

**LAPORAN KEMAJUAN PENELITIAN
DIPA FKM UNAND**



**PENGARUH INISIASI MENYUSUI DINI, ASI EKSKLUSIF DAN DURASI
MENYUSUI TERHADAP KEJADIAN KEGAGALAN ANTROPOMETRI
GABUNGAN PADA ANAK DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2021
(STUDI KASUS KONTROL)**

TIM PENGUSUL:

- | | | |
|-----------|--|------------------------|
| 1. | Welly Femelia, SKM, MKM (Ketua) | NIDN 1016048701 |
| 2. | Dr. Azrimaidaliza, SKM, MKM (Anggota) | NIDN 0017057500 |
| 3. | Salsabil Naqiyyah | BP 1711221003 |
| 4. | Meli Nofriyanti | BP 1711221007 |

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG
2021**

**HALAMAN PENGESAHAN
PROPOSAL RISET DOSEN PEMULA**

Judul Penelitian : Pengaruh Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif, dan Durasi Menyusui Terhadap Kejadian Kegagalan Antropometri Gabungan Pada Anak di Kota Payakumbuh Tahun 2021 (Studi Kasus Kontrol)

Skim : Riset Dosen Pemula
Sub Tema Penelitian : Ketahanan Pangan, Obat dan Kesehatan
Sub Topik Penelitian : Gizi, Kesehatan dan Penyakit Tropis dan Penyakit Tak Menular

Ketua Peneliti
a. Nama Lengkap : Welly Femelia, SKM, MKM
b. NIDN : 1016048701
c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
d. Prodi, Fak/PPs : Kesehatan Masyarakat/Kesehatan Masyarakat
e. Nomor HP : 085766290029
f. Alamat surel (*e-mail*) : b3.w3ll@gmail.com

Anggota Peneliti
a. Nama Lengkap : Dr. Azrimaidaliza, SKM, MKM
b. NIDN : 0017057500
c. Prodi, Fak/PPS : Kesehatan Masyarakat/Kesehatan Masyarakat

Anggota Mahasiswa (1)
a. Nama Lengkap : Salsabil Naqiyah
b. No. BP : 1711221003
c. Prodi, Fak/PPS : Prodi Gizi FKM Unand

Anggota Mahasiswa (2)
a. Nama Lengkap : Meli Nofriyanti
b. No. BP : 1711221007
c. Prodi, Fak/PPS : Prodi Gizi FKM Unand

Biaya Penelitian Keseluruhan: Rp. 17. 500.000

Biaya Penelitian
- dana internal fakultas/PPs : Rp. 17. 500.000
- dana institusi lain : -
Biaya luaran tambahan : -

Mengetahui,
Pembimbing



Dr. Helmizar, SKM, M. Biomed
NIP.197311101997032002

Padang, 19 Juli 2020
Ketua Peneliti,



Welly Femelia, SKM, MKM
NIP. 198704162019032005

Menyetujui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Deffrihan Djafri, SKM, MKM, PhD
NIP.198008052005011004

IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

1. Judul Penelitian: Pengaruh Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif, dan Durasi Menyusui Terhadap Kejadian Kegagalan Antropometri Gabungan Pada Anak di Kota Payakumbuh Tahun 2021 (Studi Kasus Kontrol)

2. Tim Peneliti

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Instansi Asal	Alokasi Waktu (jam/minggu)
1.	Welly Femelia, SKM, MKM	Ketua Peneliti	Gizi Kesehatan Masyarakat	FKM Unand	10 jam/minggu
2.	Dr. Azrimaidaliza, SKM, MKM	Pembimbing	Gizi Kesehatan Masyarakat	FKM Unand	8 jam/minggu
3	Salsabil Naqiyyah	Mahasiswa	Gizi Kesehatan Masyarakat	FKM Unand	4 jam/minggu
4	Meli Nofriyanti	Mahasiswa	Gizi Kesehatan Masyarakat	FKM Unand	4 jam/minggu

3. Objek Penelitian (jenis objek/material yang akan diteliti dan tema/topik penelitian):

Objek dalam penelitian ini adalah kejadian kegagalan antropometri gabungan yang terjadi pada balita di Kota Payakumbuh. Kegagalan antropometri gabungan ini dapat berupa pendek – gemuk, pendek – kurus, gizi kurang – kurus, dan gizi kurang – pendek. Semua bentuk permasalahan ini akan dilihat faktor penyebabnya menggunakan desain kasus kontrol.

4. Masa Pelaksanaan:

Mulai : April 2021

Berakhir : November 2021

5. Usulan Biaya FKM Unand : Rp. 17.500.000,- (Tujuh belas juta lima ratus ribu rupiah)

6. Lokasi Penelitian : Kota Payakumbuh, Propinsi Sumatera Barat

7. Instansi lain yang terlibat: -

8. Produk temuan yang ditargetkan:

Penelitian ini menargetkan untuk menemukan sebuah penjelasan tentang faktor dominan yang menyebabkan kegagalan antropometri gabungan. Berdasarkan temuan ini dapat dirumuskan sebuah intervensi spesifik berbasis ibu dan anak untuk mencegah atau menanggulangi masalah gizi tersebut.

9. Kontribusi mendasar pada suatu bidang ilmu

Bagi bidang ilmu gizi kesehatan masyarakat, temuan penelitian ini dapat menjadi dasar dalam merumuskan sebuah program untuk mencegah atau menanggulangi masalah kegagalan antropometri gabungan. Di Indonesia sendiri belum banyak penelitian yang mengangkat topik ini secara mendalam sehingga penelitian ini dapat dikatakan orisinal dan bersifat fundamental untuk memberikan masukan bagi pemerintah.

10. Kontribusi pada pencapaian RIP dan roadmap sub tema penelitian Unand

Penelitian ini mengambil Ketahanan Pangan, Obat dan Kesehatan sebagai tema dengan sub topik gizi, kesehatan, dan penyakit tropis dan penyakit tak menular. Kegagalan antropometri gabungan di Indonesia merupakan masalah yang belum banyak dikaji melalui penelitian. Pemerintah dan sektor kesehatan masih berfokus kepada kajian tunggal yaitu stunting atau kurus. Sedangkan fenomena yang terjadi di lapangan adalah di tingkat nasional 1 dari 10 anak mengalami kegagalan antropometri gabungan dan di daerah dialami oleh 1 dari 5 balita. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan baseline data tentang jumlah kasus kegagalan antropometri gabungan yang terjadi di salah satu wilayah provinsi Sumatera Barat. Lebih lanjut, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi pembuat kebijakan dalam merumuskan intervensi yang tepat untuk menanggulangi masalah kegagalan antropometri gabungan di Indonesia.

11. Jurnal ilmiah atau prosiding seminar yang menjadi sasaran

Hasil penelitian ini akan diterbitkan dalam Jurnal Endurance milik LLDIKTI Wilayah X

12. Rencana luaran draft HKI, draft buku, prototipe, rekayasa sosial atau luaran lainnya yang ditargetkan, tahun rencana perolehan atau penyelesaiannya.

Penelitian ini juga akan dijadikan sebagai bahan/materi buku ajar gizi yang akan diselesaikan pada tahun 2022.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
IDENTITAS DAN URAIAN UMUM.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
RINGKASAN.....	vi
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Urgensi Penelitian.....	5
1.5 Target Luaran Penelitian	6
BAB 2 RENCANA INDUK DAN PETA JALAN PENELITIAN UNIVERSITAS ANDALAS	7
BAB 3 TINJAUAN PUSTAKA	
3.1 Kegagalan Antropometri Ganda.....	9
3.2 Inisiasi Menyusui Dini	11
3.3 ASI Eksklusif	12
BAB 4 METODE PENELITIAN	
4.1 Tahapan Penelitian.....	14
4.2 Kerangka Konsep.....	14
4.3 Desain Penelitian	15
4.4 Pengolahan dan Analisis Data.....	16
BAB 5 BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN	
4.1 Biaya Penelitian	18
4.2 Jadwal Penelitian	18
DAFTAR PUSTAKA	19
LAMPIRAN	

RINGKASAN

Penelitian ini berjudul “Pengaruh Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif, dan Durasi Menyusui Terhadap Kejadian Kegagalan Antropometri Gabungan Pada Balita Di Kota Payakumbuh Tahun 2021 (Studi Kasus Kontrol)”. Variabel independen adalah Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif, dan Durasi Menyusui sedangkan variabel dependen adalah kejadian kegagalan antropometri gabungan. Penelitian menggunakan **desain case control** artinya pengukuran pada kedua kelompok variabel dilakukan secara retrospektif.

Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia 2 – 3 tahun. Data pengukuran antropometri populasi akan diambil dari data hasil pengukuran posyandu setempat. Data ini akan diolah untuk mendapatkan gambaran status gizi anak. **Sampel dalam penelitian ini adalah ibu balita yang berjumlah 134 orang.** Pengambilan sampel dilakukan secara *proportional random sampling*.

Data yang terkumpul akan diolah secara komputerasi sehingga didapatkan gambaran karakteristik anak dan ibu, inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif, dan durasi menyusui serta gambaran kejadian kegagalan antropometri gabungan. Analisis dilakukan dengan tiga tahap yaitu univariat, bivariat dan multivariat. Pada analisis multivariat digunakan **variabel kovariat sebagai pengontrol yaitu umur, jenis kelamin, berat badan lahir anak, pendidikan ibu, pekerjaan, pertambahan berat badan selama hamil dan kunjungan antenatal.**

Penelitian ini telah disesuaikan dengan roadmap penelitian universitas Andalas. Dalam jangka pendek penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif, makanan pendamping ASI dan konsumsi susu formula dengan kejadian kegagalan antropometri gabungan pada anak di Kota Payakumbuh. Untuk jangka menengah, hasil penelitian ini dapat menginisiasi perumusan sebuah **model intervensi berbasis ibu dan anak dalam mencegah atau menanggulangi masalah kegagalan antropometri gabungan.** Sedangkan untuk jangka panjang dapat menjadi **referensi dalam membuat kebijakan terkait dengan penanggulangan masalah gizi di Indonesia.**

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Malnutrisi dengan segala bentuknya adalah kontributor utama dalam kesakitan dan kematian dini pada ibu dan bayi. Gizi kurang bisa mengarah kepada masalah kesehatan lintas generasi, khususnya pada populasi rentan (WHO, 2012). Malnutrisi yang terjadi dalam kandungan dan masa awal menyebabkan janin melakukan penyesuaian. Secara paralel, penyesuaian tersebut meliputi perlambatan pertumbuhan dengan pengurangan jumlah dan pengembangan sel – sel tubuh termasuk sel otak dan organ lainnya. Hasil penyesuaian ini pada usia dewasa dapat berupa tubuh yang pendek, rendahnya kemampuan kognitif dan peningkatan risiko terjadinya penyakit tidak menular (Bappenas, 2012).

Tubuh yang pendek pada usia dewasa, terutama pada perempuan akan cenderung melahirkan anak – anak yang pendek. Keadaan ini akan berulang sehingga terjadilah masalah gizi inter – generasi. Sedangkan bertubuh gemuk akan berisiko terhadap penyakit – penyakit tidak menular (Bappenas, 2012).

Tujuan Sustainable Development Goals (SDG's) yang kedua yaitu mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan meningkatkan gizi serta mendorong pertanian yang berkelanjutan. Untuk mencapai tujuan ini perlu dilakukan upaya memenuhi delapan target, salah satunya adalah mengakhiri segala bentuk malnutrisi. Oleh karena itu pemerintah merencanakan berbagai upaya terkait dengan peningkatan status gizi.

WHO merekomendasikan penggunaan Z-skor untuk menganalisa data antropometri di negara berpendapatan rendah (Gibson, 2005). Berikut ini adalah klasifikasi atau hasil pengukuran status gizi secara antropometri menggunakan indeks BB/U, TB/U dan BB/TB (Kepmenkes RI, 2010):

- BB/U
 - Gizi buruk : Z – skor <-3
 - Gizi kurang : Z – skor \geq -3 s/d <-2
 - Gizi baik : Z – skor \geq -2
 - Gizi lebih : Z – skor >2

- TB/U
 - Sangat pendek : Z – skor <-3
 - Pendek : Z – skor \geq -3 s/d <-2
 - Normal : Z – skor \geq -2
- BB/TB
 - Sangat kurus : Z – skor <-3
 - Kurus : Z – skor \geq -3 s/d <-2
 - Normal : Z – skor \geq -2
 - Gemuk : Z – skor <-2

Global Nutrition Report menyatakan bahwa Indonesia merupakan negara dengan tiga masalah gizi yaitu stunting, wasting dan overweight (IFPRI, 2014). Masalah gizi yang akhir – akhir ini menjadi perhatian di Indonesia adalah stunting (pendek) dan wasting (kurus) (Bappenas, 2012). Untuk ukuran masalah gizi akut – kronis ini, digunakan pengukuran antropometri dengan indeks gabungan yaitu TB/U dan BB/TB. Batasan hasil pengukurannya adalah sebagai berikut (Kemenkes RI, 2013):

- Pendek – kurus : Z- skor TB/U <-2 dan Z – skor BB/TB <-2
- Pendek – normal : Z- skor TB/U <-2 dan Z – skor BB/TB antara -2 s/d 2
- Pendek – gemuk : Z- skor \geq -2 s/d \leq 2
- TB normal – kurus : Z- skor TB/U \geq -2 dan Z – skor BB/TB <-2
- TB normal – normal : Z- skor TB/U \geq -2 dan Z – skor BB/TB antara -2 s/d 2
- TB normal – gemuk : Z- skor TB/U \geq -2 dan Z – skor BB/TB >2

Kegagalan antropometri ganda merupakan kondisi gangguan gizi yang bermasalah pada lebih dari satu indeks antropometri. Pada anak dengan kegagalan antropometri ganda terjadi peningkatan resiko terhadap kematian jika dibandingkan dengan anak yang normal. Anak yang pendek dan kurang gizi tetapi tidak kurus berisiko 3,4 kali lebih besar sedangkan anak yang kurus dan kurang gizi tetapi tidak pendek berisiko 4,7 kali lebih besar. Resiko paling tinggi terhadap kematian (12,3) terjadi pada anak yang pendek - kurang gizi – kurus (Mc Donald et al, 2013).

Kegagalan antropometri ganda umumnya terjadi di negara yang sedang berkembang dan hampir tidak ditemukan di negara maju. Di Etiopia ditemukan kejadian *multiple anthropometric – failure* sebesar 44,63% (Fentahun et al, 2016). Sedangkan di negara India prevalensinya lebih rendah yaitu 36 % (Dasgupta, et al, 2014) dan 31,8% (Savanur&Ghugre, 2015).

Secara nasional, angka masalah gizi gabungan pada balita adalah pendek – kurus 2,5%, pendek – normal 27, 4%, pendek – gemuk 6,8%, normal – kurus 9,6%, dan normal – gemuk 5,1% (Riskesdas, 2013). Jika dijumlahkan maka diperoleh angka 51,4% jumlah balita yang mengalami kegagalan antropometri dan 9,3% diantaranya adalah kegagalan antropometri ganda. Dengan demikian, hanya 48,6% balita di Indonesia yang terbebas dari masalah gizi.

Keluarga memiliki peran penting dalam menentukan status kesehatan masyarakat. Didalam keluarga terjadi optimalisasi pertumbuhan, perkembangan dan produktifitas semua anggotanya melalui pemenuhan kebutuhan gizi dan penjaminan kesehatan anggota keluarga. Anak merupakan kelompok rentan terkait fase tumbuh kembang yang dijalani (Kemenkes RI, 2015). Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan merupakan periode sensitif karena akibat gangguan kesehatan yang terjadi pada masa ini akan bersifat permanen dan tidak dapat diperbaiki (Bappenas, 2012).

Ditinjau dari sudut masalah kesehatan dan gizi, balita termasuk dalam golongan masyarakat rentan gizi yaitu kelompok masyarakat yang paling mudah menderita kelainan gizi, sedangkan pada saat ini mereka sedang mengalami proses pertumbuhan yang relatif pesat (Santoso&Lies, 2003). Pemberian makan pada bayi dan anak penting bagi kesehatan dan kelangsungan hidup anak. Direkomendasikan agar bayi disusui eksklusif sampai usia 6 bulan, setelah itu diberikan MP ASI dan tetap disusui sampai usia 2 tahun atau lebih (WHO&UNICEF, 2008; Kemenkes RI, 2012).

