


| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

LAPORAN PENELITIAN

PENGARUH PEMBERIAN SARI KURMA TERHADAP PENINGKATAN STATUS GIZI PADA BALITA STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS REJOSARI KABUPATEN PRINGSEWU TAHUN 2023



Disusun Oleh :

Bdn. Dzul Istiqomah Hasyim, S.ST.,M.Kes


Bdn. Nurwinda Saputri, M.Keb

Ns. Andri Yulianto, S.Kep.,M.Kes

Ns. Yeti Septiasari, S.Kep., M.Kes

Nindi Olivia & Viki

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
TAHUN 2023**

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

1. Identitas Penelitian

A. Judul penelitian

Pengaruh Pemberian Sari Kurma Terhadap Peningkatan Status Gizi Pada Balita Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Kabupaten Pringsewu Tahun 2023

B. Waktu Penelitian

| Tahun Usulan | Tahun Pelaksanaan | Semeslater | Lama Penelitian |
|--------------|-------------------|------------|-----------------|
| 2022 | 2023 | Genap | 1 Tahun |

C. Mata Kuliah

| Kode MK | Mata Kuliah |
|---------|------------------|
| 2014317 | Keperawatan Anak |
| | |

D. Dasar alqur'an

| Surah dan ayat | al-Mu'min /40: 67 |
|----------------|---|
| Ayat alquran | <p>“Surah Al-Baqarah (2:233)</p> <p>وَالْوَالِدَاتُ يُرْضَعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ بِوَالِدَيْهِ مَا مَلَكَتْ يَدَايُهُمَا مِنَ الْمَالِ وَالْوَالِدَاتُ يُرْضَعْنَ بِبُرْسِكٍ إِلَى سِنِّ الرَّضَاعِ وَالْوَالِدَاتُ يُرْضَعْنَ بِبُرْسِكٍ إِلَى سِنِّ الرَّضَاعِ وَالْوَالِدَاتُ يُرْضَعْنَ بِبُرْسِكٍ إِلَى سِنِّ الرَّضَاعِ</p> |
| Artinya | <p><i>ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi nafkah dan pakaian kepada para ibu dengan cara yang makruf (baik). Seseorang tidak dibebani melainkan sesuai dengan kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan jangan pula seorang ayah (menderita) karena anaknya. Dan warispun berkewajiban demikian. Jika keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan dan permusyawaratan antara keduanya, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan.”</i></p> |

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

2. Identitas Peneliti

| Nama | Peran | Tugas |
|--------------------------------------|--------------------|--|
| Dzul Istiqomah Hasyim | Ketua Penelitian | Mengkoordinir pelaksanaan penelitian |
| Nama | Peran | Tugas |
| Nurwinda Saputri | Anggota Peneliti 1 | Mengkoding dan mengolah data |
| Andri Yulianto | Anggota Peneliti 2 | Mengkoding dan mengolah data |
| Ns. Yeti Septiasari, S.Kep.,M.Kes | Anggota Peneliti 3 | Mengkoding dan mengolah data |
| Nindi Olivia | Mahasiswa 1 | Membantu mengumpulkan data dan mengkoding data |
| Viki | Mahasiswa 2 | Membantu mengumpulkan data dan mengkoding data |

3. Mitra Penelitian

| Institusi | Nama mitra | Kepakaran | e-mail dan no WA |
|-------------------------|------------|----------------|------------------|
| UPTD Puskesmas Rejosari | Rita Ensi | Kesehatan Anak | - |

