

**PENGEMBANGAN POTENSI *ROL DE PIH* (ROLADE IKAN PIIH)
(*NOTOPETRUS CHITALA*) DENGAN PENDEKATAN CRH
(*COURSE REVIEW HORAY*) SEBAGAI ALTERNATIF
MENURUNKAN KEJADIAN *STUNTING***



TIM PENYUSUN

Atikah Rahayu
Fahrini Yulidasari
Dian Rosadi
Lia Anggraini
Agus Muhammad Ridwan
Farid Ilham Muddin
Vina Yulia Anhar

EDITOR:

Meitria Syahadatina Noor
Fauzie Rahman
Nurlailly
Andini Octaviana Putri
Ayu Riana Sari

083867708263

cv.mine7

mine mine

Penerbit : cv. Mine
Perum Sidorejo Bumi Indah F 153
RT.11 Ngestiharjo Kasihan Bantul
Mobile : 083867708263
email : cv.mine.7@gmail.com

ISBN 978-623-7550-01-3



9 786237 550013

BUKU REFERENSI

”PENGEMBANGAN POTENSI *ROL DE PIH* (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN *STUNTING*”

TIM PENYUSUN

Atikah Rahayu
Fahrini Yulidasari
Dian Rosadi
Lia Anggraini
Agus Muhammad Ridwan
Farid Ilham Muddin
Vina Yulia Anhar

EDITOR:

Meitria Syahadatina Noor
Fauzie Rahman
Nurlaily
Andini Octaviana Putri
Ayu Riana Sari



KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan petunjuknya dapat menyelesaikan penyusunan buku bacaan yang juga diharapkan menjadi buku referensi bagi para mahasiswa kesehatan masyarakat maupun masyarakat pada umumnya yang membaca buku ini untuk mengenal, mempelajari, dan memahami mengenai kajian “**Pengembangan Potensi *Rol De Pih* (Rolade Ikan Pipih) (*notopetrus chitala*) dengan Pendekatan CRH (*Course Review Horay*) Sebagai Alternatif Menurunkan Kejadian *Stunting*”**. Buku ini disusun mengingat permasalahan gizi pada balita khususnya *stunting* saat ini masih belum teratasi dan belum begitu banyak best practice upaya untuk mencegah ataupun menanggulangi *stunting* dengan menggunakan pendekatan edukatif praktis di masyarakat yang dikompinasikan dengan pengembangan potensi makanan local setempat. Mudah-mudahan dengan adanya buku ini dapat memberikan manfaat besar meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya keluarga pada upaya alternative untuk mencegah atau mengatasi masalah *stunting* pada balita.

Kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendorong dan memberikan motivasi hingga penyusunan buku ini. Buku ini memang dirasakan jauh dari lengkap dan sempurna, oleh karena itu guna penyempurnaan buku ini, kami tetap memohon masukan, kritik, saran agar nantinya terwujud tersusun kembali sebuah buku ajar praktis, informatif, penuh

manfaat dan menjadi rujukan dalam memahami *stunting* pada balita, penyebabnya serta upaya pencegahan dan penanggulangan yang efektif untuk mengatasi masalah *stunting* khususnya pada balita.

Banjarbaru, September 2019

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

	Hal
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR	v
BAB I. PENGANTAR PERMASALAHAN <i>STUNTING</i> (INTERNASIONAL, NASIONAL, PROVINSI KALIMANTAN SELATAN, KABUPATEN BANJAR)	1
BAB II. KONDISI STATUS GIZI HAMIL DAN MEKANISME KEJADIAN <i>STUNTING</i> ...	6
BAB III. FAKTOR PENYEBAB KEJADIAN <i>STUNTING</i>	31
BAB IV. DAMPAK <i>STUNTING</i>	53
BAB V. PROGRAM PENANGANAN <i>STUNTING</i>	58
BAB VI. PENDEKATAN <i>COURSE REVIEW</i> <i>HORAY</i> (CRH)	73

BAB VII.	PENGEMBANGAN POTENSI <i>ROL DE PIH</i> (ROLADE IKAN PIPIH) (<i>NOTOPETRUS CHITALA</i>) DENGAN PENDEKATAN CRH (<i>COURSE REVIEW HORAY</i>)	85
BAB VIII	<i>ROL DE PIH</i> (ROLADE IKAN PIPIH) BERBASIS PANGAN LOKAL.....	89

DAFTAR TABEL

TABEL		Hal
2.1	Kebutuhan Zat Gizi Ibu Hamil yang Dihitung Berdasarkan Persentase Peningkatan Asupan Gizi di atas Kebutuhan Wanita Tidak Hamil ...	16
5.1	Intervensi Gizi Spesifik Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	61
5.2	Intervensi Gizi Sensitif Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	67
8.1	Formula <i>Rol De Pih</i> (Rolade Ikan Pipih) Balita <i>Stunting</i>	90

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR		Hal
1.1	Tren Prevalensi Balita Pendek di Dunia Tahun 2000 – 2017.....	2
4.1	Dampak Buruk <i>Stunting</i>	54
4.2	Dampak <i>Stunting</i> pada semua aspek.....	55
4.3	Dampak Jangka Pendek dan Jangka Panjang Akibat Gangguan Gizi Pada 1000 HPK.....	55
5.1	Kegiatan Kegiatan Prioritas Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> Tahun 2019.....	69
5.2	Kegiatan Prioritas Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> Tahun 2019.....	69
5.3	Tahapan gerakan nasional percepatan perbaikan gizi tahun 2017-2019	70
8.1	Tahap pembuatan <i>Rol De Pih</i> (Rolade Ikan Pipih)	92
8.2	Pemberian edukasi pengolahan <i>Rol De Pih</i> menggunakan ikan pipih berbasis pangan local.....	96
8.3	Responsi ibu-ibu ketika pemberian edukasi pengolahan <i>Rol De Pih</i>	96

8.4	Skema kegiatan pengembangan potensi <i>Rol</i> <i>De Pih</i>	97
-----	---	----

BUKU REFERENSI

”PENGEMBANGAN POTENSI *ROL DE PIH* (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN *STUNTING*”

TIM PENYUSUN

Atikah Rahayu
Fahrini Yulidasari
Dian Rosadi
Lia Anggraini
Agus Muhammad Ridwan
Farid Ilham Muddin
Vina Yulia Anhar

EDITOR:

Meitria Syahadatina Noor
Fauzie Rahman
Nurlaily
Andini Octaviana Putri
Ayu Riana Sari

Hak Cipta © 2019, pada penulis

Hak publikasi pada Penerbit CV Mine

Dilarang memperbanyak, memperbanyak sebagian atau seluruh isi dari buku ini dalam bentuk apapun, tanpa izin tertulis dari penerbit.

© **HAK CIPTA DILINDUNGI OLEH UNDANG-UNDANG**

Cetakan ke-1 Tahun 2019 CV Mine

Perum SBI F153 Rt 11 Ngestiharjo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta-55182

Telp: 083867708263 Email: cv.mine.7@gmail.com

ISBN : 978-623-7550-01-3

BUKU REFERENSI

”PENGEMBANGAN POTENSI *ROL DE PIH* (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN *STUNTING*”

TIM PENYUSUN

Atikah Rahayu
Fahrini Yulidasari
Dian Rosadi
Lia Anggraini
Agus Muhammad Ridwan
Farid Ilham Muddin
Vina Yulia Anhar

EDITOR:

Meitria Syahadatina Noor
Fauzie Rahman
Nurlaily
Andini Octaviana Putri
Ayu Riana Sari



KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan petunjuknya dapat menyelesaikan penyusunan buku bacaan yang juga diharapkan menjadi buku referensi bagi para mahasiswa kesehatan masyarakat maupun masyarakat pada umumnya yang membaca buku ini untuk mengenal, mempelajari, dan memahami mengenai kajian “**Pengembangan Potensi Rol De Pih (Rolade Ikan Pipih) (*notopetrus chitala*) dengan Pendekatan CRH (Course Review Horay) Sebagai Alternatif Menurunkan Kejadian *Stunting*”**. Buku ini disusun mengingat permasalahan gizi pada balita khususnya *stunting* saat ini masih belum teratasi dan belum begitu banyak best practice upaya untuk mencegah ataupun menanggulangi *stunting* dengan menggunakan pendekatan edukatif praktis di masyarakat yang dikompinasikan dengan pengembangan potensi makanan local setempat. Mudah-mudahan dengan adanya buku ini dapat memberikan manfaat besar meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya keluarga pada upaya alternative untuk mencegah atau mengatasi masalah *stunting* pada balita.

Kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendorong dan memberikan motivasi hingga penyusunan buku ini. Buku ini memang dirasakan jauh dari lengkap dan sempurna, oleh karena itu guna penyempurnaan buku ini, kami tetap memohon masukan, kritik, saran agar nantinya terwujud tersusun kembali sebuah buku ajar praktis, informatif, penuh

manfaat dan menjadi rujukan dalam memahami *stunting* pada balita, penyebabnya serta upaya pencegahan dan penanggulangan yang efektif untuk mengatasi masalah *stunting* khususnya pada balita.

Banjarbaru, September 2019

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

	Hal
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR	v
BAB I. PENGANTAR PERMASALAHAN <i>STUNTING</i> (INTERNASIONAL, NASIONAL, PROVINSI KALIMANTAN SELATAN, KABUPATEN BANJAR)	1
BAB II. KONDISI STATUS GIZI HAMIL DAN MEKANISME KEJADIAN <i>STUNTING</i> ...	6
BAB III. FAKTOR PENYEBAB KEJADIAN <i>STUNTING</i>	31
BAB IV. DAMPAK <i>STUNTING</i>	53
BAB V. PROGRAM PENANGANAN <i>STUNTING</i>	58
BAB VI. PENDEKATAN <i>COURSE REVIEW</i> <i>HORAY</i> (CRH)	73

BAB VII.	PENGEMBANGAN POTENSI <i>ROL DE PIH</i> (ROLADE IKAN PIPIH) (<i>NOTOPETRUS CHITALA</i>) DENGAN PENDEKATAN CRH (<i>COURSE REVIEW HORAY</i>)	85
BAB VIII	<i>ROL DE PIH</i> (ROLADE IKAN PIPIH) BERBASIS PANGAN LOKAL.....	89

DAFTAR TABEL

TABEL		Hal
2.1	Kebutuhan Zat Gizi Ibu Hamil yang Dihitung Berdasarkan Persentase Peningkatan Asupan Gizi di atas Kebutuhan Wanita Tidak Hamil ...	16
5.1	Intervensi Gizi Spesifik Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	61
5.2	Intervensi Gizi Sensitif Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	67
8.1	Formula <i>Rol De Pih</i> (Rolade Ikan Pipih) Balita <i>Stunting</i>	90

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR		Hal
1.1	Tren Prevalensi Balita Pendek di Dunia Tahun 2000 – 2017.....	2
4.1	Dampak Buruk <i>Stunting</i>	54
4.2	Dampak <i>Stunting</i> pada semua aspek.....	55
4.3	Dampak Jangka Pendek dan Jangka Panjang Akibat Gangguan Gizi Pada 1000 HPK.....	55
5.1	Kegiatan Kegiatan Prioritas Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> Tahun 2019.....	69
5.2	Kegiatan Prioritas Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> Tahun 2019.....	69
5.3	Tahapan gerakan nasional percepatan perbaikan gizi tahun 2017-2019	70
8.1	Tahap pembuatan <i>Rol De Pih</i> (Rolade Ikan Pipih)	92
8.2	Pemberian edukasi pengolahan <i>Rol De Pih</i> menggunakan ikan pipih berbasis pangan local.....	96
8.3	Responsi ibu-ibu ketika pemberian edukasi pengolahan <i>Rol De Pih</i>	96

8.4	Skema kegiatan pengembangan potensi <i>Rol</i> <i>De Pih</i>	97
-----	---	----

BUKU REFERENSI

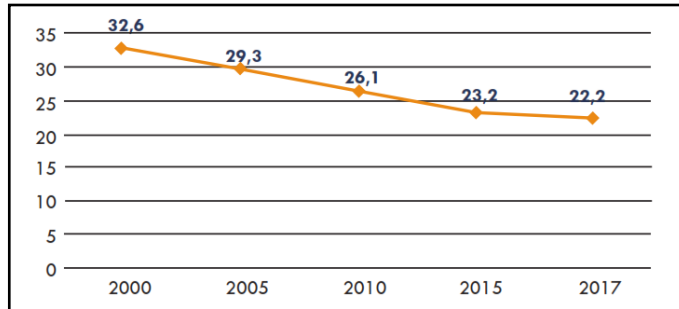
"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

BAB I**PENGANTAR PERMASALAHAN *STUNTING*
(INTERNASIONAL, NASIONAL, PROVINSI
KALIMANTAN SELATAN, DAN KABUPATEN BANJAR)**

Seorang ibu hamil harus berjuang menjaga asupan nutrisinya agar pembentukan, pertumbuhan dan perkembangan janinnya optimal. Idealnya, berat badan bayi saat dilahirkan adalah tidak kurang dari 2500 gram, dan panjang badan bayi tidak kurang dari 48 cm (Kemenkes RI, 2017). Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan *stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*. Namun angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka *stunting* pada tahun 2000 yaitu 32,6%. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita *stunting* di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%).

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"



Gambar 1.1 Tren Prevalensi Balita Pendek di Dunia Tahun 2000 – 2017

Sumber: Joint Child Malnutrition Eltimates, 2018

Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR). Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%.

Kejadian balita *stunting* (pendek) merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir, pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. Prevalensi balita pendek mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017.

Prevalensi balita pendek di Indonesia cenderung statis. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan prevalensi balita pendek di Indonesia sebesar 36,8%. Pada tahun 2010, terjadi sedikit penurunan menjadi 35,6%. Namun prevalensi balita pendek kembali meningkat pada tahun 2013 yaitu menjadi 37,2%. Dan pada tahun 2018, terjadi penurunan menjadi 30,8%. Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa terjadi penurunan prevalensi *stunting*, akan tetapi angka *stunting* pada tahun 2018 (30,8%) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat karena prevalensi tersebut masih berada pada angka 30%-40%. Berdasarkan data tahun 2018 diketahui Kalimantan Selatan termasuk dalam 10 Provinsi dengan prevalensi *stunting* yang tinggi (30%-40%) (Kemenkes RI, 2013; Kemenkes RI, 2018).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2018 diketahui bahwa prevalensi *stunting* tertinggi anak usia 0-59 bulan terdapat di Banjarbaru yaitu sebesar 39,73%,

BUKU REFERENSI

**"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*)
DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN
KEJADIAN STUNTING"**

sedangkan Kabupaten Banjar berada pada urutan kedelapan dengan prevalensi 33,45% (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2018).

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*)
DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN
KEJADIAN STUNTING"

REFERENSI

Kemkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013.

Kemkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018.

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. Profil Dinas
Kesehatan Tahun 2018.

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

BAB II**KONDISI STATUS GIZI IBU HAMIL DAN
MEKANISME KEJADIAN *STUNTING***

Kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum dan saat kehamilan serta setelah persalinan mempengaruhi pertumbuhan janin dan risiko terjadinya *stunting*. Faktor lainnya pada ibu yang mempengaruhi adalah postur tubuh ibu (pendek), jarak kehamilan yang terlalu dekat, ibu yang masih remaja, serta asupan nutrisi yang kurang pada saat kehamilan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual, faktor-faktor yang memperberat keadaan ibu hamil adalah terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering melahirkan, dan terlalu dekat jarak kelahiran. Usia kehamilan ibu yang terlalu muda (di bawah 20 tahun) berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR). Bayi BBLR mempengaruhi sekitar 20% dari terjadinya *stunting*.

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

Dari data Riskesdas tahun 2013, diketahui proporsi kehamilan pada remaja usia 10-14 tahun sebesar 0,02% dan usia 15-19 tahun sebesar 1,97%. Proporsi kehamilan pada remaja lebih banyak terdapat di perdesaan daripada perkotaan. Sedangkan menurut data Susenas tahun 2017, hasil survei pada perempuan berumur 15-49 tahun diketahui bahwa 54,01% hamil pertama kali pada usia di atas 20 tahun (usia ideal kehamilan). Sisanya sebesar 23,79% hamil pertama kali pada usia 19-20 tahun, 15,99% pada usia 17-18 tahun, dan 6,21% pada usia 16 tahun ke bawah. Hal ini menunjukkan bahwa setengah dari perempuan yang pernah hamil di Indonesia mengalami kehamilan pertama pada usia muda atau remaja. Kondisi ibu sebelum masa kehamilan baik postur tubuh (berat badan dan tinggi badan) dan gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting*.