Menyusui memiliki banyak keuntungan, baik bagi ibu ataupun anak. Salah satunya adalah ketersediaan kolostrum di dalam ASI (Sharlin&Edelstein, 2011). Semua ibu yang baru melahirkan, baik ibu dari golongan sosial-ekonomi rendah ataupun dari golongan yang lebih makmur membutuhkan dukungan untuk menyusui (Brown, 2011). Penelitian yang dilakukan oleh Prabhakar, et al (2019)

menemukan bahwa pemberian ASI eksklusif pada anak berhubungan signifikan dengan kejadian CIAF. Anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko 5,4 kali lebih besar untuk mengalami CIAF dibandingkan dengan anak yang mendapatkan ASI eksklusif.

1.2 Rumusan Masalah

Begitu banyak dampak buruk yang diakibatkan oleh masalah gizi yang terjadi pada masa balita, dari kematian hingga kesakitan. Dampak ini mungkin saja tetap dibawa sampai usia dewasa. Di Indonesia kejadian kegagalan antropometri gabungan berjumlah cukup besar yaitu 9,3%. Data kegagalan antropometri gabungan pada cakupan wilayah yang lebih rendah tidak ditemukan karena pengolahan data hasil pengukuran berhenti pada masing – masing indeks. Tidak ada pengolahan lebih lanjut untuk menentukan kejadian kegagalan antropometri gabungan. Begitu juga di Kota Payakumbuh tidak ada data sekunder spesifik yang berisikan informasi kegagalan antropometri gabungan. Beratnya masalah ini memerlukan intervensi spesifik yang mungkin tidak sama dengan intervensi untuk menanggulangi masalah gizi yang terfokus kepada masalah gizi tunggal yang dihasilkan melalui indeks pengukuran antropometri tunggal.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif, dan durasi menyusui terhadap kejadian kegagalan antropometri gabungan pada anak di Kota Payakumbuh.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran kejadian kegagalan antropometri gabungan pada anak di Kota Payakumbuh
- b. Untuk mengetahui gambaran Inisiasi Menyusui Dini pada anak di Kota Payakumbuh
- c. Untuk mengetahui gambaran ASI Eksklusif pada anak di Kota Payakumbuh

- d. Untuk mengetahui gambaran durasi menyusui pada anak di Kota Payakumbuh
- e. Untuk mengetahui gambaran umur, jenis kelamin, berat badan lahir anak, pendidikan, pekerjaan, peningkatan berat badan ibu selama hamil dan kunjungan antenatal ibu di Kota Payakumbuh
- f. Untuk mengetahui hubungan antara Inisiasi Menyusui Dini dengan kejadian kegagalan antropometri gabungan pada anak di Kota Payakumbuh
- g. Untuk mengetahui hubungan antara ASI Eksklusif dengan kejadian kegagalan antropometri gabungan pada anak di Kota Payakumbuh
- h. Untuk mengetahui hubungan antara durasi menyusui dengan kejadian kegagalan antropometri gabungan pada anak di Kota Payakumbuh
- i. Untuk mengetahui pengaruh inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif, dan durasi menyusui dengan kejadian kegagalan antropometri gabungan pada anak setelah dikontrol dengan variabel umur anak, jenis kelamin, berat badan lahir, pendidikan, pekerjaan, peningkatan berat badan ibu selama hamil dan kunjungan antenatal ibu di Kota Payakumbuh

1.4 Urgensi Penelitian

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada ibu balita tentang pentingnya melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak secara teratur dan secara sadar menjadi bagian dari penerapan intervensi untuk mencegah atau menanggulangi kejadian kegagalan antropometri gabungan. Selain itu, juga dapat memberikan informasi tentang cara intervensi spesifik terkait pola makan anak di masa awal kehidupan, yang juga dapat diadopsi oleh instansi kesehatan untuk menanggulangi kejadian kegagalan antropometri gabungan di wilayah kerjanya.

1.5 Target Luaran

Luaran yang diharapkan dalam penelitian ini adalah adanya publikasi atas hasil penelitian pada jurnal nasional terakreditasi. Selain itu, luaran tambahan berupa publikasi dalam prosiding seminar nasional.

Tabel 1 Rencana Target Capaian Tahunan

No	Jenis Luaran				Indicator Capaian		
	Kategori	Sub kategori	Wajib	Tambahan	TS ¹⁾	TS+1	TS+2
1	Artikel ilmiah dimuat di jurnal ²⁾	Internasional bereputasi					
		Nasional terakreditasi	√		√		
2	Artikel ilmiah dimuat di prosiding ³⁾	Internasional terindeks					
		Nasional		√	√		
3	Bahan ajar			√	√		

BAB II

RENCANA INDUK DAN PETA JALAN PENELITIAN UNIVERSITAS ANDALAS

Rencana strategis penelitian Universitas Andalas tahun 2017-2020 adalah menyelenggarakan penelitian dasar dan terapan yang inovatif serta pengabdian yang berkualitas untuk menunjang kemandirian bangsa. Tujuan dari Rencana strategis ini adalah:

1. Mengembangkan dan memanfaatkan IPTEK dan seni yang relevan untuk mendukung kemandirian bangsa melalui penyelenggaraan program studi, penelitian, pembinaan kelembagaan.
2. Pengembangan sumberdaya akademik yang berdaya guna dan hasil guna, serta meningkatkan percepatan implementasi hasil penelitian kepada masyarakat dalam rangka transformasi ilmu pengetahuan, hasil penelitian dan bahan ajar kepada masyarakat.

Sasaran dari rencana strategis ini adalah:

1. Menjadi pusat riset dan pengabdian yang bereputasi internasional.
2. Meningkatkan kualitas riset, kinerja penelitian dan publikasi, serta meningkatnya jumlah dan kualitas pengabdian kepada masyarakat.
3. Peningkatan kualitas kelembagaan riset dan program peningkatan kinerja penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.

Universitas Andalas berharap dengan adanya rencana strategis ini agar dijadikan pedoman untuk mencapai visi Universitas andalas yaitu mencapai status sebagai perguruan tinggi yang terkemuka dan bermartabat. Berdasarkan hal tersebut maka disusun *roadmap* penelitian yang dapat dilihat pada tabel 2.1 berikut:

Tabel 2.1 Roadmap Penelitian

Tema : Ketahanan Pangan, Obat dan Kesehatan Sub Tema : Kesehatan Topik : Gizi, Kesehatan, dan Penyakit tropis					
Sub Topik Penelitian Unggulan	Baseline (Keadaan Saat Ini)	Tahapan (Pokok Bahasan Penelitian)		Luaran Sub-topik Penelitian	Luaran Topik Penelitian
		2019 Tahap I	2020 Tahap II		
Sosial Budaya	1. Belum optimalnya perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat sehingga berisiko terjadinya penyakit infeksi yang berdampak pada stunted dan penyakit degeneratif pada balita. 2. Belum jelasnya struktur sosial masyarakat, birokrasi, kebijakan publik dan kebudayaan menopang gizi, kesehatan dan penanggulangan gizi kurang dan risiko penyakit degeneratif pada balita.	Pemetaan dan pengkajian kondisi struktur sosial masyarakat, birokrasi, kebijakan publik dan kebudayaan menopang gizi, kesehatan dan penanggulangan gizi kurang dan risiko penyakit degeneratif pada balita.	Pengkajian kondisi struktur sosial masyarakat, birokrasi, kebijakan publik dan kebudayaan menopang gizi, kesehatan dan penanggulangan gizi kurang dan risiko penyakit degeneratif pada balita.	Menghasilkan pengetahuan dan strategi pengembangan sosial budaya terkait gizi, kesehatan dan penanggulangan gizi kurang dan risiko penyakit degeneratif pada balita.	Kebijakan/regulasi, sistem, pengelolaan dan rekayasa terkait gizi, kesehatan, dan penanggulangan gizi kurang dan risiko penyakit degeneratif pada balita.

BAB III

TINJAUAN PUSTAKA

3.1 Kegagalan Antropometri Ganda

Gizi yang seimbang mempengaruhi kesehatan dan kehidupan seseorang. Kondisi seperti ini dapat digunakan untuk meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit. Gizi pada manusia menggambarkan proses dimana organ, sel, jaringan, sistem tubuh dan tubuh secara keseluruhan memperoleh dan menggunakan zat – zat penting yang didapatkan dari makanan sehingga memperoleh struktur dan fungsi yang utuh (Gibney, et al, 2009).