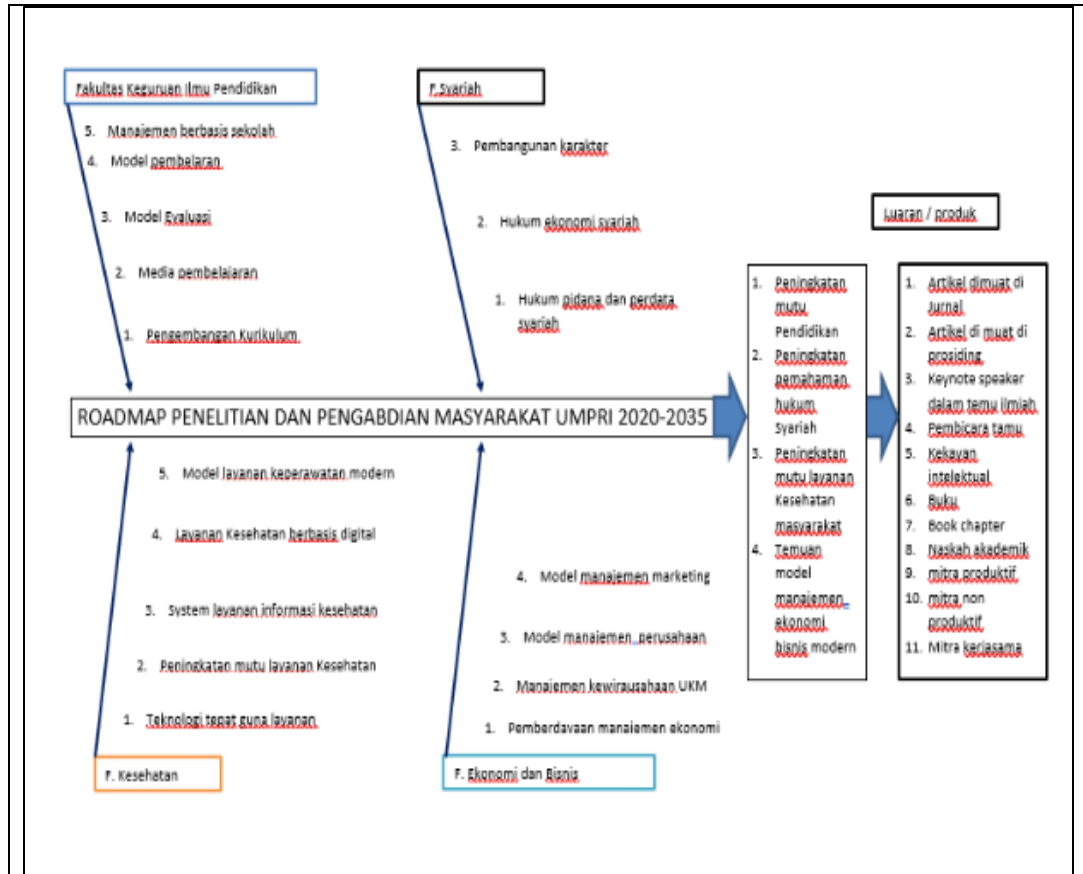
4. Luaran dan Target capaian

| Tahun | Jenis Luaran |
|-------|--------------|
| 1 | Publikasi |
| | |

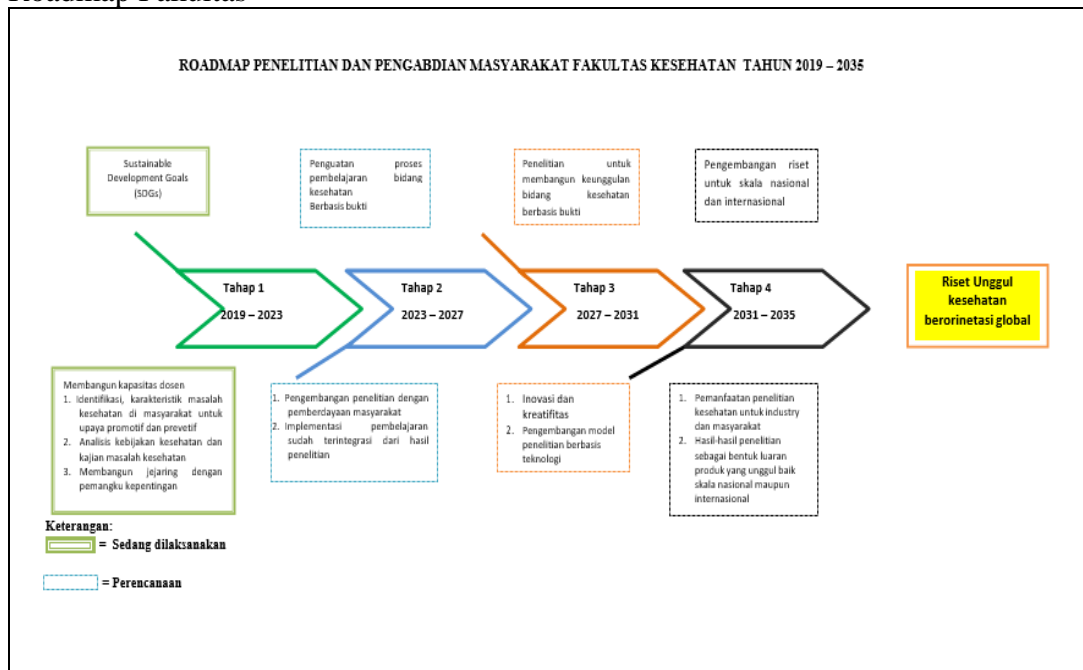
5. Roadmap Universitas


| |
|--|
| |
| |

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

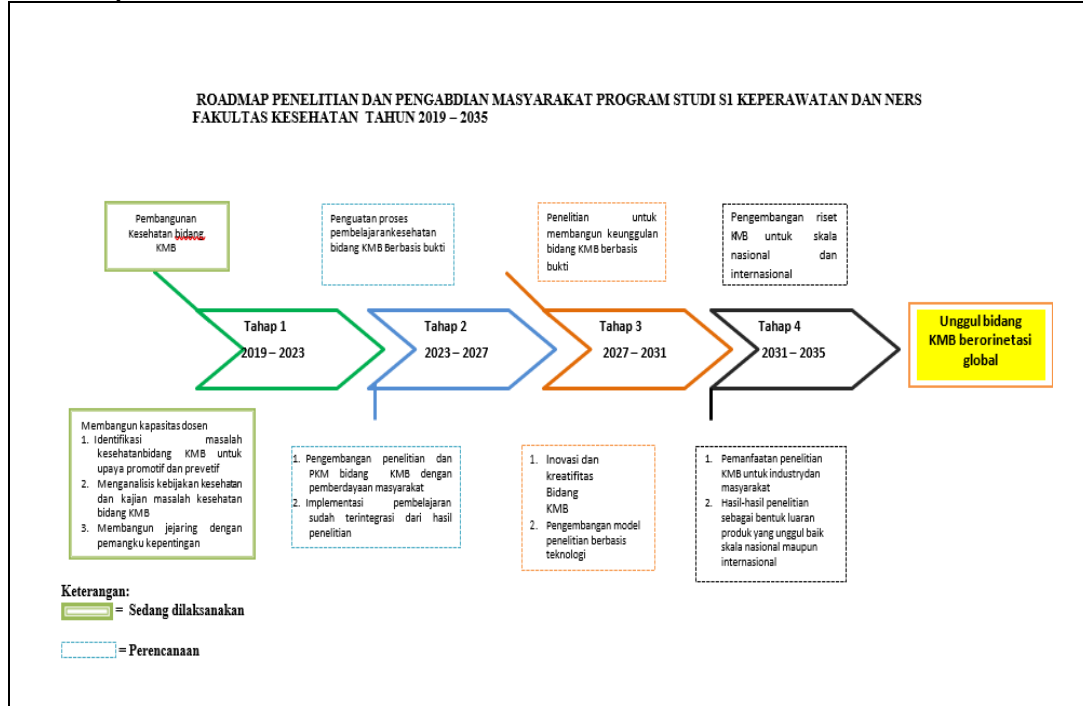


6. Roadmap Fakultas

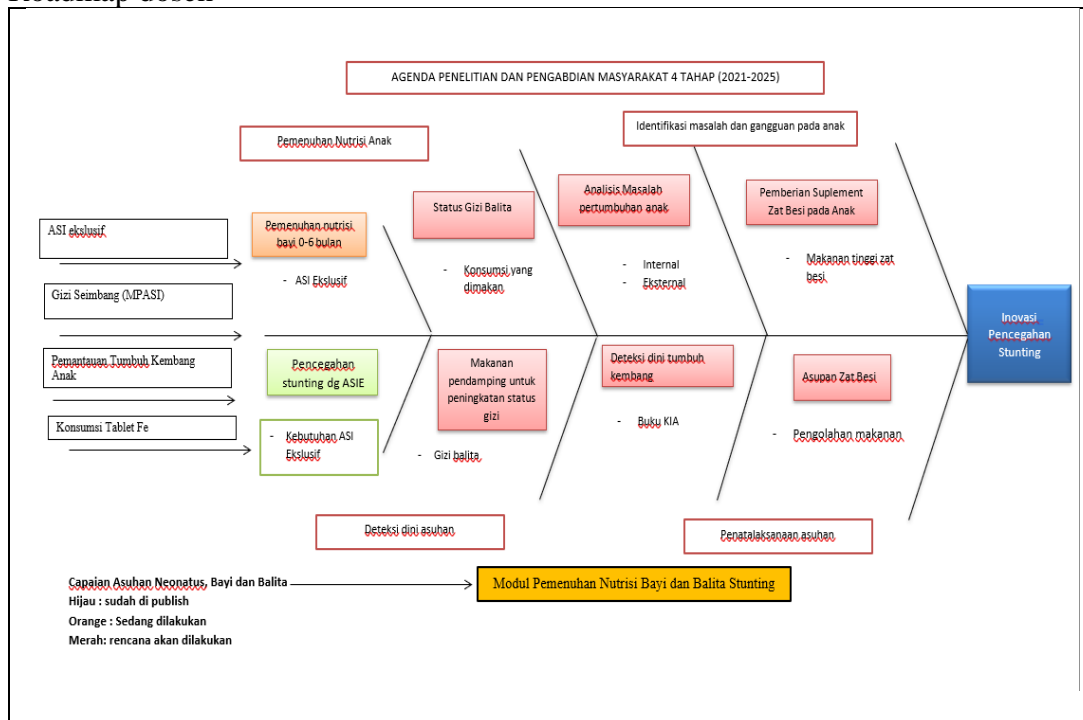


| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| FORMULIR SPMI | | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

7. Roadmap Prodi




8. Roadmap dosen



| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

9. Anggaran Penelitian

| NO | URAIAN | SATUAN | VOLUME | JUMLAH |
|----|---|--------|-----------------|------------------|
| 1 | Honor peneliti | 1 | Rp 1.500.000,00 | Rp 1.500.000,00 |
| 2 | Belanja barang habis pakai | 1 | Rp 3.000.000.00 | Rp 3.500.000.00 |
| 3 | Biaya perjalanan (survey, ambil data, transpot) | 10 | RP 300.000,00 | Rp 3,000,000,00 |
| 4 | Publikasi | 1 | Rp 1.000,000,00 | Rp 1.000,000,00 |
| 5 | Lain-lain | 1 | Rp 1.000.000,00 | Rp 1.000.000,00 |
| | Jumah | | | Rp 10.000.000,00 |

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |


10. Halaman pengesahan

| HALAMAN PENGESAHAN PENELITIAN | |
|--|--|
| 1. Judul Pengabdian | : Pengaruh Pemberian Sari Kurma Terhadap Peningkatan Status Gizi Pada Balita Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Kabupaten Pringsewu Tahun 2023 |
| 2. Bidang Pengabdian | : Kesehatan |
| 3. Ketua Pengabdi | |
| a. Ketua kegiatan | : Dzul Istiqomah Hasyim, S.ST., M.Kes |
| b. NIDN | : 0210108901 |
| c. Pangkat/Golongan | : III.C/ Penata |
| d. Jabatan | : Lektor |
| e. Program Studi | : D III Kebidanan |
| 4. Anggota Pengabdi | |
| a. Ketua kegiatan | : Nurwinda Saputri, M.Keb |
| b. NIDN | : 0214078805 |
| c. Pangkat/Golongan | : III.C/ Penata |
| d. Jabatan | : Lektor |
| e. Program studi | : S1 Kebidanan |
| 5. Anggota Pengabdian | |
| a. Ketua kegiatan | : Ns. Andri Yulianto, S.Kep., M.Kes |
| b. NIDN | : 0210118702 |
| c. Pangkat/Golongan | : III.C/ Penata |
| d. Jabatan | : Lektor |
| e. Program studi | : D III Keperawatan |
| 6. Anggota Pengabdian | |
| a. Ketua kegiatan | : Ns. Yeti Septiasari, S.Kep., M.Kes |
| b. NIDN | : 0202098501 |
| c. Pangkat/Golongan | : III.B/ Penata Muda |
| d. Jabatan | : Asisten Ahli |
| e. Program studi | : S1 Keperawatan |
| Pringsewu, 30 November 2023 Mengetahui | |
| Dekan FKes,  Elma Nuryati, M.Epid, Ph.D NIDN. 0215117601 | Kepala LPPM UMPRI  P. Borwan Adiputra, M.Pd., Kons. NIDN. 0213108601 |

1. Isi Penelitian

a. Abstrak

Indonesia menjadi negara penyumbang kasus stunting balita tertinggi yaitu Asia Tenggara. Berdasarkan Data Monitoring Status Gizi, stunting menempati urutan pertama masalah gizi pada anak balita dibandingkan dengan gizi buruk, obesitas, dan berat badan kurang dalam tiga tahun terakhir. Kurang konsumsi nutrisi pada anak-anak berusia 24-59 bulan akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan mereka. Karena itu, asupan nutrisi harus mengandung energi,

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |


protein, karbohidrat, vitamin, zat besi, mineral, dan asam folat. Namun semua nutrisi tersebut dapat diperoleh dari madu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian sari kurma terhadap peningkatan status gizi pada balita stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Kabupaten Pringsewu tahun 2023. Desain Penelitian ini merupakan Quasi eksperimental dengan jumlah sampel 10 anak pada kelompok perlakuan dan 10 anak yang dipilih dengan menggunakan teknik pengambilan sampel purposive sampling yang mengalami stunting. Kelompok perlakuan diukur dulu status gizinya di awal penelitian kemudian diberi sari kurma selama penelitian berlangsung, setelah itu pada akhir penelitian diukur Kembali status gizinya untuk melihat adanya perubahan.