Remaja putri sebagai calon ibu di masa depan seharusnya memiliki status gizi yang baik. Pada tahun 2017, persentase remaja putri dengan kondisi pendek dan sangat pendek meningkat dari tahun sebelumnya, yaitu 7,9% sangat pendek dan 27,6% pendek.

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

Dari sisi asupan gizi, 32% remaja putri di Indonesia pada tahun 2017 berisiko kekurangan energi kronik (KEK). Sekitar 15 provinsi memiliki persentase di atas rata-rata nasional. Jika gizi remaja putri tidak diperbaiki, maka di masa yang akan datang akan semakin banyak calon ibu hamil yang memiliki postur tubuh pendek dan/atau kekurangan energi kronik. Hal ini akan berdampak pada meningkatnya prevalensi *stunting* di Indonesia. Persentase Wanita Usia Subur (WUS) yang berisiko KEK di Indonesia tahun 2017 adalah 10,7%, sedangkan persentase ibu hamil berisiko KEK adalah 14,8%. Asupan gizi WUS yang berisiko KEK harus ditingkatkan sehingga dapat memiliki berat badan yang ideal saat hamil. Sedangkan untuk ibu hamil KEK sudah ada program perbaikan gizi yang ditetapkan pemerintah yaitu dengan pemberian makanan tambahan berupa biskuit yang mengandung protein, asam linoleat, karbohidrat, dan diperkaya dengan 11 vitamin dan 7 mineral sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi. Kekurangan energi kronik disebabkan oleh asupan energi dan protein yang tidak mencukupi. Kecukupan konsumsi energi ibu

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

hamil dihitung dengan membandingkan dengan Angka Kecukupan Energi (AKE) yang dikategorikan menjadi:

1. Defisit jika kurang dari 70% AKE.
2. Defisit ringan antara 70 – 79% AKE.
3. Cukup antara 80 – 119% AKE.
4. Lebih jika 120% AKE atau lebih.

Kecukupan konsumsi protein ibu hamil dihitung dengan membandingkan dengan Angka Kecukupan Protein (AKP) yang dikategorikan menjadi:

1. Defisit jika kurang dari 80% AKP.
2. Defisit ringan antara 80-99% AK
Cukup jika 100% AKP atau lebih

Berdasarkan PSG tahun 2016, 53,9% ibu hamil mengalami defisit energi dan 13,1% mengalami defisit ringan. Untuk kecukupan protein, 51,9% ibu hamil mengalami defisit protein dan 18,8% mengalami defisit ringan. Hal ini menunjukkan bahwa separuh ibu hamil di Indonesia masih belum terpenuhi kebutuhan energi dan protein.

Stunting terjadi mulai dari pra-konsepsi ketika seorang remaja menjadi ibu yang kurang gizi dan anemia. Menjadi parah

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

ketika hamil dengan asupan gizi yang tidak mencukupi kebutuhan, ditambah lagi ketika ibu hidup di lingkungan dengan sanitasi kurang memadai. Remaja putri di Indonesia usia 15-19 tahun, kondisinya berisiko kurang energi kronik (KEK) sebesar 46,6% tahun 2013. Ketika hamil, ada 24,2% Wanita Usia Subur (WUS) 15-49 tahun dengan risiko KEK, dan anemia sebesar 37,1%.

Dilihat dari asupan makanan, ibu hamil pada umumnya defisit energi dan protein. Hasil dari Survei Nasional Konsumsi Makanan Individu (SKMI) tahun 2104 menunjukkan sebagian besar ibu hamil (kota dan desa) maupun menurut sosial ekonomi (kuintil 1-5) bermasalah untuk asupan makanan, baik energi dan protein.

Kondisi-kondisi tersebut disertai dengan ibu hamil yang pada umumnya juga pendek (< 150 cm) yang proporsinya 31,3%, berdampak pada bayi yang dilahirkan mengalami kurang gizi, dengan berat badan lahir rendah < 2.500 gram dan juga panjang badan yang kurang dari 48 cm. Jika digabung anak yang lahir dengan berat badan < 2.500 gram dan panjang badan

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

< 48 cm, untuk Indonesia ada sekitar 4,3% , bervariasi dari 0,8% di Maluku dan 7,6% di Papua.

Setelah bayi lahir dengan kondisi tersebut, dilanjutkan dengan kondisi rendahnya Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang memicu rendahnya menyusui eksklusif sampai dengan 6 bulan, dan tidak memadainya pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI). Dari berbagai survei nasional (Riskesdas 2013, Sirkesnas 2016, SDKI 2012 – 2017) bayi yang menyusui eksklusif belum sampai 50%. Lebih lanjut, berdasarkan kajian dari SDKI 2012 dan mengikuti ketentuan dari pedoman pemberian makan pada anak yang dikeluarkan oleh WHO, ternyata anak Indonesia yang terkategori dalam minimum *acceptable diet* hanya 36,6%.

Data SKMI 2014 juga menunjukkan asupan anak > 6 bulan cenderung mengonsumsi 95% dari kelompok sereal (karbohidrat), sangat kurang dari kelompok protein, buah, dan sayur. Dari uraian di atas, tidak heran jika angka *stunting* di Indonesia tidak berubah dan cenderung meningkat. Terjadi gagal tumbuh (*growth faltering*) mulai bayi berusia 2 bulan, dampak dari calon ibu hamil (remaja putri) yang sudah

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

bermasalah, dilanjutkan dengan ibu hamil yang juga bermasalah. Hal ini sangat terkait oleh banyak faktor, utamanya secara kronis karena asupan gizi yang tidak memadai dan kemungkinan rentan terhadap infeksi, sehingga sering sakit. Secara kumulatif, jika dibandingkan antara anak *stunting* dan anak normal, ada perbedaan tinggi badan yang cukup mencolok (Kemenkes RI, 2018).

Salah satu indikator terbaik untuk melihat status gizi anak bawah lima tahun (balita) adalah pertumbuhan. Pertumbuhan pada masa ini penting karena merupakan salah satu indikator kesehatan di masa dewasa (Victoria CG *et al.*, 2008). Pada tahun 2015, program perbaikan gizi telah menargetkan masalah gizi, baik gizi lebih maupun gizi kurang hanya mencapai 15,5% (Citrakesumasari, 2012). Di Indonesia, malnutrisi yang terjadi pada anak bawah dua tahun (baduta) merupakan masalah pokok kesehatan masyarakat yang harus segera diatasi karena dapat mengganggu pertumbuhan (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia., 2010). Gangguan pertumbuhan terjadi pada usia balita, khususnya baduta dapat meningkatkan risiko penyakit kronis pada usia

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

dewasa (Victoria CG *et al.*, 2008). Salah satu gangguan pertumbuhan pada masa tersebut adalah *stunting*. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Indonesia dan penelitian di Vietnam, menemukan bahwa kejadian *stunting* meningkat pada usia satu hingga dua tahun (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia., 2010; Vaktskjold A, Van Tri D, Trong Phi D, Sandanger T, 2010). Data Riskesdas 2007 di Provinsi Kalimantan Selatan menunjukkan prevalensi *stunting* baduta mencapai 35,3% dan pada tahun 2013 mencapai 45%.