Keadaan gizi kurang dapat ditemukan pada setiap kelompok masyarakat dan di setiap sudut dunia. Anak-anak menghadapi risiko paling besar untuk mengalami gizi kurang. Ada 5 mekanisme fisiologi yang menyebabkan gizi kurang, baik bekerja secara sendiri ataupun gabungan (Gibney, 2009): (a) Penurunan asupan nutrisi, (b) Penurunan absorpsi nutrisi, (c) Penurunan pemakaian nutrisi dalam tubuh, (d) Peningkatan kehilangan nutrisi, (e) Peningkatan kebutuhan nutrisi.

Masalah kekurangan gizi yang mendapat banyak perhatian akhir-akhir ini adalah masalah kurang gizi kronis dalam bentuk anak pendek (stunting) dan kurang gizi akut dalam bentuk anak kurus (wasting) (Bappenas, 2012). Asupan yang tidak seimbang hanya salah satu dari banyak faktor yang menyebabkan stunting. Faktor lain yang berkontribusi adalah infeksi kronis atau berulang (Lewit&Kerrebrock, 1997).

Antropometri merupakan cara penilaian status gizi yang paling sering digunakan di masyarakat termasuk untuk pemantauan status gizi anak balita. Parameter yang biasa digunakan dalam pengukuran antropometri diantaranya (Supriasa, 2002):

- a. Umur, sangat penting dalam penentuan status gizi karena kesalahan penentuan umur akan menyebabkan kesalahan pula pada interpretasi status gizi

- b. Berat badan, menggambarkan jumlah protein, lemak, air dan mineral pada tulang dan merupakan faktor terpenting dalam pengukuran antropometri, serta paling sering digunakan terutama pada masa balita untuk melihat laju pertumbuhan fisik maupun status gizi
- c. Tinggi badan, parameter yang penting bagi keadaan tubuh di masa lampau dan sekarang jika umur tidak diketahui dengan tepat.

Kelebihan antropometri (Gibson, 2005) adalah:

- a. Prosedurnya aman, sederhana dan dapat mencakup jumlah sampel yang besar
- b. Alatnya murah, tahan lama dan mudah dibawa
- c. Tidak membutuhkan tenaga ahli, cukup dilakukan oleh tenaga yang sudah dilatih dalam waktu singkat misalnya kader posyandu
- d. Metodenya tepat dan akurat karena dapat dibakukan, serta dapat digunakan untuk penapisan kelompok yang rawan gizi
- e. Dapat mendeteksi riwayat gizi seseorang di masa lampau dan dapat mengevaluasi perubahan status gizi pada periode tertentu.

Kegagalan antropometri ganda dikenal juga dengan istilah Composite Index of Anthropometric Failure (CIAF). Anak dengan CIAF lebih berisiko terhadap kematian (Mc Donald et al, 2013) dan kesakitan (Nandi et al, 2005) jika dibandingkan dengan anak yang normal. Istilah ini pertama kali dikemukakan oleh Peter Svedberg, seorang ahli ekonomi pembangunan di India (Nandy, et al., 2005). Penggunaan indeks konvensional tidak mencukupi untuk mengukur kejadian kurang gizi pada anak secara keseluruhan. Hal ini dapat mengakibatkan gambaran kondisi masalah gizi yang *underestimate* (lebih sedikit dari kondisi sebenarnya) (Nandy, et al., 2005; Endris, et al, 2017).

Masalah gizi yang terjadi pada balita yang merupakan kelompok rentan dapat mengakibatkan kesakitan dan kematian (Dasgupta, et al, 2014). Anak dengan kegagalan antropometri ganda lebih berisiko mengalami kematian dibandingkan dengan anak yang normal. Anak stunting dan kurang gizi berisiko 3,4 kali lebih besar sedangkan anak wasting dan kurang gizi berisiko 4,7 kali lebih besar.

Resiko paling tinggi terhadap kematian (12,3 kali) terjadi pada anak yang stunting - kurang gizi – wasting (Mc Donald et al, 2013).

Banyak faktor resiko yang mengakibatkan terjadinya masalah gizi yaitu faktor resiko yang terkait dengan anak dan ibu. Asupan makanan yang cukup selama hamil dan pada masa kanak – kanak sangat penting bagi perkembangan optimal anak (Dasgupta, et al, 2014). Beberapa diantara faktor resiko tersebut adalah umur anak, jarak kelahiran (Endris, et al, 2017), asuransi kesehatan anak (Zhang et al, 2016), penyakit infeksi (Dasgupta, 2014) dan pendidikan ibu (Dasgupta, 2014; Zhang et al, 2016; Endris, et al, 2017). Selain itu faktor resiko terjadinya kegagalan antropometri ganda adalah jenis kelamin anak, keragaman makanan dan ketersediaan makanan khusus ketika anak sakit (Fentahun, et al, 2016) dan status ekonomi keluarga (Endris, et al, 2017).

Umur atau usia anak dapat didefinisikan sebagai lama waktu hidup yang dihitung dalam bulan penuh (KBBI; Kepmenkes RI nomor 1995 tahun 2010). Pada anak balita semakin bertambah usia maka jumlah asupan akan meningkat. Kebutuhan zat gizi antara anak laki – laki dan perempuan dapat berbeda dikarenakan anak laki – laki memiliki aktifitas yang lebih tinggi. Khumaidi (1994) menyatakan bahwa anak laki – laki biasanya diprioritaskan dalam hal makanan dibandingkan dengan anak perempuan. Penelitian juga menunjukkan bahwa kurang gizi lebih banyak terjadi pada anak perempuan (Fentahun, et al, 2016).

Interaksi infeksi dan status gizi seseorang dikemukakan sebagai suatu peristiwa sinergistik. Artinya selama terjadi infeksi didalam tubuh, status gizi akan menurun dan dengan menurunnya status gizi orang tersebut menjadi kurang resisten terhadap infeksi. Diare maupun infeksi pernapasan yang sering kambuh berkaitan dengan tubuh yang lebih pendek dalam masyarakat miskin di negara berkembang. Selain itu, frekuensi atau durasi pemberian ASI yang tidak cukup menjadi faktor resiko untuk terjadinya defisiensi makronutrien maupun mikronutrien pada usia dini (Gibney, 2009).

3.2 Inisiasi Menyusui Dini

Memberikan ASI secara dini dikenal juga dengan istilah Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Yaitu meletakkan bayi menempel di dada atau perut ibu segera

setelah lahir, membiarkannya merayap mencari puting susu ibu, kemudian menyusui sampai puas, minimal selama satu jam setelah lahir. IMD memiliki banyak manfaat, baik bagi ibu maupun bayinya. Beberapa manfaat IMD adalah sebagai berikut: menurunkan resiko *hypothermia* pada bayi, bayi memiliki kemampuan melawan bakteri, bayi mendapatkan kolostrum, serta membantu pengeluaran plasenta dan mencegah pendarahan (Depkes RI, 2008a).

Di Indonesia, IMD disosialisasikan pertama kali pada Pekan ASI se-Dunia tahun 2007. Himbauan untuk melakukan IMD tidak hanya diberikan kepada para ibu, tetapi juga terhadap semua tenaga kesehatan yang terlibat dalam persalinan (Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat, 2007). Mengingat pentingnya IMD maka sejak tahun 2008 IMD dijadikan sebagai bagian akhir dari Asuhan Persalinan Normal (APN) (Depkes RI, 2008b). Akan tetapi hanya sebagian kecil ibu ataupun tenaga kesehatan yang melakukan IMD.

3.3 ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian hanya ASI tanpa disertai makanan atau minuman tambahan apapun, termasuk air kecuali vitamin, mineral, obat dalam bentuk tetes atau sirup sampai bayi berusia 6 bulan. Sebelum tahun 2001, WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 4-6 bulan. Namun, pada tahun 2001, melalui telaah artikel penelitian secara sistematis dan berkonsultasi dengan para pakar, WHO merevisi rekomendasi ASI eksklusif tersebut menjadi 6 bulan. Hasil telaah artikel tersebut menyimpulkan bahwa bayi yang disusui secara eksklusif sampai 6 bulan umumnya lebih sedikit menderita penyakit gastrointestinal, dan lebih sedikit mengalami gangguan pertumbuhan (WHO, 2002).