b. Key word


Stunting, Sari Kurma

c. Latar Belakang

Stunting merupakan permasalahan gizi di dunia, ada 165 juta balita di dunia dalam kondisi pendek (stunting). Delapan puluh persen balita stunting tersebar pada 14 negara di dunia dan Indonesia menduduki peringkat ke lima negara dengan jumlah stunting terbesar (WHO, 2019). Global Nutritional Report 2018 melaporkan bahwa terdapat sekitar 150,8 juta (22,2%) balita Stunting yang menjadi salah satu faktor terhambatnya pengembangan manusia di dunia (United Nation, 2018). WHO menetapkan lima daerah subregio prevalensi Stunting, termasuk Indonesia yang berada di regional Asia Tenggara (36,4%) (UNICEF, 2019). Indonesia menjadi negara penyumbang kasus stunting balita tertinggi yaitu Asia Tenggara. Berdasarkan Data Monitoring Status Gizi, stunting menempati urutan pertama masalah gizi pada anak balita dibandingkan dengan gizi buruk, obesitas, dan berat badan kurang dalam tiga tahun terakhir. Jumlah balita di Indonesia yaitu 15,719,198 dengan rincian jumlah anak stunting 1.328.929 orang dengan total presentase stunting (8,5%) dibanding dengan tahun 2018 presentase stunting jauh menurun (11,5%) akan tetapi masih tingginya jumlah anak stunting ini menjadi fenomena di Indonesia (Kemendagri RI, 2021). Provinsi Lampung jumlah balitanya yaitu 520,923 orang dengan jumlah anak stunting 23.550 orang dengan total presentase (4,5%). Di Kabupaten Pringsewu sendiri pada tahun 2020 angka stunting di Pringsewu itu sebanyak 7,57 persen atau 2145 balita. Lalu di tahun 2021 sebesar 6,54 persen atau sebanyak 1845 balita, dan di tahun 2022 sebanyak 5,5 persen atau 640 balita. Status gizi pendek dan sangat pendek merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) yang disebut dengan stunting. Balita stunting dapat diketahui bila balita diukur panjang atau tinggi badan, dibandingkan dengan standar, dan hasilnya dibawah normal. Akibat yang ditimbulkan bila stunting tidak diatasi dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak. Studi terkini menunjukkan anak yang mengalami stunting berkaitan dengan prestasi di sekolah yang buruk, tingkat pendidikan yang rendah dan pendapatan yang rendah saat dewasa. Anak

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

yang mengalami stunting memiliki kemungkinan lebih besar tumbuh menjadi individu dewasa yang tidak sehat dan miskin. Stunting pada anak juga berhubungan dengan peningkatan kerentanan anak terhadap penyakit, baik penyakit menular maupun Penyakit Tidak Menular (PTM) serta peningkatan risiko overweight dan obesitas. Keadaan overweight dan obesitas jangka panjang dapat meningkatkan risiko penyakit degeneratif. Kasus stunting pada anak dapat dijadikan prediktor rendahnya kualitas sumber daya manusia suatu negara. Keadaan stunting menyebabkan buruknya kemampuan kognitif, rendahnya produktivitas, serta meningkatnya risiko penyakit mengakibatkan kerugian jangka panjang bagi ekonomi Indonesia (Nugroho dkk., 2021). Status gizi pendek dan sangat pendek merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) yang disebut dengan stunting. Balita stunting dapat diketahui bila balita diukur panjang atau tinggi badan, dibandingkan dengan standar, dan hasilnya dibawah normal (Supriasa, 2012). Bentuk kegagalan pertumbuhan (growth faltering) akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan dikenal dengan istilah stunting. Keadaan ini diperparah dengan tidak terimbangnya kejar tumbuh (catch up growth) yang memadai (Barker DJP, 2008). Kurang gizi secara langsung disebabkan oleh konsumsi makanan yang tidak seimbang, dengan demikian mempengaruhi sistem kekebalan tubuh yang mungkin mudah ditularkan oleh penyakit menular, seperti diare, demam, dan lain-lain. Selain itu, kurang konsumsi nutrisi pada anak-anak berusia 24-59 bulan akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan mereka. Karena itu, asupan nutrisi harus mengandung energi, protein, karbohidrat, vitamin, zat besi, mineral, dan asam folat. Namun semua nutrisi tersebut dapat diperoleh dari madu (Harmiyati, et al. 2017). Peran pemerintah dalam upaya penanggulangan masalah stunting yaitu Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita dan ibu hamil, Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri dan ibu hamil, peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi dan balita, pemberian vitamin A, dan pemberian zinc pada kasus diare terutama pada ibu hamil dan balita. Penelitian tersebut sudah menggambarkan beberapa program dalam penanganan stunting (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Pemerintah melalui Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) telah menetapkan 100 kabupaten/kota prioritas penanggulangan stunting. Daerah prioritas atau daerah yang menjadi lokus utama intervensi stunting adalah daerah yang memiliki angka prevalensi stunting tinggi dibandingkan dengan daerah lainnya. Hal ini berkaitan dengan anggaran yang dialokasikan untuk penanggulangan stunting. Daerah prioritas penanggulangan stunting memiliki anggaran khusus yang memang diperuntukkan bagi program-program percepatan penanggulangan dan pencegahan stunting (TNP2K, 2017). Di dalam penelitian ini memakai alternatif sari kurma untuk perbaikan gizi anak karena mengkonsumsi sari kurma berarti mengkonsumsi makanan berenergi tinggi (258 kkal), Kadar karbohidrat tersedia pada sari kurma yang cukup tinggi (63.22%) dan kandungan serat yang rendah (0.9-1.6%) menjadikan sari kurma sebagai pangan yang ber Indeks Glikemik (84.4%), lebih tinggi dari Indeks Glikemik buah kurma yaitu 82.6% dan berbagai

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

vitamin, air (33.6%), zat besi (0.9%), protein (1.2%), lemak (0,4%) dan antioksidan alami, serta juga dapat meningkatkan nafsu makan pada anak- anak. Disamping itu sari kurma juga banyak dijumpai di kehidupan kita dan harganya juga sesuai dengan kebutuhan ekonomi (Hardiansyah, 2011;Satuhu, 2010) Berdasarkan hasil prasurvei pada bulan Januari tahun 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari,dengan 2 posyandu yang ada, Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Memiliki total jumlah balita 55 balita, jumlah anak usia 24-59 bulan 55 balita dengan stunting 8 (1,14%). Peneliti melakukan wawancara 4 dari 10 anak mengalami keterlambatan dalam pertumbuhannya dari hasil pengukuran yang dilakukan oleh kader Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari anak tersebut masuk kategori pendek dan 3 anak mengalami stunting, dari wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada orangtua anak tersebut rata-rata mengatakan bahwa orangtua mengalami kesulitan dalam pola asuh, dan ada orangtua yang mengatakan karena faktor makanan, dan banyak anak-anak yang pilih-pilih dalam menu makanan setiap harinya (Posyandu Podosari, 2023).

d. Metode

Metode penelitian ini merupakan jenis penelitian Quasi Exprimental Design dengan menggunakan rencana pretest-posttest yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang timbul sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu. Ciri khusus dari penelitian eksperimen adalah adanya percobaan atau trial. Percobaan itu berupa perlakuan atau intervensi terhadap suatu variabel. Dari perlakuan tersebut diharapkan terjadi perubahan atau pengaruh terhadap variabel yang lain (Notoatmodjo, 2005). Dalam penelitian dilakukan kepada balita stunting yang terdata di posyandu podosari sejumlah 10 balita, lalu diberikan sari kurma selama 2 bulan untuk mengetahui adakah pengaruh pemberian sair kurma terhadap peningkatan status gizi balita stunting.

Penelitian ini pemilihan sampel dengan cara Non Probability Sampling jenis Purposive Sampling yaitu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya. (Nursalam, 2008).

Variabel Bebas (Independent Variabel) adalah variabel yang dapat menyebabkan perubahan atau akibat dari variabel lain (terikat) (Notoatmodjo, 2018) Dalam Penelitian ini yang menjadi variabel bebas atau Independent Variabel adalah pemberian sari kurma. Variabel Terikat Variabel Terikat (dependent Variabel) adalah variabel yang dapat terpengaruh atau berubah-ubah (akibat) sesuai dengan perubahan yang terjadi pada variabel bebas (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel terikat atau dependent variabel adalah status gizi.

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari populasi target data terjangkau yang akan diteliti (Nursalam,2008). 1) Tercatat sebagai balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari 2) Status gizi di bawah batasan normal Gizi Kurang : $< -2 SD - > -3 SD$ Stunting 3) Bersedia untuk berpartisipasi.

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

e. Hasil

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1
Karakteristik Responden


| Variabel | Kelompok | | P value |
|--------------------------|------------|------------|---------|
| | Kontrol | Intervensi | |
| Umur Anak | | | |
| Mean ± SD | 30,80±6,07 | 31,80±8,43 | 0,460 |
| Rentang | 24-39 | 24-38 | |
| Pendidikan Ibu | | | |
| Dasar | 7 (70%) | 7 (70%) | 1,000 |
| Menengah | 3 (30%) | 3 (30%) | |
| Jenis Kelamin | | | |
| Perempuan | 6 (60%) | 2 (20%) | 0,170 |
| Laki-Laki | 4 (40%) | 8 (80%) | |
| Pekerjaan Ibu | | | |
| Ibu Rumah Tangga | 9 (90%) | 6 (60%) | 0,303 |
| Bekerja | 1 (10%) | 4 (40%) | |
| Asupan Makan anak | | | |
| Memenuhi 4 bintang | 3 (30%) | 2 (20%) | 1,000 |
| Tidak Memenuhi | 7 (70%) | 8 (80%) | |

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan karakteristik responden berdasarkan umur anak, Pendidikan ibu, jenis kelamin, pekerjaan ibu dan asupan makan anak tidak berbeda signifikan pada kedua kelompok (p value > 0,05).