Hasil penelitian di Sungai Karias Kabupaten Hulu Sungai Utara diketahui bahwa Faktor risiko yang paling dominan berhubungan dengan anak yang mengalami *stunting* adalah BBLR (Rahayu *et al.*, 2015). Anak yang memiliki riwayat BBLR berpeluang 5,87 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting*. Menurut hasil penelitian di Kota Banda Aceh, anak yang dilahirkan dengan BBLR berisiko mengalami *stunting* (Rahmad AH, 2013). Senada dengan hasil penelitian Rahmad *et al.*, penelitian Mardani *et al.*, telah menemukan bahwa factor prediksi yang berpengaruh terhadap *stunting* pada balita adalah

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

BBLR (Mardani RAD, 2015). Anak yang terlahir dengan BBLR lebih berpotensi *stunting* dibandingkan anak yang terlahir dengan berat normal (Ajao KO, 2010; Rayhan MI, Khan M, 2006; Cophra M, 2003). Selain itu, menurut Lin *et al*, berat badan bayi lahir rendah (BBLR < 2.500 gram) telah diidentifikasi sebagai faktor risiko penting terkait perkembangan anak selanjutnya (Lin CM *et al.*, 2007). Menurut penelitian Abenhaim *et al*, bayi yang disebut lahir rendah adalah bila berat bayi lahir dengan berat kurang dari 2.500 gram dan empat kali lebih tinggi mengakibatkan kematian jika dibandingkan dengan berat bayi terlahir 2.500 – 3.000 gram (Abenhaim HA, Kinch RA and Usher R, 2004).

Kehamilan adalah peristiwa yang sangat dinantikan oleh sebagian besar wanita. Hal ini dikarenakan mereka akan mendapatkan peran baru sebagai seorang ibu. Kehamilan dapat memicu sekaligus memacu terjadinya perubahan tubuh, baik secara anatomis, fisiologis, maupun biokimiawi. Perubahan ini dapat terjadi secara sistemik atatu sekadar lokal. Tujuannya untuk menyejahterakan janin. Tingkat kebutuhan gizi seorang wanita akan meningkat bila dalam keadaan hamil.

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

Tujuan penataan gizi pada ibu hamil adalah menyiapkan: (1) cukup kalori, protein yang bernilai biologi tinggi, vitamin, mineral, dan cairan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi ibu, janin, serta plasenta; (2) makanan padat kalori dapat membentuk lebih banyak jaringan tubuh bukan lemak; (3) cukup kalori dan zat gizi untuk memenuhi pertambahan berat baku selama hamil; (4) perencanaan perawatan gizi yang memungkinkan ibu hamil untuk memperoleh dan mempertahankan status optimal sehingga dapat menjalani kehamilan dengan aman dan berhasil, melahirkan bayi dengan potensi fisik dan mental yang baik, dan memperoleh cukup energi untuk menyusui serta merawat bayi kelak; (5) perawatan gizi yang dapat mengurangi atau menghilangkan reaksi yang tidak diinginkan, seperti mual dan muntah; (6) perawatan gizi yang dapat membantu pengobatan penyulit yang terjadi selama kehamilan (diabetes kehamilan) dan; (7) mendorong ibu hamil sepanjang waktu untuk mengembangkan kebiasaan makan yang baik yang dapat diajarkan kepada anaknya selama hidup.

Perencanaan gizi untuk ibu hamil sebaiknya mengacu pada RDA. Dibandingkan ibu yang tidak hamil, kebutuhan ibu hamil

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

akan protein sampai 68%, asam folat 100%, kalsium 50%, dan zat besi 200-300%. Bahan pangan yang digunakan harus meliputi enam kelompok, yaitu (1) makanan yang mengandung protein (hewani dan nabati), (2) susu dan olahannya, (3) roti dan biji-bijian, (4) buah dan sayur yang kaya akan vitamin C, (5) sayuran berwarna hijau tua, (6) buah dan sayur lain. Jika keenam bahan makanan ini digunakan, seluruh zat gizi yang dibutuhkan oleh ibu hamil akan terpenuhi, kecuali zat besi dan asam folat. Itulah sebabnya mengapa suplementasi kedua zat ini tetap diperlukan meskipun status gizi ibu yang hamil itu terposisi pada "jalur hijau" KMS ibu hamil.

Tabel 2.1 Kebutuhan Zat Gizi Ibu Hamil yang Dihitung Berdasarkan Persentase Peningkatan Asupan Gizi di atas Kebutuhan Wanita Tidak Hamil

Zat Gizi	%	Zat Gizi	%
Kalori	14%	Folate	122%
Protein	68%	Vitamin B ₁₂	10%
Vitamin D	100%	Kalsium	50%
Vitamin E	25%	Fosfor	50%
Vitamin K	8%	Magnesium	14%
Vitamin C	17%	Besi	100%
Thiamin	36%	Seng	25%
Riboflavin	23%	Yodium	17%
Niacin	13%	Selenium	18%
Vitamin B ₆	27%		

Sumber: National Academy of Sciences, 1989

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

Kebutuhan zat gizi sangat tinggi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang cepat selama kehidupan janin dan 2 tahun pertama kehidupan setelah lahir (Dewey & Begum, 2011). Gizi kurang dan kesehatan yang buruk pada ibu dan anak selama periode tersebut memberikan dampak buruk bagi kehidupan bayi di masa dewasa yang bersifat permanen dan tidak dapat dikoreksi.

Adapun titik kritis yang harus diperhatikan selama periode 1000 HPK adalah sebagai berikut:

1. Periode dalam kandungan (280 hari)

Wanita hamil merupakan kelompok yang rawan gizi. Oleh sebab itu penting untuk menyediakan kebutuhan gizi yang baik selama kehamilan agar ibu hamil dapat memperoleh dan mempertahankan status gizi yang optimal sehingga dapat menjalani kehamilan dengan aman dan melahirkan bayi dengan potensi fisik dan mental yang baik, serta memperoleh energi yang cukup untuk menyusui kelak (Arisman, 2004).

Ibu hamil dengan status gizi kurang akan menyebabkan gangguan pertumbuhan janin, penyebab utama terjadinya

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

bayi pendek (stunting) dan meningkatkan risiko obesitas dan penyakit degeneratif pada masa dewasa (The Lancet, 2013).

Kondisi status gizi kurang pada awal kehamilan dan risiko KEK pada masa kehamilan, diikuti oleh penambahan berat badan yang kurang selama kehamilan dapat menyebabkan ibu hamil tersebut dapat menyebabkan peningkatan risiko keguguran, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, serta bayi lahir dengan BBLR (Sandjaja, 2009). Penelitian ini menunjukkan bahwa persentase bayi dengan BBLR sebanyak 6,7%. Meskipun angka BBLR dalam penelitian ini lebih rendah dibandingkan dengan prevalensi BBLR pada tingkat Nasional pada 2007 (11,5%), namun kondisi BBLR akan meningkatkan risiko penyakit infeksi dan kurus (*wasting*), serta peningkatan risiko kesakitan dan kematian bayi baru lahir, gangguan perkembangan mental, risiko penyakit tidak menular seperti DM dan PJK (Joyce C dkk, 2016).

Janin tumbuh dengan mengambil zat-zat gizi dari makanan yang dikonsumsi oleh ibunya dan dari simpanan zat gizi yang berada di dalam tubuh ibunya. Selama hamil atau

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

menyusui seorang ibu harus menambah jumlah dan jenis makanan yang dimakan untuk mencukupi kebutuhan pertumbuhan bayi dan kebutuhan ibu yang sedang mengandung bayinya serta untuk memproduksi ASI. Bila makanan ibu sehari-hari tidak cukup mengandung zat gizi yang dibutuhkan, maka janin atau bayi akan mengambil persediaan yang ada didalam tubuh ibunya, seperti sel lemak ibu sebagai sumber kalori; zat besi dari simpanan di dalam tubuh ibu sebagai sumber zat besi janin/bayi. Demikian juga beberapa zat gizi tertentu tidak disimpan di dalam tubuh seperti vitamin C dan vitamin B yang banyak terdapat di dalam sayuran dan buahbuahan. Sehubungan dengan hal itu, ibu harus mempunyai status gizi yang baik sebelum hamil dan mengonsumsi makanan yang beranekaragam baik proporsi maupun jumlahnya (Kemenkes RI, 2014).

Seorang ibu hamil harus berjuang menjaga asupan nutrisinya agar pembentukan, pertumbuhan dan perkembangan janinnya optimal. Idealnya, berat badan bayi saat dilahirkan adalah tidak kurang dari 2500 gram, dan panjang badan bayi tidak kurang dari 48 cm. Inilah alasan

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

mengapa setiap bayi yang baru saja lahir akan diukur berat dan panjang tubuhnya, dan dipantau terus menerus terutama di periode emas pertumbuhannya, yaitu 0 sampai 2 tahun (Kemenkes RI, 2017).