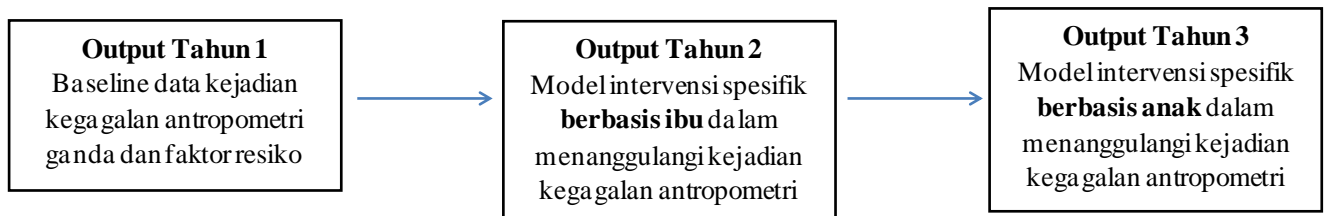
ASI eksklusif telah terbukti meningkatkan proteksi terhadap penyakit infeksi saluran pernafasan bawah, diare, otitis media akut, dermatitis atopik, obesitas anak, dan meningkatkan kemungkinan melanjutkan sedikitnya sampai usia 1 tahun. ASI eksklusif juga dikaitkan dengan peningkatan perkembangan kognitif anak. Rendahnya pemberian ASI eksklusif menjadi pemicu rendahnya status gizi bayi dan balita (AAP dalam Syahdrajat, 2009).

Keberhasilan atau kegagalan ASI eksklusif dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor baik faktor ibu dan bayi seperti keinginan untuk menyusui, pengetahuan, keterampilan dan pengalaman menjadi orang tua, pengalaman melahirkan, status kesehatan ibu dan bayi, dan sifat interaksi awal antara ibu dan bayi; faktor lingkungan kelompok seperti fasilitas kesehatan, rumah dan teman sebaya, lingkungan pekerjaan, fasilitas umum, kebijakan publik juga mempengaruhi berhasil atau tidaknya ASI eksklusif ; faktor lingkungan masyarakat luas seperti norma budaya, cara pemberian makan dan pengasuhan anak, peran wanita di masyarakat, dan juga kepentingan ekonomi (Hector *et al*, 2005).

BAB IV METODE PENELITIAN

4.1 Tahapan Penelitian

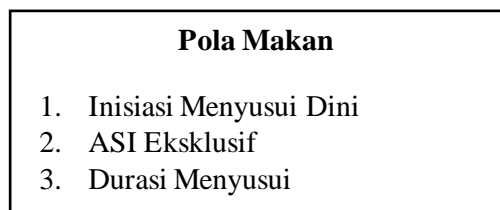
Penelitian ini memiliki luaran yang akan diperoleh dalam jangka pendek, jangka menengah dan jangka panjang. Secara skematis akan dijelaskan melalui diagram fishbone berikut ini:



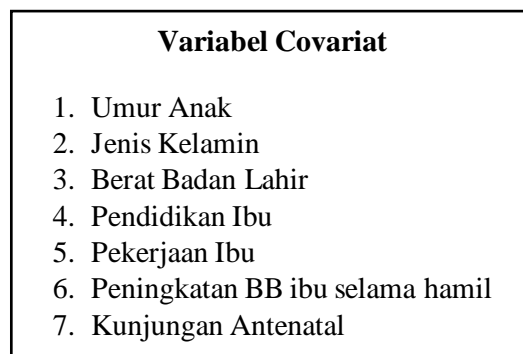
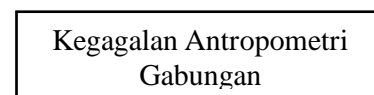
4.2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah terdiri dari variabel dependen dan variabel independen.

Variabel Independen



Variabel Dependen



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

Variabel dependen adalah kejadian kegagalan antropometri gabungan pada anak usia 6 – 12 bulan sedangkan variabel independen adalah Inisiasi Menyusui Dini, ASI eksklusif, Makanan Pendamping ASI dan Konsumsi Susu Formula. Dalam penelitian ini juga terdapat variabel kovariat yang terdiri dari faktor anak (umur, jenis kelamin dan berat badan lahir anak) dan faktor ibu (pendidikan, pekerjaan, peningkatan berat badan ibu selama hamil dan kunjungan antenatal).

4.3 Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah *case control* yang bertujuan untuk mempelajari pengaruh antara paparan dengan dampak, dengan melakukan pengukuran secara retrospektif pada masing – masing variabel. Paparan dalam penelitian ini adalah inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif, Makanan Pendamping ASI dan Konsumsi susu formula. Sedangkan dampak atau outcome penelitian adalah kejadian kegagalan antropometri gabungan.

Populasi dari penelitian ini adalah balita di yang tercatat di Posyandu di Kota Payakumbuh. Sedangkan sampel adalah sebagian dari populasi yang dipilih dengan menggunakan tehnik *Proportional Random Sampling*. Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah:

- a. Berusia 2 – 3 tahun pada saat dilakukan penelitian
- b. Data kunjungan posyandu lengkap sejak usia 0 -24 bulan
- c. Sampel berada dalam kondisi sehat (tidak menderita penyakit kronis)

Besar sampel ditentukan berdasarkan formula uji hipotesis dua proporsi:

Rumus besar sampel adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{\left\{ Z_{1-\alpha/2} \sqrt{2[P(1-P)]} + Z_{1-\beta} \sqrt{P_1[(1-P_1)] + P_2(1-P_2)} \right\}^2}{(P_1 - P_2)^2} \times \text{deff}$$

Keterangan:

- N=Jumlah sampel minimal
- $Z_{1-\alpha/2}$ = Deviasi Normal Standar Tingkat kemaknaan α 5% untuk uji 2 arah sebesar 1,96
- $Z_{1-\beta}$ = Deviasi Normal Standar pada $\beta = 20\% = 0,842$
- P = $\frac{1}{2} (P_1 + P_2)$
- P_1 = Proporsi kasus pada kelompok terpajan

P_2 = Proporsi kasus pada kelompok tidak terpajan yaitu proporsi kegagalan antropometri ganda pada anak tanpa makanan tertentu pada saat sakit = 40,2% (0,402) (Fentahun, et al, 2016).

Dengan:

$$P1 = \frac{OR \times P2}{OR \times P2 + (1 - P2)} = \frac{2 \times 0,402}{2 \times 0,402 + (1 - 0,402)} = 0,574$$

$$\bar{P} = \frac{P1 + P2}{2} = \frac{0,574 + 0,402}{2} = 0,488$$

Dengan menggunakan rumus diatas maka diperoleh jumlah sampel minimal dalam penelitian ini adalah 134 orang balita.

4.4 Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan data dilakukan secara univariat, bivariat dan multivariat dengan menggunakan perangkat lunak statistik (komputerisasi).

Tahapan pengolahan data adalah :

a. Pemeriksaan (*Editing*)

Dilakukan untuk menelaah kelengkapan data dan adanya kemungkinan kesaahan pada data yang akan diteliti dalam penelitian ini. Apabila ada data yang salah atau tidak lengkap (*missing*), maka peneliti akan memeriksa kembali kemungkinan untuk dilakukan recording pada tahap selanjutnya.

b. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Pada tahap ini proses membersihkan dan memperbaiki data yang akan dipakai dari data *missing*, tidak masuk akal, atau ekstrim di dalam *database*, sehingga data yang akan dianalisis hanya data yang lengkap.

c. Pengkodean kembali (*Recoding*)

Setelah data diedit dan dibersihkan maka perlu dilakukan pengkodean kembali untuk menyesuaikan data dengan kebutuhan hasil pengukuran masing-masing variabel penelitian.

Analisis data dilakukan melalui dua tahap yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat merupakan analisis yang mendeskripsikan variabel dependen dan independen yang diteliti sesuai dengan jenis data, sehingga data yang dikumpulkan bisa menjadi informasi yang berguna. Hasil analisis univariat ini bertujuan untuk menggambarkan proporsi variabel dependen dan independen dengan menggunakan distribusi frekuensi yang kemudian disajikan dalam bentuk tabel.