2. Perbedaan Status Gizi Responden Sebelum Penelitian

Tabel 4.2
Perbedaan Status Gizi Responden Sebelum Penelitian di Desar Podosari Pringsewu

| Variabel | Kelompok | | P value |
|----------------------|---------------|---------------|---------|
| | Kontrol | Intervensi | |
| BB Pretest | | | |
| Mean ± SD | 12,14±2,20 | 13,12±1,32 | 0,244 |
| Rentang | 9,20 – 16,1 | 10,50 – 15,40 | |
| TB Pretest | | | |
| Mean ± SD | 82,45±2,79 | 81,52±2,79 | 0,552 |
| Rentang | 78,0 – 88,5 | 75,6 – 86,0 | |
| BB/U Pretest | | | |
| Mean ± SD | -1,12 ± 1,371 | -0,09±0,81 | 0,060 |
| Rentang | -2,94 – 0,73 | -1,85 – 1,03 | |
| TB/U Pretest | | | |
| Mean ± SD | -2,27 ± 0,13 | -2,46 ± 0,32 | 0,100 |
| Rentang | -2,49 – -2,07 | -2,95 – 0,202 | |
| BB/TB Pretest | | | |
| Mean ± SD | 0,74 ± 1,68 | 1,24±1,38 | 0,479 |
| Rentang | -1,48 – 2,73 | -1,83 – 2,61 | |

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |


Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan status gizi balita sebelum penelitian. Kelompok control memiliki rata-rata berat badan lebih rendah dibandingkan kelompok intervensi. Kelompok control memiliki rata-rata berat badan yang lebih tinggi dibandingkan kelompok intervensi. Pada status gizi Berat badan menurut umur menunjukkan bahwa status gizi kelompok control lebih rendah dibandingkan kelompok intervensi. Pada status gizi Tinggi badan menurut umur dimana kedua kelompok merupakan stunting, didapatkan bahwa kelompok control memiliki status gizi yang lebih tinggi dibandingkan kelompok intervensi. Pada berat badan badan menurut tinggi badan kelompok control memiliki status gizi yang lebih rendah dibandingkan kelompok intervensi. Hasil uji statistic menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan bermakna pada kedua kelompok (p value $> 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa kedua kelompok homogen.

3. Perbedaan Status Gizi Responden Setelah Penelitian

Tabel 4.3
Perbedaan Status Gizi Responden Setelah Penelitian di Desa Podosari Pringsewu

| Variabel | Kelompok Kontrol | Intervensi | P value |
|----------------------|------------------|------------------|---------|
| BB Postest | | | |
| Mean \pm SD | 13,09 \pm 1,87 | 14,37 \pm 1,54 | 0,113 |
| Rentang | 10,30 – 16,30 | 12,50 – 16,90 | |
| TB Postest | | | |
| Mean \pm SD | 83,86 \pm 3,66 | 83,70 \pm 2,67 | 0,913 |
| Rentang | 79,0 – 89,30 | 78,30 – 88,0 | |
| BB/U Postest | | | |
| Mean \pm SD | -0,41 \pm 0,99 | 0,45 \pm 0,48 | 0,024 |
| Rentang | -2,05 – 0,74 | -0,33 – 1,24 | |
| TB/U Postest | | | |
| Mean \pm SD | -2,22 \pm 0,21 | -2,08 \pm 0,47 | 0,416 |
| Rentang | -2,52 - -1,77 | -2,66 - -1,0 | |
| BB/TB Postest | | | |
| Mean \pm SD | 1,19 \pm 1,09 | 1,78 \pm 0,78 | 0,187 |
| Rentang | -0,34 – 2,66 | 0,80 – 3,30 | |

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan status gizi balita setelah penelitian. Kelompok control memiliki berat badan yang lebih rendah dibandingkan kelompok intervensi. Tinggi badan kelompok control menjadi hampir sama dibandingkan kelompok intervensi. Pada status gizi tinggi badan menurut umur menunjukkan bahwa status gizi kelompok control lebih rendah dibandingkan kelompok intervensi. Pada berat badan badan menurut tinggi badan kelompok control memiliki status gizi yang lebih rendah dibandingkan kelompok intervensi. Hasil uji statistic menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan bermakna pada berat badan, tinggi badan, status gizi berat badan menurut umur dan berat badan menurut tinggi badan pada kedua kelompok (p value $> 0,05$). Berbeda dengan status gizi berat badan menurut umur, didapatkan bahwa kelompok control memiliki status gizi yang lebih rendah dibandingkan kelompok intervensi dan didapatkan perbedaan bermakna (p value $< 0,024$).

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

4. Pengaruh Pemberian Sari Kurma Terhadap Peningkatan Status Gizi Pada Balita Stunting Di Desa Podosari Kabupaten Pringsewu Tahun 2023

Tabel 4.3


Pengaruh Pemberian Sari Kurma Terhadap Peningkatan Status Gizi Pada Balita Stunting Di Desa Podosari Kabupaten Pringsewu Tahun 2023

| Variabel | Kelompok | | P value |
|--------------------|--------------|--------------|---------|
| | Kontrol | Intervensi | |
| Delta BB | | | |
| Mean ± SD | 0,95±0,50 | 1,25 ± 0,75 | 0,308 |
| Rentang | 0,20 – 1,80 | 0,50 – 2,30 | |
| Delta TB | | | |
| Mean ± SD | 1,41 ± 0,68 | 2,18 ± 0,57 | 0,013 |
| Rentang | 0,50 – 2,40 | 1,40 – 3,0 | |
| Delta BB/U | | | |
| Mean ± SD | 0,7 ± 0,59 | 0,54 ± 0,69 | 0,586 |
| Rentang | -0,1 – 1,60 | -0,28 – 1,54 | |
| Delta TB/U | | | |
| Mean ± SD | 0,05 ± 0,22 | 0,38 ± 0,35 | 0,025 |
| Rentang | -0,39 – 0,48 | 0,2 – 1,32 | |
| Delta BB/TB | | | |
| Mean ± SD | 0,44±0,78 | 0,53 ± 1,42 | 0,870 |
| Rentang | -0,52 – 1,71 | -1,33 – 3,58 | |

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan peningkatan status gizi balita sebelum dan setelah penelitian. Peningkatan berat badan pada kelompok control lebih rendah dibandingkan kelompok intervensi namun tidak ada perbedaan bermakna (p value 0,308). Peningkatan tinggi badan kelompok control lebih rendah secara signifikan bila dibandingkan kelompok intervensi (p value 0,013). Peningkatan status gizi berat badan menurut umur menunjukkan kelompok control lebih tinggi dibandingkan kelompok intervensi,, namun tidak ada perbedaan bermakna (p value 0,586). Peningkatan tinggi badan menurut umur kelompok control lebih rendah secara bermakna bila dibandingkan kelompok intervensi (p value 0,025). Peningkatan status gizi berat badan menurut tinggi badan pada kelompok control lebih rendah dibandingkan kelompok intervensi, namun tidak ada perbedaan bermakna (p value 0,870).

f. Pembahasan

1. Karakteristik Responden Pada penelitian ini umur anak pada kedua kelompok berada pada rentang 24 sampai 39 bulan dimana pada kelompok control dan kelompok intervensi memiliki rata-rata umur yang tidak berbeda secara bermakna (30,80±6,07; 31,80±8,43). Balita yang menjadi responden dalam penelitian ini memiliki rentang usia sekitar tiga tahun, dengan usia termuda dua tahun dan yang tertua hampir lima tahun. Karakteristik para responden sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti. Pemilihan responden yang berusia di atas dua tahun didasarkan pada penilaian stunting, yang biasanya terjadi setelah balita mencapai usia 24 bulan. Di bawah usia 24 bulan, kondisi ini disebut sebagai proses stunting atau indikasi stunting, yang lebih mudah untuk diintervensi. Namun, setelah usia 24 bulan, stunting menjadi lebih sulit diatasi karena periode krusial pertama 1000 hari telah berlalu. Sementara itu, pada anak yang lebih dari lima tahun, kondisi ini disebut sebagai stunted karena dampak stunting sudah mempengaruhi metabolisme anak dan intervensinya menjadi lebih rumit.