Teori *Thrifty Phenotype* (Barker dan Hales) menyatakan bahwa, bayi yang mengalami kekurangan gizi di dalam kandungan dan telah melakukan adaptasi metabolik dan endokrin secara permanen, akan mengalami kesulitan untuk beradaptasi pada lingkungan kaya gizi pasca lahir, sehingga menyebabkan obesitas dan mengalami gangguan toleransi terhadap glukosa. Sebaliknya, risiko obesitas lebih kecil apabila pasca lahir bayi tetap mengonsumsi makanan dalam jumlah yang tidak berlebihan.

Kenyataannya di Indonesia masih banyak ibu-ibu yang saat hamil mempunyai status gizi kurang, misalnya kurus dan menderita Anemia. Hal ini dapat disebabkan karena asupan makanannya selama kehamilan tidak mencukupi untuk kebutuhan dirinya sendiri dan bayinya. Selain itu kondisi ini dapat diperburuk oleh beban kerja ibu hamil yang biasanya sama atau lebih berat dibandingkan dengan saat sebelum

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

hamil. Akibatnya, bayi tidak mendapatkan zat gizi yang dibutuhkan, sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangannya (Kemenkes RI, 2014).

2. Periode 0 – 6 bulan (180 hari)

Ada dua hal penting dalam periode ini yaitu melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif. Inisiasi menyusui dini adalah memberikan kesempatan kepada bayi baru lahir untuk menyusui sendiri pada ibunya dalam satu jam pertama kelahirannya.

Dalam 1 jam kehidupan pertamanya setelah dilahirkan ke dunia, pastikan mendapatkan kesempatan untuk melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). IMD adalah proses meletakkan bayi baru lahir pada dada atau perut sang ibu agar bayi secara alami dapat mencari sendiri sumber air susu ibu (ASI) dan menyusui. Sangat bermanfaat karena bayi akan mendapatkan kolostrum yang terdapat pada tetes ASI pertama ibu yang kaya akan zat kekebalan tubuh. Tidak hanya bagi bayi, IMD juga sangat bermanfaat bagi Ibu karena membantu mempercepat proses pemulihan pasca persalinan.

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

Meskipun manfaatnya begitu besar, banyak ibu yang tidak berhasil mendapatkan kesempatan IMD, karena kurangnya pengetahuan dan dukungan dari lingkungan (Kemenkes RI, 2017).

Dengan dilakukannya IMD maka kesempatan bayi untuk mendapat kolostrum semakin besar. Kolostrum merupakan ASI terbaik yang keluar pada hari ke 0-5 setelah bayi lahir yang mengandung antibodi (zat kekebalan) yang melindungi bayi dari zat yang dapat menimbulkan alergi atau infeksi (Handy, 2010).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI setelah lahir sampai bayi berumur 6 bulan tanpa pemberian makanan lain. Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya kegagalan pemberian ASI Eksklusif antara lain adalah karena kondisi bayi yaitu BBLR, kelainan kongenital, terjadi infeksi, dan lain-lain; serta karena faktor dari kondisi ibu yaitu pembengkakan/abses payudara, cemas dan kurang percaya diri, ibu kurang gizi, dan ibu ingin bekerja. Selain itu, kegagalan menyusui dapat disebabkan oleh ibu yang belum berpengalaman, paritas, umur, status perkawinan, merokok,

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

pengalaman menyusui yang gagal, tidak ada dukungan keluarga, kurang pengetahuan, sikap, dan keterampilan, faktor sosial budaya dan petugas kesehatan, rendahnya pendidikan laktasi pada saat prenatal dan kebijakan rumah sakit yang tidak mendukung laktasi atau pemberian ASI Eksklusif.

WHO merekomendasikan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama dan pemberian ASI diteruskan hingga anak berusia 2 tahun untuk meningkatkan daya tahan tubuh anak dan mengurangi risiko kontaminasi dari makanan/minuman selain ASI. Pemberian ASI Eksklusif menurunkan risiko infeksi saluran cerna, otitis media, alergi, kematian bayi, infeksi usus besar dan usus halus (inflammatory bowel disease), penyakit celiac, leukemia, limfoma, obesitas, dan DM pada masa yang akan datang. Pemberian ASI Eksklusif dan meneruskan pemberian ASI hingga 2 tahun juga dapat mempercepat pengembalian status gizi ibu, menurunkan risiko obesitas, hipertensi, rematoid arthritis, kanker payudara ibu.

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

3. Periode 6 – 24 bulan (540 hari)

Mulai usia 6 bulan ke atas, anak mulai diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) karena sejak usia ini, ASI saja tidak mencukupi kebutuhan anak. Pengetahuan dalam pemberian MP ASI menjadi sangat penting mengingat banyak terjadi kesalahan dalam praktek pemberiannya, seperti pemberian MP ASI yang terlalu dini pada bayi yang usianya kurang dari 6 bulan. Hal ini dapat menyebabkan gangguan pencernaan atau diare. Sebaliknya, penundaan pemberian MP ASI akan menghambat pertumbuhan bayi karena alergi dan zat-zat gizi yang dihasilkan dari ASI tidak mencukupi kebutuhan lagi sehingga akan menyebabkan kurang gizi (Pudjiadi, 2005).

Asupan gizi yang tidak kuat merupakan salah satu penyebab kegagalan tumbuh kembang anak. Ini berarti solusi untuk kekurangan gizi harus memenuhi penyediaan nutrisi tertentu untuk anak (UKAID, 2011). Menurut Ali Khomsan usaha positif yang dapat dilakukan untuk menanggulangi masalah ini adalah dengan menyelenggarakan program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) secara

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

gratis, disamping itu perlu ditingkatkan pengetahuan ibu tentang makanan yang bergizi.10 PMT-P dapat berupa makanan lokal atau makanan pabrik seperti susu dan biscuit (Persagi, 2009).

Pada usia ini anak berada pada periode pertumbuhan dan perkembangan cepat, mulai terpapar terhadap infeksi dan secara fisik mulai aktif, sehingga kebutuhan terhadap zat gizi harus terpenuhi dengan memperhitungkan aktivitas bayi/anak dan keadaan infeksi. Agar mencapai gizi seimbang maka perlu ditambah dengan Makanan Pendamping ASI atau MP-ASI, sementara ASI tetap diberikan sampai bayi berusia 2 tahun. Pada usia 6 bulan, bayi mulai diperkenalkan kepada makanan lain, mula-mula dalam bentuk lumat, makanan lembik dan selanjutnya beralih ke makanan keluarga saat bayi berusia 1 tahun (Kemenkes RI, 2014).

Ibu sebaiknya memahami bahwa pola pemberian makanan secara seimbang pada usia dini akan berpengaruh terhadap selera makan anak selanjutnya, sehingga pengenalan kepada makanan yang beranekaragam pada periode ini menjadi sangat penting. Secara bertahap, variasi makanan

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

untuk bayi usia 6-24 bulan semakin ditingkatkan, bayi mulai diberikan sayuran dan buah-buahan, lauk pauk sumber protein hewani dan nabati, serta makanan pokok sebagai sumber kalori. Demikian pula jumlahnya ditambahkan secara bertahap dalam jumlah yang tidak berlebihan dan dalam proporsi yang juga seimbang (Kemenkes RI, 2014).

Meskipun telah berhasil sampai pada akhir fase ASI Eksklusif, lanjutkan menyusui ASI sampai anak berusia 2 tahun. Di usia 6 bulan kehidupannya, anak memasuki fase makan untuk pertama kali. Dalam fase ini, anak akan mengenal makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI). Hal yang perlu diperhatikan adalah praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA). Kalau ibu hamil berhasil IMD dan ASI Eksklusif selama 6 bulan, selamat bayinya.. Tapi jika dalam pemberian makanan cair dan lunak dalam fase PMBA tadi itu tidak diberikan makanan yang baik, maka tetap saja gagal (Kemenkes RI, 2017).

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

REFERENSI

Abenhaim HA, Kinch RA and Usher R. Effect of prepregnancy body mass indexcategories on obstetric and neonatal outcomes. *Obstetric and Gynaecologic*. 2004; 2004; 103: 219-24.

Ajao KO, Ojefitimi EO, Adebayo AA, Fatusi AO, Afolali OT. Influence of family size, household food security status, and child care practices on the nutritional status of under-five children in Ile-Ife, Nigeria. *African Journal of Reproductive Health*. 2010; 14 (4): 123-32.