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui besar asosiasi variabel independen dengan variabel dependen menggunakan uji *Chi Square* karena semua variabel dalam penelitian ini adalah kategorik. Hubungan variabel independen dengan variabel dependen dalam bentuk *p value* dibandingkan dengan nilai alpha 5% (0,05). Jika *p value* kurang atau sama dengan 0,05 maka asosiasi dinilai signifikan. Besarnya hubungan antar variabel akan dihitung dengan analisis *Odds Ratio* (OR). OR merupakan nilai estimasi risiko untuk terjadinya *outcome* sebagai pengaruh adanya variabel independen.

- Bila $OR = 1$, maka tidak ada hubungan antara pajanan dengan *outcome*.
- Bila $OR > 1$, maka pajanan merupakan efek terhadap *outcome*.
- Bila $OR < 1$, maka pajanan merupakan faktor protektif terhadap *outcome*.

Analisis multivariat yang akan digunakan pada penelitian ini adalah Regresi Logistik Ganda. Hasilnya akan diperoleh *Odds Ratio* (OR) dan 95% CI untuk memprediksi variabel yang paling mempengaruhi terjadinya kegagalan antropometri gabungan.

BAB V
BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN

5.1 Biaya Penelitian

Secara keseluruhan, penelitian ini membutuhkan biaya Rp. 20.000.000.

Berikut ini adalah gambaran umum rencana alokasi dana:

No	Jenis Pengeluaran	Biaya yang diusulkan (Rp)
1.	Gaji dan upah (Maks. 20%)	3.500.000
2.	Bahan habis pakai dan peralatan (40%)	7.000.000
3.	Perjalanan (20%)	3.500.000
4.	Lain-lain: publikasi, seminar, laporan, lainnya sebutkan (20%)	3.500.000
Jumlah		17.500.000

5.2. Jadwal Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan selama 8 bulan, dengan rincian aktifitas sebagai berikut:

No	Jenis kegiatan	Bulan							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1	Permohonan izin penelitian ke Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh								
2	Kordinasi dengan Puskesmas/Posyandu setempat								
3	Penyusunan kerangka sampel								
4	Pengolahan data status gizi sampel								
5	Pelaksanaan penelitian								
6	Pengolahan data hasil penelitian								
7	Penyusunan laporan akhir								
8	Diseminasi hasil penelitian dalam seminar lokal								
9	Publikasi hasil penelitian pada jurnal								
10	Penyerahan laporan akhir ke Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh								

BAB VI HASIL PENELITIAN

6.1 Kemajuan Penelitian

Pengumpulan data pada penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus sampai dengan September 2021. Tahapan kegiatan dimulai dengan pengurusan izin penelitian kepada Pemerintah Daerah melalui Sistem Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Payakumbuh. Setelah surat rekomendasi penelitian diperoleh, selanjutnya dilakukan permintaan data masalah gizi ke Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh. Berdasarkan data yang sudah diperoleh maka penelitian akan dilakukan di tiga wilayah kerja Puskesmas dengan jumlah kasus tertinggi. Ketiga puskesmas tersebut adalah Puskesmas Parik Rantang, Puskesmas Ibh dan Puskesmas Tiakar.

Saat ini penelitian sampai kepada tahap penyusunan kerangka sampel dengan mengumpulkan buku kohort balita yang ada di masing – masing wilayah penelitian. Rekrutmen dua orang enumerator juga sedang dilakukan untuk mempercepat proses pengumpulan data nantinya. Setelah enumerator dipilih akan dilakukan pelatihan pengumpulan data menggunakan kuesioner penelitian agar data yang dihasilkan memiliki kualitas yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Bappenas. (2012). Kerangka kebijakan gerakan sadar gizi dalam rangka 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). Jakarta
- Dasgupta, A., et al. (2014). Composite index of Anthropometric Failure and Its Important Correlates: A Study Among Under – 5 Children In A Slum Kolkata, West Bengal, India. *International Journal of Medical Science and Public Health*, 2015 volume 4, issue 3
- Detels, R., et al. (2002). *Oxford textbook of public health 4th edition*. Oxford University Press.
- Endris, et al. 2017. Prevalence of Malnutrition and Associated Factors Among Children In Rural Ethiopia. *Biomed Research International*. <https://doi.org/10.1155/2017/6587853>
- Fentahun, N., et al. (2016). Determinants and Morbidities of Multiple Anthropometric Deficits in Southwest Rural Ethiopia. *Nutrition Journal* 32 (2016); 1243 – 1249
- Gibney, M. J., et al. 2009. *Intoduction to Human Nutrition Second Edition*. Blackwell Publishing; United Kingdom
- Gibson, RS. (2005). *Principles of Nutiritional Assessment*. Oxford University Press: New York
- International Food Policy Research Institute. (2014). *Global Nutrition Report 2014: Action and Accountability to Accelerate the World’s Progress on Nutrition*. Wahington, DC
- Kamus Besar Bahasa Indonesia online. <http://kbbi.web.id/umur>. Diakses tanggal 05 Juni 2017
- Kemenkes RI. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta
- Kemenkes RI. (2013). *Laporan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan. Jakarta
- Kemenkes RI. (2016). *Situasi Balita Pendek*. Pusat Data dan Informasi. Jakarta
- Kepmenkes RI nomor 1995 tahun 2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi anak

- Lewit, EM&Nancy, K. (1997). Population-Based Growth Stunting. *Children and Poverty* vol 7 nomor 2.
- McDonald, C. M., et al. (2013). The Effect of Multiple Anthropometric Deficits On Child Mortality: Meta – Analysis of Individual Data in 10 Prospective Studies From Developing Countries 1-3. *The American Journal of Clinical Nutrition* 2013; 97; 896 – 901
- Nandy, S., et al. (2005). Poverty, Child Undernutrition and Morbidity: New Evidence From India. *Buletin of The World Health Organisation*
- Supariasa, I. D. N. (2002). *Penilaian Status Gizi*. EGC: Jakarta
- UNDP. *Sustainable Development Goals Booklet*.
- WHO. (2012). *Knowledge Summary: Women's&Children's Health, 18# Nutrition*. Geneva
- Zhang, N., et al. (2016). Patterns and Determinants of Double Burden of Malnutrition Among Rural Children: Evidence From China. *PLoS ONE* 11(7): e0158119. doi: 10.1371/journal.pone.0158119

LAMPIRAN

Lampiran 1. Susunan Organisasi tim Peneliti dan Pembagian Tugas

Susunan organisasi tim peneliti dan pembimbing:

No	Nama/NIDN	Prodi/Fakultas	Bidang Ilmu	Alokasi waktu (jam/minggu)	Uraian tugas
1	Welly Femelia, SKM, MKM/1016048701	FKM Unand	Gizi Kesehatan Masyarakat	10 jam/minggu	<ul style="list-style-type: none">- Merumuskan proposal penelitian- Mengurus administrasi penelitian- Mengkoordinir pelaksanaan penelitian- Mengawasi pelaksanaan penelitian- Membuat laporan hasil penelitian- Menyusun artikel penelitian- Mendiseminasikan hasil penelitian
2	Dr. Azrimaidaliza, SKM, MKM/0017057500	FKM Unand	Gizi Kesehatan Masyarakat	8 jam/minggu	<ul style="list-style-type: none">- Merumuskan proposal penelitian- Kordinator pengambilan data- Melakukan pengolahan data hasil penelitian- Membantu membuat laporan hasil penelitian- Membantu menyusun artikel penelitian- Menyusun buku ajar/buku referensi

Susunan organisasi tim pembantu penelitian:

No	Nama/NOBP	Prodi/Fakultas	Bidang Ilmu	Alokasi waktu (jam/minggu)	Uraian tugas
1	Cika Afrilia/1611221007	Prodi Gizi	Gizi	3 jam/minggu	<ul style="list-style-type: none">- Melakukan survey pendahuluan- Membantu dalam

				gu	pengurusan administrasi
2	Nurul Nadhila/ 1611222005	Prodi Gizi	Gizi	3 jam/minggu	penelitian - Membantu dalam penyusunan kerangka sampel - Membantu dalam pengambilan data