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |


(Woldehanna et al., 2017). Pada penelitian ini pendidikan ibu pada kedua kelompok adalah sama. Sebagian besar memiliki Pendidikan dasar (70%) sedangkan sisanya pendidikan menengah. Tingkat pendidikan memiliki hubungan yang erat dengan kondisi sosial ekonomi serta pengetahuan orang tua (Permanasari et al., 2021). Pendidikan adalah proses perkembangan yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan, merangsang perkembangan mental dan emosional, mengubah kepribadian, dan mencapai keseimbangan serta kesempurnaan individu (Setiawan et al., 2018). Tingkat pendidikan seorang ibu, baik dalam bentuk pendidikan formal maupun informal, adalah landasan untuk pengasuhan dan pendidikan anak (Ni'mah & Muniroh, 2015). Ketika ibu memiliki tingkat pendidikan yang tinggi, ia lebih mampu memahami informasi tentang perawatan kesehatan, pengasuhan anak, dan pemberian nutrisi selama kehamilan hingga setelah melahirkan. Namun, penting untuk dicatat bahwa tingkat pendidikan ibu tidak dapat menjamin sepenuhnya bahwa seorang anak akan terhindar dari masalah gizi (Permanasari et al., 2021). Penelitian menjelaskan pendidikan ibu yang rendah memiliki risiko sebesar 6.18 kali anaknya mengalami stunting dibandingkan yang memiliki pendidikan tinggi memiliki risiko 3.81 kali mengalami stunting (Larasati, 2018). Anak-anak yang kurang beruntung secara sosial dan budaya menunjukkan kepercayaan diri yang lebih rendah, dan menganggap peran sosial ayah mereka sebagai inferior. Stunting bukan sinonim dari gizi buruk, stunting adalah sinonim dari keterbelakangan sosial dan pendidikan orang tua yang buruk (Scheffler et al., 2021). Menurut asumsi peneliti, pendidikan ibu dapat berdampak pada kemampuan ibu mendapatkan pekerjaan, penghasilan dan pengetahuan dalam memberikan asupan makanan pada anak. Hal ini tentunya dapat berpengaruh pada status gizi anak. Jenis kelamin pada kelompok control sebagian besar adalah perempuan (60%) sedangkan pada kelompok intervensi sebagian besar adalah laki-laki (80%). Namun tidak ada perbedaan bermakna. Jenis kelamin menentukan pengukuran dalam dalam status gizi anak terutama pada pengukuran Z Score tinggi badan menurut umur. Tinggi badan anak laki-laki umumnya lebih tinggi dibandingkan dengan anak perempuan. Oleh karena itu jenis badan anak merupakan indikator penting dalam melakukan pengukurannya status gizi dan menegakkan diagnosis stunting (Supariasa et al., 2016). Pekerjaan ibu pada kedua kelompok sebagian besar adalah ibu rumah tangga. Pekerjaan seorang ibu, terutama bagi mereka yang memiliki anak balita, seringkali dipengaruhi oleh faktor ekonomi. Peningkatan pendapatan keluarga dapat membantu memenuhi kebutuhan dasar anak, terutama dalam hal nutrisi yang mendukung pertumbuhan mereka. Jenis pekerjaan yang dijalankan oleh seorang ibu dapat dapat memengaruhi cara dia memberikan nutrisi dan perawatan kepada anaknya, terutama jika ibu bekerja di luar rumah (Savita & Amelia, 2020). Berdasarkan penelitian sebelumnya bahwa ibu yang tidak bekerja atau hanya mengandalkan pendapatan suami memiliki tingkat kejadian anak yang mengalami stunting yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang bekerja (Illahi, 2017). Penelitian ini mengasumsikan bahwa pekerjaan ibu dapat

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |


memengaruhi cara mereka merawat anak. Ibu yang bekerja mungkin memiliki waktu yang lebih sedikit untuk mengawasi anaknya dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja, dan ini dapat berdampak pada asupan makanan anak yang mungkin tidak terpantau selama jam kerja ibu. Pada penelitian ini, sebagian besar responden memiliki asupan makan yang tidak memenuhi empat bintang. Asupan makanan yang ideal untuk anak melibatkan gizi yang seimbang, yang dapat dilihat melalui empat komponen utama: karbohidrat, protein hewani, protein nabati, dan sayuran dalam menu makanan (Siagian, 2017). Gizi yang terkandung dalam makanan memainkan peran penting dalam sistem kekebalan tubuh atau imunitas balita. Imunitas berfungsi untuk melindungi tubuh dari serangan faktor eksternal seperti virus dan bakteri. Komponen gizi seperti protein dan vitamin berperan dalam mempertahankan kesehatan tubuh dengan melawan infeksi, bertindak sebagai antioksidan, dan berperan sebagai agen antimikroba dalam tubuh. Anak-anak dengan asupan gizi yang memadai cenderung memiliki daya tahan tubuh yang lebih baik daripada anak-anak yang kekurangan gizi (Siagian, 2017). Pentingnya asupan gizi yang memadai juga dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Pertumbuhan anak mencakup perkembangan saraf, motoric halus dan kasar, kemampuan berbicara sesuai dengan usia, kemandirian, dan cara anak berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Kekurangan asupan gizi selama masa pertumbuhan emas anak (1-5 tahun) dapat mengakibatkan keterlambatan dalam perkembangan. Anak-anak yang mengalami kekurangan gizi cenderung kurang aktif, lemah, dan memiliki kesulitan dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya (Humaira & Jurnalis, 2016). Gizi juga memiliki peran penting dalam menjaga tingkat aktivitas sehari-hari. Dengan mengonsumsi makanan yang memberikan energi yang cukup, balita dapat menjalani aktivitasnya dengan optimal dan menjadi lebih aktif (Karim, 2017). Penelitian ini mengasumsikan bahwa pola pemberian asupan makanan memiliki dampak pada status gizi ibu. Ketersediaan asupan makanan yang memadai merujuk pada kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan mengenai pola makanan yang mereka berikan kepada anak setiap hari. Stunting pada anak diakibatkan oleh masalah gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya kualitas makanan, yang mungkin diperparah oleh morbiditas, penyakit infeksi, dan masalah lingkungan.

2. Perbedaan Status Gizi Responden Sebelum Penelitian di Desa Podosari Pringsewu

Pada penelitian ini, seluruh responden merupakan balita dengan kondisi stunting di Desa Podosari. Pembagian kelompok berdasarkan wilayah Posyandu sehingga kedua kelompok tidak mengetahui perbedaan intervensi yang diberikan. Pada penelitian ini kelompok control memiliki rata-rata berat badan lebih rendah dibandingkan kelompok intervensi ($12,14 \pm 2,20$; $13,12 \pm 1,32$). Kelompok control memiliki rata-rata berat badan yang lebih tinggi dibandingkan kelompok intervensi ($82,45 \pm 2,79$; $81,52 \pm 2,79$). Pada

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |


status gizi Berat badan menurut umur menunjukkan bahwa status gizi kelompok control lebih rendah dibandingkan kelompok intervensi ($-1,12 \pm 1,371$; $-0,09 \pm 0,81$). Pada status gizi Tinggi badan menurut umur dimana kedua kelompok merupakan stunting, didapatkan bahwa kelompok control memiliki status gizi yang lebih tinggi dibandingkan kelompok intervensi ($-2,27 \pm 0,13$; $-2,46 \pm 0,32$). Pada berat badan badan menurut tinggi badan kelompok control memiliki status gizi yang lebih rendah dibandingkan kelompok intervensi ($0,74 \pm 1,68$; $1,24 \pm 1,38$). Menurut Permekes No.2 tahun 2020 menunjukkan bahwa berat badan anak usia 24 – 39 bulan berada antara 11,7 – 16,8 kg dengan median dalam rentang 12,9 - 14,8 Kg. Menurut tinggi badan minimal yaitu 84,8 – 101,8 kg dengan median dalam rentang 87,1 – 98,0 cm. Hal ini menunjukkan bahwa balita pada subjek penelitian memiliki tinggi badan yang lebih rendah dibandingkan usianya. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa indikator status gizi lain pada balita stunting menunjukkan bervariasi namun dalam rentang kategori normal. Menurut teori, Indikator TB/U memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya kronik sebagai akibat dari keadaan berlangsung lama, misalnya kemiskinan, perilaku hidup sehat dan pola asuh/pemberian makanan yang kurang baik dari sejak anak dilahirkan yang mengakibatkan anak menjadi pendek (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018). Balita pendek (Stunting) merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Stunting adalah status gizi yang didasarkan pada indeks BB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (Z-Score) <-2 SD sampai dengan -3 SD (pendek/stunted) dan <-3 SD (sangat pendek/severely stunted) (Trihono dkk, 2015) Dalam data sebelumnya, WHO pada tahun 2018 diperkirakan 21.9% anak dibawah umur 5 tahun menderita stunting. Di Asia Tenggara tahun 2018 prevalensi kejadian stunting 14,4% (Unicef/ WHO/The World Bank, 2019). Menurut kajian penelitian di Ethiopia, rata-rata skor TB/U adalah 1,5 yang menunjukkan lebih dari standar median baku menurut umur. dalam kajian ini, kondisi stunting dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan terutama berdampak pada kemampuan belajar. Pada anak yang stunting cenderung mengalami kemunduran dalam kemampuan kognitif di sekolah dan prestasi belajar (Woldehanna et al., 2017). Energi sangat penting untuk mendukung pertumbuhan, perkembangan, aktivitas otot, dan berbagai fungsi metabolisme tubuh, termasuk perbaikan jaringan dan fungsi sirkulasi darah, detak jantung, pernapasan, pencernaan, dan proses fisiologis lainnya. Jika asupan energi tidak mencukupi, dapat menyebabkan ketidakseimbangan energi dalam tubuh, yang jika berlangsung terus-menerus dapat mengakibatkan masalah gizi seperti kekurangan energi kronis dan stunting (Aryastami & Achadi, 2019). Dalam penelitian ini, asupan makanan diukur dari hasil pencatatan makanan pola makan melalui program empat bintang

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

dimana sebagian besar balita tidak memenuhi. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa asupan energi memengaruhi prevalensi stunting pada balita (Beal et al., 2018), yang sejalan dengan temuan penelitian yang menunjukkan hubungan antara asupan energi dan kejadian stunting (Apriluana & Fikawati, 2018). Kasus stunting di dalam penelitian ini karena kami melakukan penelitian pada balita di yang tidak rutin ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Rejosari pada Desa Podosari, untuk mengukur tinggi badan dan berat badan. Menurut Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), pemantauan status gizi balita dapat dilihat dari pertumbuhan berat badan menurut umur, berat badan menurut tinggi badan dan tinggi badan menurut umur. Pemantauan ini sebaiknya dilakukan setiap bulan dan dituliskan di dalam buku KIA. Padahal dalam kegiatan Posyandu yang rutin dicatat pemantauan berat badan menurut umur dan tinggi badan. Kabupaten Pringswu juga telah melaksanakan program inovasi pencegahan stunting, mulai dari 1000 hari pertama kehidupan. Namun demikian kasus stunting masih tetap ada. Hal ini menunjukkan bahwa masih diperlukannya perhatian khusus di wilayah kerja Kabupaten Pringsewu khususnya di Desa Podosari.