Arisman. 2004. Gizi dalam Daur Kehidupan: Buku Ajar Ilmu Gizi. Buku Kedokteran Jakarta: EGC.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia. Riset kesehatan dasar 2010. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2010.

Citrakesumasari. Analisis situasi ibu dan baduta global, nasional, Sulawesi Barat dan Kabupaten Polman [manuscrypt on internet]. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2012 [cited 2019 Agust 5]. Avalaible from: http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/4530/_analisis%20situasi%20ibu%20dan%20anak.pdf

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

Cophra M. Risk factors for undernutrition of young children in rural area of South Africa. *Public Health Nutrition*. 2003; 6 (7): 645.

Departemen Kesehatan RI. Riset kesehatan dasar tahun 2007. Jakarta, 2008.

Joyce C, Goodman-Bryan M, Hardin A. Preterm Birth and Low Birth Weight. 2016.

Kementerian Kesehatan RI. Pedoman gizi seimbang, 2014.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kualitas manusia ditentukan pada 1000 hari pertama kehidupannya. Artikel publikasi, 2017. www.kemendes.go.id

Kemendes RI. Pusat data dan informasi kesehatan. Jakarta, 2018.

Khomsan A. 2003. Pangan dan Gizi untuk Kesehatan. Jurusan 12 Hubungan Kesehatan Lingkungan Terhadap Status Gizi Anak Prasekolah Di Kelurahan Semanggi dan Sangkrah Kecamatan Pasar Kliwon Surakarta (Indar Dwi Ningsih) Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga, Fakultas Pertanian, Institut Pertanian Bogor. Bogor.

Lin CM, Chen CW, Chen PT, Lu TH, Li CY. Risks and causes of mortality among low birthweight infants in childhood

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

and adolescence. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*. 2007; 21: 465-72.

Mardani RAD, Wetasin K, Suwanwaiphatthana W. Faktor prediksi yang mempengaruhi terjadinya *stunting* pada anak usia dibawah lima tahun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2015; 11 (1): 1-7.

PERSAGI. Kamus gizi pelengkap kesehatan keluarga. Jakarta : Kompas; 2009.

Pudjiadi S. Ilmu Gizi Klinis Pada Anak. Edisi Keempat FKUI, 2005.

Rahayu, Yulidasari, Putri, Rahman, *Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 2015; 10 (2): 67-73

Vaktskjold A, Van Tri D, Trong Phi D, Sandanger T. Stunted growth in a cohort of two-years old in The Khanh Hoa Province in Vietnam: a follow up study. *Journal of Rural and Tropical Public Health*. 2010; 9: 77-81.

Victoria CG, Adair L, Fall C, Hallal PC, Martorell R, Ritcher L, et al. Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital. *Lancet*. 2008; 371: 340-57.

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*)
DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN
KEJADIAN STUNTING"

Rahmad AH, Miko A, Hadi A. Kajian *stunting* pada anak balita ditinjau dari pemberian ASI eksklusif, MP-ASI, status imunisasi dan karakteristik keluarga di Kota Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Nasuwakes*. 2013; 6 (2): 169-84

Rayhan MI, Khan M. Factors causing malnutrition among under five children in Bangladesh. *Pakistan Journal of Nutrition*. 2006; 5 (6): 558-5562

Sandjaja. Risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Indonesia. *Gizi Indon*. 2009; 32(2): 128-38.

The Lancet. Maternal and Child Nutrition: Executive Summary of the Lancet Maternal and Child Nutrition Series. *The Lancet*; 2013. 1-12.

UKAID. Scalling Up Nutrition: The UK's position paper on undernutrition. Departement of International Development, September 2011.

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

BAB III**FAKTOR PENYEBAB KEJADIAN *STUNTING***

Stunting disebabkan oleh berbagai faktor penyebab, baik penyebab langsung (makanan yang tidak seimbang dan penyakit infeksi), anak yang mendapat makanan yang baik tetapi karena sering sakit seperti diare atau demam dapat menderita kurang gizi. Begitu juga anak yang makan tidak cukup baik, maka daya tahan tubuhnya akan lemah dan mudah terserang penyakit (Soekirman, 2000).

Penyebab tidak langsung (ketersediaan pangan, pola asuh tidak sesuai serta sanitasi air bersih dan pelayanan kesehatan dasar). Ketahanan pangan adalah kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarga dalam jumlah yang cukup dan baik mutunya. Sebagai contoh, ASI adalah makanan bayi utama yang seharusnya tersedia disetiap keluarga yang mempunyai bayi. Makanan ini seharusnya dapat dihasilkan oleh keluarga tersebut sehingga tidak perlu dibeli. Namun tidak semua keluarga dapat memberikan ASI kepada bayinya oleh karena berbagai masalah yang dialami ibu.

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

Akibatnya bayi tidak diberikan ASI atau diberikan ASI dalam jumlah yang tidak cukup, sehingga harus diberikan MP-ASI. Masalah yang timbul apabila pemberian MP-ASI tidak memenuhi persyaratan akibat kurangnya pengetahuan dan kemampuan. Keadaan seperti ini disebut keluarga dalam keadaan ketahanan pangan yang rawan (Soekirman, 2000).

Pola pengasuhan adalah kemampuan keluarga untuk menyediakan waktu, perhatian dan dukungan terhadap anak agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal baik fisik, mental maupun sosial. Pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan adalah tersedianya air bersih dan sarana pelayanan kesehatan dasar yang terjangkau oleh seluruh keluarga (Soekirman, 2000).

Penyebab dari *stunting* menurut UNICEF (1998) adalah bayi dengan berat badan lahir rendah, ASI yang tidak memadai, makanan tambahan yang tidak sesuai, diare berulang, dan infeksi pernapasan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa faktor sosial ekonomi keluarga yaitu pendidikan, pekerjaan dan pendapatan orangtua berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada anak (Ramli *et al.*, 2009; Pongou *et al.*, 2006). Pemberian ASI dan MP-ASI yang terlalu dini juga berhubungan dengan

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

kejadian *stunting* pada anak (Adair dan Guilkey, 1997). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa waktu memulai pemberian MP-ASI mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kejadian *stunting* dengan nilai $p = 0,038$ dan $OR = 1,71$ (95% CI 1,02-2,85), hal ini berarti anak yang mendapatkan MP-ASI < 6 bulan berisiko untuk mengalami kejadian *stunting* 1,71 kali lebih besar dibandingkan anak yang mendapatkan MP-ASI ≥ 6 bulan (Yulidasari, 2013).

Stunting disebabkan oleh akumulasi episode stres yang sudah berlangsung lama (misalnya infeksi dan asupan makanan yang buruk), yang kemudian tidak terimbangi oleh *catch up growth* (kejar tumbuh). Hal ini mengakibatkan menurunnya pertumbuhan apabila dibandingkan dengan anak-anak yang tumbuh dalam lingkungan yang mendukung. *Stunting* merupakan masalah kesehatan masyarakat karena berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan motorik terlambat, dan terhambatnya pertumbuhan mental (Waterlow dan Schurch, 1994).

Pertumbuhan berkaitan dengan perubahan dalam besar, jumlah, ukuran dan fungsi tingkat sel, organ maupun individu

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

yang diukur dengan ukuran berat (gram, pound, kilogram), ukuran panjang (centimeter, meter), umur tulang dan keseimbangan metabolik (Soetjningsih, 1995). Pertumbuhan merupakan *output* dari status gizi dan gambaran dari status gizi secara kontinyu. Pertumbuhan merupakan perubahan ukuran fisik dari waktu ke waktu. Ukuran fisik adalah ukuran tubuh manusia baik dari segi dimensi, proporsi, maupun komposisi yang lebih dikenal dengan antropometri. Pertumbuhan dapat dilihat dengan melakukan pemeriksaan antropometri yaitu berat badan, tinggi badan atau panjang badan, lingkaran kepala, lingkaran lengan dan panjang tungkai (Gibson, 2005).

Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi *stunting* oleh karenanya perlu dilakukan pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita. Secara lebih detil, beberapa faktor yang menjadi penyebab *stunting* dapat digambarkan sebagai berikut (TNP2K, 2017):

1. Praktek pengasuhan yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan. Menurut hasil penelitian Rahayu dan Yulidasari (2016)

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

diketahui bahwa besarnya kasus *stunting* disebabkan karena sebagian besar ibu yang memiliki balita *stunting* memiliki tingkat pengetahuan gizi yang rendah sebesar 77 orang (79,4%), diantaranya karena belum memanfaatkan pangan lokal dan tidak mengetahui cara pengolahan ikan ataupun pangan lainnya agar memiliki varians yang beranekaragam sehingga anggota keluarga tidak bosan (Rahayu dan Yulidasari, 2016). Beberapa fakta dan informasi yang ada menunjukkan bahwa 60% dari anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, dan 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak menerima Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI). MP-ASI diberikan/mulai diperkenalkan ketika balita berusia diatas 6 bulan. Selain berfungsi untuk mengenalkan jenis makanan baru pada bayi, MP- ASI juga dapat mencukupi kebutuhan nutrisi tubuh bayi yang tidak lagi dapat disokong oleh ASI, serta membentuk daya tahan tubuh dan perkembangan sistem imunologis anak terhadap makanan maupun minuman.

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

2. Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan Ante Natal Care (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan) Post Natal Care dan pembelajaran dini yang berkualitas. Informasi yang dikumpulkan dari publikasi Kemenkes dan Bank Dunia menyatakan bahwa tingkat kehadiran anak di Posyandu semakin menurun dari 79% di 2007 menjadi 64% di 2013 dan anak belum mendapat akses yang memadai ke layanan imunisasi. Fakta lain adalah 2 dari 3 ibu hamil belum mengkonsumsi suplemen zat besi yang memadai serta masih terbatasnya akses ke layanan pembelajaran dini yang berkualitas (baru 1 dari 3 anak usia 3-6 tahun belum terdaftar di layanan PAUD/Pendidikan Anak Usia Dini).
3. Masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi. Hal ini dikarenakan harga makanan bergizi di Indonesia masih tergolong mahal. Menurut beberapa sumber (RISKESDAS 2013, SDKI 2012, SUSENAS), komoditas makanan di Jakarta 94% lebih mahal dibanding dengan di New Delhi, India. Harga buah dan sayuran di Indonesia lebih mahal daripada di Singapura. Terbatasnya

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

akses ke makanan bergizi di Indonesia juga dicatat telah berkontribusi pada 1 dari 3 ibu hamil yang mengalami anemia.

4. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi. Data yang diperoleh di lapangan menunjukkan bahwa 1 dari 5 rumah tangga di Indonesia masih buang air besar (BAB) diruang terbuka, serta 1 dari 3 rumah tangga belum memiliki akses ke air minum bersih.

Beberapa penyebab seperti yang dijelaskan di atas, telah berkontribusi pada masih tingginya prevalensi *stunting* di Indonesia dan oleh karenanya diperlukan rencana intervensi yang komprehensif untuk dapat mengurangi prevalensi *stunting* di Indonesia.

Status gizi pada baduta juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti:

1. Perilaku konsumsi

Perilaku konsumsi adalah perilaku orang tua khususnya ibu sebagai *caregiver* dalam menyediakan pangan yang lebih beragam dapat meningkatkan status gizi baduta. Kemampuan berperilaku sehat ini berkaitan erat dengan pengetahuan, sikap

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

dan keterampilan individu dalam bidang kesehatan gizi (Moehji, 2003).

2. Status kesehatan baduta

Bila baduta diare, akan lebih banyak energi yang dikeluarkan sementara masukan zat-zat gizi menurun karena berkurangnya nafsu makan dan malabsorpsi. Oleh karena itu, kekurangan gizi sering terjadi pada baduta yang sering sakit (Husaini, 2003).

3. Nilai dan kepercayaan

Hal ini merupakan salah satu aspek yang berpengaruh kuat terhadap perilaku makan dan cara memberi makan pada baduta. Keputusan yang diambil tentang makanan dapat dikategorikan ke dalam sehat atau merugikan berdasarkan kepada pengetahuan, kepercayaan maupun pengalaman (Husaini, 2003).

Kebiasaan, mitos, kepercayaan/adat istiadat masyarakat tertentu yang tidak benar dalam pemberian makan akan sangat merugikan baduta. Misalnya kebiasaan memberi minum bayi hanya dengan air putih, memberikan makanan padat terlalu dini, berpantang pada makanan tertentu (misalnya tidak memberikan

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

baduta makan daging, telur, santan). Hal ini menghilangkan kesempatan baduta untuk mendapat asupan lemak, protein maupun kalori yang cukup.

4. PHBS

Penyakit infeksi akan menyebabkan gangguan gizi melalui beberapa cara yaitu menghilangkan bahan makanan melalui muntah-muntah dan diare. Selain itu penyakit infeksi seperti infeksi saluran pernapasan dapat juga menurunkan nafsu makan. Beberapa penyakit infeksi yang mempengaruhi terjadinya gizi buruk adalah Infeksi Saluran Pernapasan bagian Atas (ISPA) dan diare.

Perilaku sehat cuci tangan pakai sabun yang merupakan salah satu Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), saat ini juga telah menjadi perhatian dunia, hal ini karena masalah kurangnya praktek perilaku cuci tangan tidak hanya sekedar mencuci tangan saja melainkan juga menggunakan sabun dan dilakukan di bawah air yang mengalir karena sabun bisa mengurangi atau melemahkan kuman yang ada di tangan. Departemen Kesehatan RI menyebutkan kebiasaan cuci tangan memakai sabun digabung

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

dengan kegiatan lain seperti tidak buang air sembarangan, buang sampah pada tempatnya, pengelolaan air minum yang benar maka dapat mencegah penyakit infeksi seperti diare sampai 80-90%.

5. Pola Asuh

Pola asuh anak merupakan salah satu faktor penting dalam terjadinya gangguan status gizi, yang termasuk pola asuh adalah pemberian ASI, penyediaan dan pemberian makanan pada anak, serta pemberian rasa aman pada anak. Pola asuh berpengaruh terhadap kejadian *stunting* terutama pada pengasuhan umur 12-24 bulan masa yang rawan dalam pengasuhan karena sering mengalami gizi kurang dan terganggu kesehatannya dan merupakan masa transisi dari peralihan pola makan dari makan bayi ke makanan orang dewasa. Dengan demikian pada masa ini sangat perlu diperhatikan oleh orang tua terutama ibu dan keluarga pengasuh lainnya dalam pemberian makan. Pengasuhan ibu kepada anak menunjukkan kemampuan ibu untuk memberikan stimulasi yang dibutuhkan oleh anak balita. Hal ini berarti ibu berperan penting dalam menentukan status kesehatan anak.

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

Berdasarkan hasil analisis regresi logistic dalam penelitian Rahayu *et al* tahun 2015, diperoleh bahwa anak dengan riwayat BBLR akan memiliki tubuh pendek. Nilai OR riwayat status BBLR adalah 0,155 artinya anak baduta yang memiliki riwayat BBLR 0,155 kali lebih besar berisiko mengalami *stunting* dibandingkan dengan baduta yang tidak mengalami BBLR atau baduta yang tidak mengalami BBLR sebagai protector terhadap kejadian *stunting* (Rahayu *et al.*, 2015). Menurut penelitian Suwarni *et al*, bayi dengan BBLR antara lain dapat mengalami hambatan pertumbuhan atau *stunting*. Sebagian besar bayi dengan kondisi BBLR kemudian diiringi dengan *stunting* terdapat pada bayi berjenis kelamin perempuan (Suwarni, Syahadatinanoor, Rahayu, 2015).. Oleh karena itu, kondisi ini perlu ditanggulangi sejak dini mengingat berat bayi lahir rendah merupakan masalah kesehatan masyarakat yang banyak terjadi di negara-negara miskin dan berkembang yang erat kaitannya dengan mortalitas dan morbiditas bagi janin, anak maupun generasi penerus (Simbolon D., 2013).