Lampiran 2. Biodata Ketua dan Anggota Tim Pengusul

1. Ketua Peneliti

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Welly Femelia, SKM, MKM
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
4	NIP	198704162019032005
5	NIDN	1016048701
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Payakumbuh, 16 April 1987
7	E-mail	b3.w3ll@gmail.com
8	Nomor Telepon/HP	085766290029
9	Alamat Kantor	
10	Nomor Telepon/Faks	
11	Lulusan Yang Telah Dihasilkan	S1=
12	Mata Kuliah Yang Diampu	1. Dasar-dasar Ilmu Gizi 2. Perencanaan dan Evaluasi Program Gizi 3. Ekologi Pangan dan Gizi 4. Epidemiologi dan Surveilans Gizi

B. Riwayat Pendidikan

	S1	S2
Nama Perguruan tinggi	Universitas Sumatera Utara	Universitas Indonesia
Bidang Ilmu	Gizi Kesehatan Masyarakat	Gizi Kesehatan Masyarakat
Tahun Masuk - Lulus	2005-2009	2012-2014
Judul Skripsi/Tesis	Analisa Penggunaan Zat Pewarna Pada Keripik Balado Di Kecamatan Payakumbuh Barat	Pengaruh Konsumsi Susu Formula Terhadap Penyapihan Dini Pada Anak Usia 12-23 Bulan Di Pulau Sumatera Tahun 2010
Nama Pembimbing	Dra. Jumirah, M. Kes	Prof. dr. Endang Laksmningsih, MPH, DR.PH

C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jml (Rp)
1	2015	Hubungan Durasi Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Pada Anak Dengan Kejadian Stunting di Kota Bukittinggi Tahun 2014	Kemristek DIKTI	11.500.000
2	2017	Pengaruh Keragaman Makanan Terhadap Kejadian Kegagalan Antropometri Gabungan atau Composite Index of Anthropometric Failure (CIAF) Pada Balita di Kota Bukittinggi Tahun 2018	Kemristek DIKTI	16.250.000
3	2019	Pengaruh Pola Makan Terhadap Kejadian Kegagalan Antropometri Ganda Pada Balita di Kabupaten Dharmasraya	DIPA Unand	20.000.000
4	2020	Perbandingan Aspek Pemilihan Makanan Dalam Keluarga Pada Masa Sebelum dan Saat Pandemi Corona Virus Disease 19 di Kelurahan Parik Rintang Kota Payakumbuh	DIPA FKM	17.500.000

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber	Jml (Juta Rp)
1	2015	Pengaruh Edukasi Intensif Dengan Metode “Peer	Kemristek	40,5

		Group” Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Dalam Menghadapi Epidemii HIV/AIDS di Kota Bukittinggi	DIKTI	
2	2019	Pendidikan Gizi Bagi Ibu Hamil, Ibu Menyusui, dan Ibu Balita dalam Pencegahan Stunting Universitas Andalas	Kemenkes RI	
3	2020	Fasilitasi Media Edukasi Kesehatan COVID – 19 dan Hand Sanitizer Bagi Mesjid di Wilayah Kelurahan Parik Rantang Kota Payakumbuh	FKM Unand	7,5

E. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/Tahun
1	Ketidaksiapan Siswi Sekolah Dasar Dalam Menghadapi Menstruasi Pertama (<i>Menarche</i>) di Kabupaten 50 Kota Tahun 2014	Public Health	Vol 2, No 2, Juli 2015
2	The Association of Breastfeeding Duration With The Stunting Incidence On Children	Public Health	Vol 2, No 3, Desember 2015
3	Health Education on Teenager By Peer Group Education To Face HIV/AIDS Epidemic	Public Health	Vol 2, No 3, Desember 2015
4	Pengaruh Kinerja Pengawas Minum Obat (PMO) Dengan Kesembuhan Pasien TB Yang Tercatat dan Diobati di	Fort De Kock Midwifery Journal	Vol 1, No 5 tahun 2016

	Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Solok		
5	A Comparison: Composite Index of Anthropometric Failure (CIAF) Incidence in Bukittinggi City and Dharmasraya District, Indonesia	EAI, Proceedings of Andalas International Public Health Conference, AIPHC 2019	https://eudl.eu/doi/10.4108/eai.9-10-2019.2297178
6	Tanggulangi Stunting: Edukasi pada Ibu Hamil, Ibu Menyusui dan Ibu Balita di Nagari Parit, Pasaman Barat	Warta Andalas	Vol 27 No 2 (2020) http://wartaandalas.lppm.unand.ac.id/index.php/jwa/article/view/405

F. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral Presentation) Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah/Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1	Seminar Internasional Kesehatan “Improving Workforce Competencies to Face Global Exchange”	The Association of Breastfeeding Duration With The Stunting Incidence On Children	07 November 2015, STIKes Fort De Kock Bukittinggi
2	Seminar Nasional EHSA dan AIPTKLI I “Kebijakan dan Peran Kesehatan Lingkungan Dalam Dunia Usaha dan Pemerintahan”	Determinan Perilaku Merokok di Instansi Kesehatan Se – Kota Payakumbuh	21 – 22 Mei 2016, Universitas Andalas
3	Seminar Internasional FKM Unand “Andalas International Public Health Conference 2019”	A Comparison: Composite Index of Anthropometric Failure Incidence In The City and Region	09 -11 Oktober 2019, Universitas Andalas

4	Seminar Internasional FKM Unand “Andalas International Public Health Conference 2020”	The Comparison of Household Food Choice Aspect Before and During COVID – 19 Pandemic in Payakumbuh	27 Oktober 2020, Online
---	---	--	-------------------------

G. Karya Buku Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
	-	-		-

H. Perolehan HKI Dalam 5-10 Tahun Terakhir

No	Judul Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID
	-	-		-

I. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial Lainnya Dalam 5 Tahun Terakhir

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

J. Penghargaan Dalam 10 Tahun Terakhir (dari pemerintah, asosiasi, atau institusi lainnya)

No	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
	-	-	

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

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

Padang, 10 April 2021
Ketua Peneliti,

(Welly Femelia, SKM, MKM)

2. Anggota Peneliti 1

A. Identitas Diri

Nama	:	Dr.Azrimaidaliza, SKM, MKM
Nomor Sertifikat Pendidik (Lampirkan sertifikat)	:	11100100601613
NIP/NIDN	:	197505172005012002/0017057502
Tempat & Tanggal Lahir	:	Padang/17 Mei 1975
Jenis Kelamin	:	Perempuan
Status Perkawinan	:	Menikah
Agama	:	Islam
Golongan/Pangkat	:	Pembina /IV.a
Jabatan Akademik	:	Lektor Kepala
Perguruan Tinggi	:	Universitas Andalas
Fakultas	:	Kesehatan Masyarakat
Jurusan/Bagian	:	Gizi
Bidang Ilmu	:	Ilmu Kesehatan Masyarakat, Gizi Kesehatan Masyarakat
Alamat	:	Jl. Perintis Kemerdekaan, Jati, Padang
Telp/Faks	:	081363578067 / (0751) 38613
Alamat Rumah	:	Jl. Buton No. 14 Ulak Karang Utara, Padang
Alamat Email	:	uniminda@yahoo.com / azrimaidaliza75@gmail.com / azrimaidaliza@ph.unand.ac.id

B. RIWAYAT PENDIDIKAN PERGURUAN TINGGI

Tahun Lulus	Program Pendidikan (diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doctor)	Perguruan Tinggi	Jurusan/ Program Studi
2000	Sarjana Kesehatan Masyarakat	Universitas Indonesia	Gizi Kesehatan Masyarakat
2006	Magister Kesehatan Masyarakat	Universitas Indonesia	Gizi Kesehatan Masyarakat
2016	Doktor Ilmu Kesehatan Masyarakat	Universitas Indonesia	Ilmu Kesehatan Masyarakat

C. Pengalaman Penelitian dalam 5 tahun terakhir

Tahun	Judul Penelitian	Ketua/Anggota	Sumber Dana
2015	Estimasi Cut off Point Asupan Energi dan Protein Ibu Hamil terhadap Berat dan Panjang Lahir menurut Status Gizi Pra-hamil (Studi Prospektif di Kota Padang)	Peneliti Utama	Dana Disertasi Doktor Dikti
2016	Estimasi <i>Cut Off Point</i> Kenaikan Berat Badan Ibu Selama Kehamilan Terhadap Berat Badan Lahir Bayi	Peneliti Utama	Dana DIPA FKM-Unand
2017	Faktor Risiko Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 Pada Anak di RS M.Djamil Padang Tahun 2017	Peneliti Utama	Dana DIPA FKM-Unand
2018	Pengaruh Pola Makan dan Penyakit Infeksi Terhadap	Peneliti Utama	Hibah

	Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-36 Bulan di Kota Padang		Percepatan Guru Besar Unand
2019	Revitalisasi Program Pelayanan Kesehatan Reproduksi bagi Calon Pengantin dalam Penyiapan Status Kesehatan Sebelum Hamil di Kabupaten Pasaman Barat	Anggota	DIPA Satker Direktorat Kesga Kemenkes
2019	Model Pencegahan dan Penanggulangan Balita dengan Status Gizi Kurang Di Kota Padang	Ketua	DIPA FKM Unand

D. Pengalaman Pengabdian kepada masyarakat 5 tahun terakhir

Tahun	Judul Pengabdian	Ketua/Anggota	Sumber Dana
2016	Promosi Makanan Sehat dan Bergizi dalam Upaya Peningkatan Status Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Lapai Padang	Ketua	DIPA FKM Unand
2017	Promosi Konsumsi Buah dan Sayur dalam Upaya Penanggulangan Kejadian Obesitas pada Anak di SD N 30 Kubu Dalam Kota Padang	Ketua	DIPA FKM Unand
2018	Upaya Peningkatan Kualitas Hidup dengan Penerapan Pola Hidup Sehat pada Penderita Diabetes Mellitus dan Hipertensi dalam Klub Prolanis Kota Padang	Ketua	DIPA FKM Unand
2019	Optimalisasi tumbuh kembang balita melalui promosi gizi seimbang di Kecamatan Koto Tengah Kota Padang Tahun 2019	Ketua	DIPA FKM Unand

E. Publikasi Dalam 5 tahun terakhir

Tahun	Judul	Penerbit
2015	Sosial Ekonomi dan Status Gizi Ibu di Daerah Rawan Bencana	Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas Vol.9 No.1, Oktober 2014-Maret 2015
2017	<i>The Estimation Of Maternal Weight Gain During Pregnancy With Birth Weight</i>	<i>The Malaysian Journal of Nutrition Volume 23 (Supplement) May 2017</i>
2017	<i>The estimation Cut Off Point Energy and Protein Intake to Weight and Length of Birth Based on Maternal Height</i>	<i>Advanced Science Letters (ASL), Volume 23, Number 4, April 2017, pp.3325-3328 (4)</i>
2017	Promosi Makanan Sehat dan Bergizi dalam Upaya Peningkatan Status Gizi Ibu Hamil	Jurnal Logista (Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat), Volume 1 No.2 (Jul-Des) 2017
2017	<u>Junk food and soft drink consumption as risk factors of obesity among children at elementary school in Padang City</u>	BMC Public Health 17 (Suppl 6), 39
2017	<u>Energy, protein intake of maternal and economic factor asdeterminants of birth</u>	BMC Public Health 17 (BMC Public Health), 19

	<u>weight: a prospective study</u>	
2017	<u>Characteristics of Children With Type 2 Diabetes Mellitus: Hospital Based Study</u>	The 2nd International Symposium of Public Health 1 (Universitas Airlangga)
2017	<u>Maternal Nutritional Status and Low Birth Weight: A Prospective Cohort Study</u>	The 2nd International Symposium of Public Health 1 (Universitas Airlangga)
2018	Upaya Peningkatan Kualitas Hidup dengan Penerapan Pola Hidup Sehat pada Penderita Diabetes Mellitus dan Hipertensi dalam Klub Prolanis	Jurnal Logista (Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat), Volume 2 No.1 tahun 2018
2018	<u>Faktor yang Berhubungan dengan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA di Puskesmas Kota Padang</u>	Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia 14 (1), 68-80
2019	<u>Asupan Serat dan Natrium Terhadap Risiko Kejadian Obesitas pada Anak Sekolah Dasar di Kota Padang</u>	Jurnal Aisyah, Jurnal Ilmu Kesehatan

F. Pemakalah Seminar Ilmiah

Tahun	Judul Kegiatan	Penyelenggara	Peranan
2016	Seminar Internasional Conference on Public Health for Tropical and Coastal Development (ICOPH TCD 2016)	Universitas Diponegoro	Peserta/Oral Presentan
2016	Lokakarya Kurikulum FKM Unand	FKM Unand	Peserta dan Penyaji
2017	The 1 st Southeast Asia Public Health Nutrition Conference	SEA-PHN, Nutrition Society of Malaysia	Peserta/Poster Presentan (Penulis Utama)
2017	Andalas International Public Health Conference 2017	FKM Universitas Andalas	Peserta/Oral Presentan
2017	International Conference on Food Science and Nutrition 2017 (ICFSN 2017)	Universiti Malaysia Sabah	Peserta/Oral Presentan
2017	The 2nd International Symposium of Public Health	Universitas Airlangga	Peserta/Oral Presentan
2017	Simposium Nasional III Klaster Riset Gizi dan Kesehatan	LPPM Unand	Presenter
2018	Global Public Health Conference 2018 (GlobeHEAL'18)	TIKM	Peserta/Oral Presentan/ session chair
2018	Lokakarya Kurikulum Prodi Gizi	Prodi Gizi FKM Unand	Nara sumber
2018	<i>The 13th Sea Regional Scientific Meeting Of The International Epidemiological Association And International Conference on Public Health and Sustainable Development (13th IEA SEA)</i>	13 th IEA SEA	Peserta/Oral Presentan
2018	<i>International Conference on Medical and Health Research</i>	Unand	Peserta/Oral Presentan

2018	Konferensi Hilirisasi Penelitian dan Pengabdian Unand	Unand	Presenter
------	---	-------	-----------

G. Penghargaan dalam 10 tahun terakhir

Tahun	Bentuk Penghargaan	Pemberi
2016	Satya Lencana Karya Satya	Pemerintah (Presiden RI)

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

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

Padang, 10 April 2021
Pembimbing,

(Dr. Azrimaidaliza, SKM, MKM)

Lampiran 3. Surat Pernyataan Ketua Peneliti

SURAT PERNYATAAN KETUA PENELITI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Welly Femelia, SKM, MKM

NIDN : 1016048701

Pangkat / Golongan : Penata Muda / IIIb

Jabatan Fungsional : Asisten Ahli

Dengan ini menyatakan bahwa proposal saya dengan judul:

“Pengaruh Insisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif, dan Durasi Menyusui Terhadap Kejadian Kegagalan Antropometri Gabungan Pada Anak Di Kota Payakumbuh Tahun 2021 (Studi Kasus Kontrol)”

Yang diusulkan dalam skema Riset Dosen Pemula untuk tahun anggaran 2021 **bersifat original dan belum pernah dibiayai oleh lembaga/sumber dana lain.**

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan mengembalikan seluruh biaya penugasan yang sudah diterima ke Kas Negara.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenar - benarnya.

Padang, 10 April 2021
Yang Menyatakan,

Mengetahui,
Dekan FKM

(Defriman Djafri, SKM, MKM, PhD)
NIP.198008052005011004

(Welly Femelia, SKM, MKM)
NIP. 19870416872019032005

SURAT PERNYATAAN ANGGOTA PENELITI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dr. Azrimaidaliza, SKM, MKM

NIDN : 0017075500

Pangkat/ Golongan : Pembina / IVb

Jabatan Fungsional : Lektor Kepala

Dengan ini menyatakan bahwa proposal saya dengan judul:

“Pengaruh Insisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif, dan Durasi Menyusui
Terhadap Kejadian Kegagalan Antropometri Gabungan Pada Anak Di Kota
Payakumbuh Tahun 2021 (Studi Kasus Kontrol)”

Yang diusulkan dalam skema Riset Dosen Pemula untuk tahun anggaran 2021
bersifat original dan belum pernah dibiayai oleh lembaga/sumber dana lain.

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini,
maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku
dan mengembalikan seluruh biaya penugasan yang sudah diterima ke Kas Negara.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenar -
benarnya.

Padang, 10 April 2021
Yang Menyatakan,

Mengetahui,
Dekan FKM

(Defriman Djafri, SKM, MKM, PhD)
NIP.198008052005011004

(Dr. Azrimaidaliza, SKM, MKM)
NIP. 197505172005012002