3. Perbedaan Status Gizi Responden Setelah Penelitian di Desa Podosari Pringsewu

Pada penelitian ini menunjukkan tidak ada perbedaan bermakna pada berat badan, tinggi badan, status gizi berat badan menurut umur dan berat badan menurut tinggi badan pada kedua kelompok setelah penelitian (p value $> 0,05$). Namun demikian tinggi badan kelompok kontrol menjadi hampir sama dibandingkan kelompok intervensi ($83,86 \pm 3,66$; $83,70 \pm 2,67$). Status gizi berat badan menurut umur, didapatkan bahwa kelompok control memiliki status gizi yang lebih rendah dibandingkan kelompok intervensi dan didapatkan perbedaan bermakna ($-0,41 \pm 0,99$; $0,45 \pm 0,48$ p value $< 0,024$). Buah kurma menjadi pilihan konsumsi masyarakat karena kandungan gizinya yang tinggi (Parvin, 2015). Studi telah membuktikan bahwa kurma memiliki manfaat kesehatan dan dapat berperan sebagai sumber nutrisi yang mendukung pertumbuhan (Naureen et al., 2022). Menurut penelitian lain, kurma adalah sumber yang kaya akan karbohidrat, asam amino, mineral, dan serat pangan yang dapat memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh. Selain itu, kurma juga mengandung flavonoid dan fenolat yang memiliki efek antioksidan kuat dan berguna dalam pencegahan penyakit (Chaari et al., 2020). Di Indonesia, produksi jus kurma dalam jumlah besar, yang terbuat dari ekstraksi kurma yang dihaluskan. Jus kurma ini aman untuk dikonsumsi oleh balita karena menyediakan nutrisi yang penting untuk pertumbuhan. Analisis laboratorium menunjukkan bahwa jus kurma mengandung 47 mg/100 mg kalsium, 511 mg/100 mg kalium, 2,67 mg/100 g seng, 2,46 mg/100 g zat besi, dan 0,45 mg/100 mg sodium. Secara umum, kurma memiliki 70% karbohidrat dengan 100 gram kurma mengandung 314 kalori (Agustina et al., 2017). Kurma juga mengandung garam dan mineral, protein (2,3-5,6%), serat (6,4-11,5%), serta berbagai vitamin dan mineral seperti


| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

kalsium, magnesium, fosfor, kalium, besi, seng, mangan, tembaga, selenium, dan vitamin B2 serta vitamin C dalam jumlah yang bervariasi antara 400 hingga 16000 mikrogram. Jus kurma yang seimbang dalam profil gizi dapat membantu mengurangi risiko stunting pada balita (Ashraf & Hamidi-Esfahani, 2011). Konsumsi jus kurma sebagai suplemen dapat membantu memenuhi kebutuhan vitamin dari makanan sehari-hari, karena dapat membantu proses pembentukan sel darah merah dan hemoglobin yang berperan dalam pertumbuhan. Anak balita membutuhkan yang mengalami anemia dapat berpengaruh terhadap kejadian stunting. Oleh sebab itu sari kurma dapat membantu mencegah anemia dan rasanya lebih disukai anak-anak dibandingkan kurma utuh (Ristyning et al., 2017). Menurut penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pemberian sari kurma pada anak dapat meningkatkan status gizi berat badan menurut umur di Sinjai. Penelitian ini memberikan sarikurma selama 1 bulan intervensi dengan dosis 2 kali 1 sendok makan. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum dan setelah penelitian didapatkan perbedaan status gizi berat badan menurut umur, meskipun tidak ada perbedaan dalam peningkatan pada kedua kelompok. Sari kurma dapat menjadi alternative dalam penanganan gizi anak (Nurdaningsih, 2014).

4. Pengaruh Pemberian Sari Kurma Terhadap Peningkatan Status Gizi Pada Balita Stunting Di Desa Podosari Kabupaten Pringsewu Tahun 2023
 Pada penelitian ini secara umum kelompok yang diberikan sari kurma mengalami peningkatan lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok control. Tidak ada perbedaan bermakna pada peningkatan berat badan, status gizi berat badan menurut umur, dan berat badan menurut tinggi badan. Perbedaan bermakna dapat dilihat pada peningkatan tinggi badan kelompok kontrol lebih rendah secara signifikan bila dibandingkan kelompok intervensi ($1,41 \pm 0,68$; $2,18 \pm 0,57$; p value 0,013). Peningkatan bermakna pada tinggi badan menurut umur kelompok kontrol lebih rendah secara bermakna bila dibandingkan kelompok intervensi ($0,05 \pm 0,22$; $0,38 \pm 0,35$; p value 0,025). Pada penelitian ini kedua kelompok mendapatkan peningkatan baik berat badan dan tinggi badan untuk mendukung pertumbuhan anak. Kelompok kontrol dan intervensi keduanya mendapatkan program dukungan inovasi penanganan stunting di Kabupaten Pringsewu. Keduanya mendapatkan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang di distribusikan secara rutin setiap dua minggu sekali setiap bulannya. Pada minggu pertama setiap balita mendapatkan telur 0,5 kg, pada minggu ketiga mendapatkan susu protein. Pada balita yang mengalami wasting juga mendapatkan tambahan PMT local yang diberikan oleh posyandu. Oleh sebab itu keduanya mendapatkan peningkatan status gizi. Namun demikian peningkatan status gizi pada kelompok intervensi lebih tinggi karena mendapatkan tambahan sari kurma selama dua bulan. Intervensi stunting di negara berkembang tidaklah mudah. Kesalahan dalam intervensi justru dapat membuat anak stunting mengalami peningkatan berat badan yang lebih banyak dibandingkan dengan

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

penambahan tinggi badannya. Oleh sebab itu, asupan energi harus dibarengi dengan intervensi micronutrient pendukung untuk menstimulasi pertumbuhan tulang (Prendergast et al., 2014) Buah kurma telah teruji memiliki kandungan nutrisi yang kaya dalam mendukung pertumbuhan. Tekstur kurma yang kenyal dan terutama pada kulitnya keras akan membuat balita kesulitan dalam mengunyah dan menelan (Blissett et al., 2012). Beberapa olahan kurma juga dikembangkan selain seperti sari kurma, susu kacang kurma, biscuit tempe kurma dan makaron kurma. Produk ini dikembangkan khusus untuk penanganan stunting pada balita. Hasil uji menunjukkan bahwa produk kurma yang diolah lebih banyak diterima dibandingkan hanya dalam bentuk buah saja. Hal ini karena balita umumnya lebih dapat menyukai makanan yang manis dengan kaya rasa dan mudah ditelan (Maryam et al., 2023; Ristyning et al., 2017; Ruthy, 2012; Setyaningtyas et al., 2019). Penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa sari kurma memiliki tekstur yang lebih mudah dimasukkan mulut dan dikunyah dan lebih cocok untuk lanjut usia dan anak kecil. Sari kurma lebih tepat dalam kualitas sensori anak dibandingkan pada buah utuh (Parn et al., 2015). Perpaduan program pemerintah dalam intervensi stunting dan sari kurma dapat meningkatkan status gizi balita lebih baik. Hal ini dikarenakan pada telur, susu dan sari kurma dapat menambah berat badan dan tinggi badan. Secara tidak langsung program ini mampu meningkatkan status gizi balita stunting berdasarkan indikator tinggi badan menurut umur, berat badan menurut umur dan selama 2 bulan intervensi. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya asupan zat gizi makro yang meliputi energi, karbohidrat, protein dan lemak serta zat gizi mikro Zn, vitamin A dan vitamin C pada balita yang mengkonsumsi PMT dan sari kurma. Selain itu, 100 g buah kurma mengandung energi 463 kkal, protein 9,17 g, dan lemak 9,12 g. Buah kurma mempunyai fungsi untuk meningkatkan aktivitas sistem kekebalan tubuh dan meningkatkan nafsu makan (Fatmah, 2018). Kandungan besi dalam buah kurma juga dapat meningkatkan hemoglobin dan mencegah anemia pada anak sehingga dapat mencegah risiko kekurangan nutrisi dalam masa pertumbuhan (Irandegani et al., 2019). Beberapa keterbatasan pada penelitian ini adalah peneliti tidak dapat hanya memilih balita yang stunting saja namun balita yang mengalami masalah nutrisi ganda seperti wasting juga diikuti dalam penelitian ini. Selain itu, menyangkut kebosanan pada anak-anak yang memakan program tambahan meskipun orang tua telah membantu dengan menyediakan olahan telur yang berbeda serta konsumsi sari kurma setiap hari. Penelitian ini tidak melihat efek jangka Panjang pada penggunaan sari kurma yang cenderung manis terhadap status nutrisi anak di masa depan. Penting untuk mempertimbangkan bahwa penggunaan sari kurma sebagai supplement untuk pemulihan stunting dapat menjadi salah satu pilihan untuk memberikan makanan bergizi bagi anak-anak yang mengalami stunting. Penelitian di masa depan disarankan untuk evaluasi umur simpan produk baru ini dan status retensinya mikronutrien juga diperlukan untuk uji jangka Panjang dalam pertumbuhan anak

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |


b. Kesimpulan

1. Karakteristik responden berdasarkan umur anak, umur ibu, Pendidikan ibu, jenis kelamin, pekerjaan ibu dan asupan makan anak tidak berbeda signifikan pada kedua kelompok (p value $> 0,05$).

