak, tidak ada sanksi apapun. Jika saudara bersedia menjadi responden silahkan untuk menanda tangani lembar persetujuan yang telah disediakan. Informasi atau keterangan yang saudara berikan akan dijamin kerahasiaannya dan akan digunakan untuk kepentingan ini saja.

Yang menjelaskan

Yang dijelaskan

Larassati santoso
1810051

.....

Lampiran 10

DATA DEMOGRAFI

Karakteristik Responden

Identitas Orang Tua

Nama :

Alamat Lengkap :

No.HP :

Umur Ibu :

Jumlah Anak :

Pendidikan terakhir :

SMP/MTS

SMU/SMK/MA

Sarjana

Lampiran 11

LEMBAR KUESIONER PEKERJAAN ORANG TUA

1. Apakah anda bekerja :
 - Ya
 - Tidak, jika tidak lanjutkan pertanyaan nomor 4.

2. Jika iya, jenis pekerjaan apa :
 - Wirausaha
 - Karyawan swasta

3. Pendapatan selama 1 bulan :
 - Rp.1.000.000 – 3.000.000

 - Rp.>3.000.000

Lampiran 12

LEMBAR OBSERVASI ANAK

Nama	:
Tanggal lahir	:
Umur	:
Berat Badan	:.....Kg
Tinggi Badan	:.....Cm
Jenis kelamin	:
Proses melahirkan.	:
Anak yang ke	:

<input type="radio"/>	1
<input type="radio"/>	2
<input type="radio"/>	3

Sebukan :...

Lampiran 13