2. Kelompok control memiliki rata-rata berat badan lebih rendah dibandingkan kelompok intervensi. Kelompok control memiliki rata-rata berat badan yang lebih tinggi dibandingkan kelompok intervensi. Pada status gizi Berat badan menurut umur menunjukkan bahwa status gizi kelompok control lebih rendah dibandingkan kelompok intervensi. Pada status gizi Tinggi badan menurut umur dimana kedua kelompok merupakan stunting, didapatkan bahwa kelompok control memiliki status gizi yang lebih tinggi dibandingkan kelompok intervensi. Pada berat badan badan menurut tinggi badan kelompok control memiliki status gizi yang lebih rendah dibandingkan kelompok intervensi. Hasil uji statistic menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan bermakna pada kedua kelompok (p value $> 0,05$).


3. Status gizi balita setelah penelitian. Kelompok control memiliki berat badan yang lebih rendah dibandingkan kelompok intervensi. Tinggi badan kelompok kontrol menjadi hampir sama dibandingkan kelompok intervensi. Pada status gizi tinggi badan menurut umur menunjukkan bahwa status gizi kelompok control lebih rendah dibandingkan kelompok intervensi. Pada berat badan badan menurut tinggi badan kelompok control memiliki status gizi yang lebih rendah dibandingkan kelompok intervensi. Hasil uji statistic menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan bermakna pada berat badan, tinggi badan, status gizi berat badan menurut umur dan berat badan menurut tinggi badan pada kedua kelompok (p value $> 0,05$). Berbeda dengan status gizi berat badan menurut umur, didapatkan bahwa kelompok control memiliki status gizi yang lebih rendah dibandingkan kelompok intervensi dan didapatkan pervedaan bermakna (p value $< 0,024$).

4. Peningkatan berat badan pada kelompok control lebih rendah dibandingkan kelompok intervensi namun tidak ada perbedaan bermakna (p value $0,308$). Peningkatan tinggi badan kelompok kontrol lebih rendah secara signifikan bila dibandingkan kelompok intervensi (p value $0,013$). Peningkatan status gizi berat badan menurut umur menunjukkan kelompok control lebih tinggi dibandingkan kelompok intervensi,, namun tidak ada perbedaan bermakna (p value $0,586$). Peningkatan tinggi badan menurut umur kelompok control lebih rendah secara bermakna bila dibandingkan kelompok intervensi (p value $0,025$). Peningkatan status gizi berat badan menurut tinggi badan pada kelompok control lebih rendah dibandingkan kelompok intervensi, namun tidak ada perbedaan bermakna (p value $0,870$)


| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| FORMULIR SPMI | | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

c. Daftar Pustaka

- AL-Qur'an AlMatsier, sunito. 2009. Prinsip dasar ilmu gizi. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- AlMatsier,sunito.2004. Penuntun diet edisi baru.jakarta : PT Gramedia Pustaka utama
- Aryani, Oginawati, & Santoso. 2010. Penentuan Total Asupan Harian Unsur Gizi Mikro dalam Makanan Anak-Anak Sekolah Dasar Di Bandung dengan Menggunakan Spektrofotometri Serapan Atom.Bandung : PTNBR–BATAN
- Azwar, azrul.2004. aspek Kesehatan Dan Gizi Dalam Ketahanan Pangan. Jakarta : Prosiding Widyakarya Nasional Pangan Dan Gizi Vii.
- Bahtiar, Ryzki. 2011. Pembuatan minuman instan sari kurma (phoenyx dactylifera). <http://repository.ipb.ac.id/handle/123456789/53057>. update :22:30 2014.
- Budiarto, eko.2003. pengantar epidemiologi. Jakarta : EGC Chezire.2008.
- East African Medical Journal Determinants of under nutrition among school age children in a nairobi peri-urban slum : Department of Community Nutrition.
- Febriada, melly.2013. 4 dari 10 Anak SD di Indonesia Pendek Karena Kurang Gizi.liputan 6.com : posted: 26/03/2013 17:34
- Giyatmo.2013. Jurnal efektifitas pemberian jus kurma dalam meningkatkan trombosit pada Pasien demam berdarah dengue di rsu bunda purwokerto: STIKES Muhammadiyah Gombong
- Graha, Chairinniza K. 2010. 100 Question dan answer kolesterol. Jakarta : PT. Elex media komputindo.
- Hardiansyah dkk. 2011. Uji preferensi nilai anti oksidan indeks glikemik, serta pengaruh sari kurma dan buah kurma terhadap stamina. Departemen gizi masyarakat FE :Bogor
- Indra, denny.2014. Islamic Food Combining Menu Sehat Nabi Muhammad. Penerbit garudhawaca : Yogyakarta
- Ihsan, Muhammad.2012. jurnal faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita di desa teluk rumbia kecamatan singkil kabupaten aceh:FKM USU
- IDN Supriasa, Penilaian Status Gizi .Jakarta: Buku Kedokteran EGC hlm.13
- Jabir, jardianty 2009. Hubungan status gizi dengan prestasi belajar siswa SD Inpress jongaya kelurahan Pa'baeng baeng kecamatan tamalate diwilayah andi tonro makassar : UIN alauddin makassar
- Jalaluddin mas'ud.2011. hubungan antara berat badan dengan peningkatan kadar glukosa darah pegawai di rektorat uin alauddin makassar :UIN alauddin makassar
- Jannah, raudatul.2010.jurnal pengaruh pemberian suplemen vitamin terhadap Perubahan status gizi (bb/u) balita bawah garis merah (bgm) di wilayah kerja puskesmas kambat utara kabupaten Hulu sungai tengah (hst) tahun 2010": Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Borneo Banjar baru


| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

- Kuncoro dkk, jurnal Pengaruh pemberian suplemen zink intrauterin terhadap Berat badan anak di kabupaten takalar. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
- Makalew dkk.2013. jurnal Hubungan Antara Asupan Energi Dan Zat Gizi Dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar Kelas Kelas 4 Dan Kelas 5 SDN 1 Tounelet Dan SD Katolik St. Monica Kecamatan Langowan Barat : Program Studi Gizi Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat- Universitas Sam Ratulangi Manado
- Mitayanti, SST, M.biomed, sartika wiwi, DCn, M. Biomed. Buku saku ilmu gizi. Jakarta : TIM, 2010
- Notoatmodjo, S. (2005) Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Numair, abu. 2013. Keutamaan kurma dalam as-sunnah. [http://www .ilmusunnah .com/keutamaan-kurma-dalam-as-sunnah/](http://www.ilmusunnah.com/keutamaan-kurma-dalam-as-sunnah/). Update : 20.00 : 2014
- Nursalam. 2008. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta:
- Sangung Seto. PERSAGI. 2009. Kamus gizi pelengkap kesehatan keluarga. Jakarta : PT. Kompas Media Nusantara.
- Proverawati dan kusumawati.2011. Ilmu gizi untuk keperawatan dan gizi kesehatan. Nuha Medika : Yogyakarta.
- Rauf, suriani.2007. Tesis pengaruh pemberian abon ikan terhadap Perubahan status gizi anak gizi kurang Umur 24-59 bulan : Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang.
- Rawat Dkk. 2012. Prevalence Of Malnutrition Among School Children With Reference To Overweight And Obesity And Its Associated Factors. Indian journal of community health.
- Rosita.2009. khasiat dan keajaiban kurma. Bandung: PT Mizan pustaka Ruthy. 2012, Pengaruh pemberian biskuit tempe terhadap status gizi balita penderita tbc dikecamatan terpilih jakarta timur.FKM UI
- Salim, Ahmad.2008. The miracle of date. PUSTAKA IIMAN
- Salim, sarah.2011. Statu gizi anak usia sekolah dan hubungannya dengan tingkat asupan kalium harian di yayasan kampung kids pejaten jakarta selatan. FK UI.
- Satuhu, suyanti.2010. kurma khasiat dan olahannya. Jakarta : penebar swadaya hlm 19 Siraaj, 2013 : Mengenal Rahasia Makanan Buah Kurma: <http://www.arahmah.com/news/2013/07/13/mengenal-rahasia-makanan3rahasia-buah-kurma.html#sthash.QtUAHLE9.dpuf>. Update : 20.00 :2014
- Sugiyono. 2008. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Suhardjo. 2009. Prinsip-Prinsip Ilmu Gizi. Yogyakarta : Kanisius Sukfitriyanty, syahrir. 2011, gambaran status sosial ekonomi dan status gizi anak SD no.234 inpres takalar kota kabupaten takalar : Universitas islam negeri alaiddin makassar.
- Sumardjo, Damin. 2006. Pengantar kimia. Jakarta : EGC Sunardi T, 2006. Hidup


| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| FORMULIR SPMI | | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

sehat gizi seimbang dalam siklus kehidupan manusia. Gizi seimbang untuk bayi dan balita. Gramedia. Jakarta.

- Supartini.2004. konsep dasa keperawatan anak. Jakarta: EGC Supariasa, I Dewa Nyoman. 2002. Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC.
- Syahabuddin. 2013. Skripsi faktor yang berhubungan dengan kebiasaan mengkomsumsi makanan jajanan sehat anak usia sekolah di SDN maccini sawah II kelurahan maccini kota makassar. : UIN alauddin makassar.
- Wahyuniar, Lely.2004. Antropometri Keluarga Sebagai Indikator Kondisi Ekonomi Keluarga. [Desertasi]. Program Doktor Ilmu Epidemiologi Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Yatim, f.2005. 30 gangguan kesehatan pada anak usia sekolah. Jakarta :pustaka populer obor.
- Yurisa, Wella.2008. Etika penelitian kesehatan. Riau : FKUR
- Agustina, E., Purnamasari, R., & Lusiana, N. (2017). Effect of Extract Meat Dates (*Phoenix dactylifera* L) to Oxytocin Levels in Pregnant Mice (*Mus musculus* L). *Health Notions*, 1(2), 71–75.
- Apriluana, G., & Fikawati, S. (2018). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 28(4), 247–256. <https://doi.org/10.22435/mpk.v28i4.472>
- Aryastami, N. K., & Achadi, E. (2019). Can stunting be corrected?: Lessons from Indonesia. *Research Square*, 1(1), 1–14. <https://www.researchsquare.com/article/rs1681/latest.pdf>
- Ashraf, Z., & Hamidi-Esfahani, Z. (2011). Date and date processing: A review. *Food Reviews International*, 27(2), 101–133. <https://doi.org/10.1080/87559129.2010.535231>
- Beal, T., Tumilowicz, A., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal and Child Nutrition*, 14(October 2017), 1–10. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Blissett, J., Bennett, C., Donohoe, J., Rogers, S., & Higgs, S. (2012). Predicting Successful Introduction of Novel Fruit to Preschool Children. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 112(12), 1959–1967. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2012.08.014>
- Chaari, A., Abdellatif, B., Nabi, F., & Khan, R. H. (2020). Date palm (*Phoenix dactylifera* L.) fruit's polyphenols as potential inhibitors for human amylin fibril formation and toxicity in type 2 diabetes. *International Journal of Biological Macromolecules*, 164, 1794–1808. <https://doi.org/10.1016/j.ijbiomac.2020.08.080>
- Fatmah. (2018). Impact of date-tempeh biscuit on the nutritional status of stunted and wasted toddlers. *Pakistan Journal of Nutrition*, 17(11), 542–549. <https://doi.org/10.3923/pjn.2018.542.549>
- Humaira, H., & Jornalis, Y. D. (2016). Hubungan status gizi dengan perkembangan psikomotorik balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lapai Padang tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(2), 402–408.
- Illahi, R. K. (2017). Hubungan Pendapatan Keluarga, Berat Lahir, Dan Panjang


| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

- Lahir Dengan Kejadian Stunting Balita 24-59 Bulan Di Bangkalan. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo.*
<https://doi.org/10.29241/jmk.v3i1.85>
- Irandegani, F., Arbabisarjou, A., Ghaljaei, F., Navidian, A., & Karaji bani, M. (2019).
 The Effect of a Date Consumption-Based Nutritional Program on Iron Deficiency Anemia in Primary School Girls Aged 8 to 10 Years Old in Zahedan (Iran) *Pediatric Health, Medicine and Therapeutics*, Volume 10, 183–188.
<https://doi.org/10.2147/phmt.s225816>
- Karim, M. A. (2017). Hubungan asupan makanan, aktivitas fisik dengan status gizi peserta didik kelas VII SMP Negeri 5 Sleman. *37*, 1–27.
- Kementerian PPN/ Bappenas. (2018). Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting, November, 1–51.
- Larasati, N. N. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-59 bulan di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari II Tahun 2017. *Skripsi*, 1–104.
- Maryam, S., Abidin, Z., Indonesia, U. M., Urip, J., Km, S., & Makassar, K. (2023). Produksi SUKAKU (Susu Kacang Kurma) sebagai Nutrisi dalam Pencegahan Stunting di Desa Borisallo , Gowa Production of SUKAKU (Date Nut Milk) as Nutrients in Preventing Stunting in Borisallo Village , Gowa ini (Sumber : World Bank Group Joint.
- Naureen, I., Saleem, A., Rana, N. J., Ghafoor, M., Ali, F. M., & Murad, N. (2022). Potential Health Benefit of Dates Based on Human Intervention Studies: A Brief Overview. *Haya: The Saudi Journal of Life Sciences*, 7(3), 101–111.
<https://doi.org/10.36348/sjls.2022.v07i03.006>
- Ni'mah, C., & Muniroh, L. (2015). Hubungan tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan dan pola asuh ibu dengan. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 84–90.
- Nurdaningsih. (2014). Pengaruh Pemberian Sari Kurma Terhadap Status Gizi (Bb/U) Anak Di Madrasah Ibtidaiyah Nurul Muttaqin Bole Kabupaten Sinjai. Universitas Islam Negeri Alauddin.
- Parn, O. J., Bhat, R., Yeoh, T. K., & Al-Hassan, A. A. (2015). Development of novel fruit bars by utilizing date paste. *Food Bioscience*, 9, 20–27.
<https://doi.org/10.1016/j.fbio.2014.11.002>
- Parvin, S. (2015). Nutritional Analysis of Date Fruits (Phoenix dactylifera L.) in Perspective of Bangladesh. *American Journal of Life Sciences*, 3(4), 274.
<https://doi.org/10.11648/j.ajls.20150304.14>
- Permanasari, Y., Saptarini, I., Amalia, N., Aditianti, A., Safitri, A., Nurhidayati, N., Sari, Y. D., Arfines, P. P., Irawan, I. R., Puspitasari, D. S., Syahrul, F., Setyawati, B., Rachmawati, R., Julianti, E. D., Rachmalina, R., Susilawati, A., Sihombing, N., & Kumlasari, S. D. (2021). Faktor Determinan Balita Stunting Pada Desa Lokus Dan Non Lokus Di 13 Kabupaten Lokus Stunting Di Indonesia Tahun 2019. *Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 44(2), 79–92.

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

<https://doi.org/10.22435/pgm.v44i2.5665>

- Prendergast, A. J., Humphrey, J. H., Prendergast, A. J., & Humphrey, J. H. (2014). The stunting syndrome in developing countries The stunting syndrome in developing countries. *Paediatrics and International Child Health*, 9047. <https://doi.org/10.1179/2046905514Y.0000000158>
- Ristyning, P., Sangging, A., Abdillah, A., Klinik, B., Lampung, U., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2017). Efektivitas Sari Buah Kurma Terhadap Anemia Defisiensi Besi (ADB) Pada Balita The Effectiveness Of Dates Fruit Extract Against Iron Deficiency Anemia In Toddlers. *Majority*, 6, 1–6.
- Ruthy. (2012). Pengaruh Pemberian Biskuit Tempe Kurma terhadap Status Gizi Balita Penderita TBC pada Bulan Mei 2012 di Kecamatan Terpilih, Jakarta Timur. Universitas Indonesia.
- Savita, R., & Amelia, F. (2020). Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, dan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang*, 8(1), 1. <https://doi.org/10.32922/jkp.v8i1.92>
- Scheffler, C., Hermanussen, M., Deny, S., Soegianto, P., Homalessy, A. V., Touw, S. Y., Angi, S. I., Ariyani, Q. S., Suryanto, T., Kathlix, G., Matulesy, I., Fransiskus, T., Safira, A. V. C., Puteri, M. N., Rahmani, R., Ndaparoka, D. N., Kurniati, M., Payong, E., Indrajati, Y. D., ... Pulungan, A. B. (2021). Stunting as a synonym of social disadvantage and poor parental education. *International Journal of Environmental Research And Public Health*, 18, 1–13.
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 275. <https://doi.org/10.25077/jka.v7.i2.p275-284.2018>
- Setyaningtyas, S. W., Putri, A. N., Dhorta, N. F., & Faresta, B. (2019). MATES (Macaron Dates) as an Alternative Supplementary Food for Undernourished Toddler. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 10(3), 1007–1011. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.00634.X>
- Siagian. (2017). Imunitas dan penyakit infeksi. Departemen Gizi Dan Kesehatan Masyarakat Sulawesi Utara.
- Supariasa, I. N., Bakri, B., & Fajar, I. (2016). Penilaian Status Gizi. EGC.
- Trihono dkk. (2015). Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya. Lembaga Penerbit Balitbangkes.
- Unicef/ WHO/The World Bank. (2019). Levels and trends in child malnutrition - UNICEF WHO the world bank joint child malnutrition estimates, key findings pf the 2019 edition. Unicef, 4. [https://doi.org/10.1016/S0266-6138\(96\)90067-4](https://doi.org/10.1016/S0266-6138(96)90067-4)
- Woldehanna, T., Behrman, J. R., & Araya, M. W. (2017). The effect of early childhood stunting on children’s cognitive achievements: Evidence from young lives Ethiopia. *Ethiopian Journal of Health Development*, 31(2), 75–84. <https://doi.org/10.4314/ejhd.v31i2>

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

2. Publikasi Penelitian

| | | |
|-----------------|-------------------------|---|
| Jenis Publikasi | Nama Jurnal | |
| Jurnal sinta 3 | Jurnal Ilmiah Kesehatan | https://ejournal.umpri.ac.id/index.php/JIK/article/view/2283 |
| | | |