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

Arah kebijaksanaan pembangunan bidang kesehatan adalah untuk mempertinggi derajat kesehatan termasuk di dalamnya keadaan gizi. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita adalah diantaranya kesehatan dan sanitasi lingkungan yang termasuk faktor tidak langsung, tetapi juga ada faktor lain yang mempengaruhi status gizi. Sanitasi lingkungan adalah status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup perumahan, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih, dan sebagainya. Keadaan lingkungan yang kurang baik memungkinkan terjadinya berbagai penyakit antara lain diare dan infeksi saluran pernapasan (Notoatmojo, 2011).

Hasil Riskesdas tahun 2010 bahwa rentang umur yang banyak kejadian stunting adalah pada usia 24-59 bulan karena pertumbuhan goyah dimulai pada sekitar usia enam bulan sebagai transisi makanan anak yang sering tidak memadai dalam jumlah dan kualitas dan peningkatan paparan dari lingkungan yang meningkatkan terkena penyakit. Terganggunya pertumbuhan bayi dan anak-anak karena kurang memadainya asupan makanan dan terjadinya penyakit infeksi berulang yang

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

mengakibatkan berkurangnya nafsu makan dan meningkatkan kebutuhan metabolik (Risksedas, 2010; Caufild *et al.*, 2006)

Gangguan pertumbuhan linier atau stunting terjadi terutama dalam 2 samapi 3 tahun pertama kehidupan dan merupakan cerminan dari efek interaksi antara kurangnya asupan energi dan asupan gizi dan infeksi. Hal ini karena pada usia tersebut efek berat badan lahir terhadap *stunting* terbesar pada usia 6 bulan awal, kemudian menurun hingga usia 2 tahun. Kebutuhan gizi lebih besar dalam kaitannya dengan berat badan dibandingkan remaja atau dewasa. Kebutuhan gizi yang tinggi untuk pertumbuhan yang pesat termasuk pertumbuhan pada masa remaja. dengan demikian kesempatan untuk terjadi pertumbuhan yang gagal lebih besar pada balita, karena pertumbuhan lebih banyak terjadi (Martorrel *et al.*, 1994).

Sanitasi lingkungan adalah cara dan usaha individu atau masyarakat untuk memantau dan mengendalikan lingkungan hidup eksternal yang berbahaya bagi kesehatan serta yang dapat mengancam kelangsungan hidup manusia (Chandra B, 2009). Sanitasi lingkungan merupakan usaha pengendalian diri dari semua faktor lingkungan fisik manusia yang mungkin dapat

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

menimbulkan hal-hal yang merugikan bagi perkembangan fisik, kesehatan dan daya tubuh manusia. Oleh sebab itu, masalah kesehatan lingkungan juga sangat perlu untuk diperhatikan, karena lingkungan dapat menyebabkan timbulnya berbagai macam penyakit. Masalah kesehatan berbasis lingkungan disebabkan oleh kondisi lingkungan yang tidak memadai baik kualitas maupun kuantitasnya serta perilaku hidup sehat masyarakat yang masih rendah. Selain itu penyakit berbasis lingkungan tersebut juga dapat timbul karena sanitasi dasar yang tidak memenuhi syarat, sanitasi tempat-tempat umum dan pengolahan makanan yang tidak saniter (Depkes RI, 2010). Ruang lingkup kesehatan lingkungan tersebut antara lain mencakup : perumahan, pembuangan kotoran manusia, penyediaan air bersih, pembuangan sampah, pembuangan air kotor (air limbah), sanitasi tempat-tempat umum dan tempat pengolahan makanan (Depkes RI, 2010).

Status gizi buruk merupakan salah satu masalah yang sering terjadi pada anak terutama di Indonesia. Berdasarkan Riskesdas (2010), prevalensi kurang gizi (berat badan menurut umur) pada balita adalah 17,9% tahun 2010. Selain itu, kurang

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

gizi (tinggi badan menurut umur) pada balita adalah 17,1% pada tahun 2010. Sedangkan kurang gizi (berat badan menurut tinggi badan) pada balita adalah 13,3% pada tahun 2010. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 prevalensi *stunting* secara nasional sebesar 37,2 persen, nilai tersebut mengindikasikan adanya peningkatan dari tahun 2010 yang sebelumnya adalah sebesar 35,6 persen dan tahun 2007 sebesar 36,8 persen (Balitbang Kemenkes, 2014). Berdasarkan data Riskesdas tersebut, maka prevalensi *stunting* di Indonesia termasuk tertinggi dibandingkan dengan negara-negara lain di Asia Tenggara, seperti Myanmar sebesar 35 persen, Vietnam 23 persen, dan Thailand 16 persen (MCA-Indonesia, 2015).

Penyebab timbulnya gizi kurang pada anak balita menurut Soekirman (2000) dapat dilihat beberapa faktor penyebab diantaranya penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Faktor penyebab langsung yaitu makanan dan penyakit infeksi yang mungkin diderita anak. Penyebab tidak langsung diantaranya ketahanan pangan di keluarga, pola pengasuhan anak, pelayanan kesehatan serta kesehatan lingkungan. Kebersihan merupakan suatu perilaku yang

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

diajarkan dalam kehidupan manusia untuk mencegah timbulnya penyakit karena, pengaruh lingkungan serta membuat kondisi lingkungan agar terjaga kesehatannya (Soekirman, 2000).

Hubungan signifikan menunjukkan bahwa status gizi anak memiliki hubungan yang sangat signifikan dengan praktek sanitasi. Hal tersebut menunjukkan bahwa anak-anak yang memiliki praktek sanitasi yang baik juga memiliki status gizi normal. Menurut Zeitlin dan Beiseer (2002), kebersihan yang buruk dan sanitasi merupakan kontributor utama penyakit yang menyebabkan kekurangan gizi. Apabila sanitasi buruk, kemungkinan terserang penyakit dan prevalensi gizi buruk meningkat (Zeitlin dan Beiseer, 2002; Supremo, 2008).

Kesehatan lingkungan dan pelayanan kesehatan adalah salah satunya ketersediaan air bersih dan sarana pelayanan kesehatan dasar yang terjangkau oleh setiap keluarga. Keterjangkauan anak dan keluarga terhadap air bersih dan pelayanan kesehatan yang baik seperti imunisasi, penimbangan anak, pendidikan kesehatan anak dan gizi, serta sarana kesehatan seperti posyandu, puskesmas untuk

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

memperkecil resiko anak terkena penyakit dan kekurangan gizi selain kemampuan dalam menyerap makanan (Supariasa, 2001).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hermina (2011), ada hubungan yang signifikan antara kesehatan lingkungan dengan prevalensi gizi buruk dan gizi kurang. Di daerah prevalensi tinggi keadaan kesehatan lingkungannya lebih jelek daripada di daerah prevalensi rendah. Di daerah prevalensi tinggi lebih banyak rumah tangga yang tidak mempunyai saluran pembuangan air limbah dan tidak mempunyai jamban, sehingga memudahkan terjadinya penularan penyakit infeksi dari lingkungan yang dapat menurunkan status gizi balita (Hermina, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan oleh Supremo (2008), menunjukkan bahwa status gizi anak memiliki hubungan yang sangat signifikan dengan praktek sanitasi yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa sanitasi buruk, kemungkinan terserang penyakit dan prevalensi gizi buruk meningkat. Sanitasi lingkungan yang baik dapat melindungi anak terhadap kejadian *stunting* (Monteiro *et al.* 2010). Rendahnya sanitasi dan kebersihan lingkungan memicu gangguan pencernaan, yang

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada perlawanan tubuh terhadap infeksi (Schmidt 2014). Kesehatan lingkungan yang kurang baik berpotensi menimbulkan penyakit infeksi yang pada akhirnya akan berdampak pada gangguan masalah gizi (Damanik *et al.* 2010). Infeksi klinis menyebabkan lambatnya pertumbuhan dan perkembangan (Dewey & Mayers 2011), sedangkan anak yang memiliki riwayat penyakit infeksi memiliki peluang mengalami *stunting* (Picauly & Toy 2013).

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

REFERENSI

- Adair, L.S. & Guilkey, D.K. 1997. Age-specific determinants of *stunting* in Filipino children. *J Nutr*, 127(2): 314-320.
- Caufild *et al*, 2006. disease control priorities in developing countries 2nd edition (stunting.wasting and micronutrient deficiency disorder chapter 28).jamison et al(Ed).world bank,washington DC.
- Chandra B., 2009. *Ilmu Kedokteran Pencegahan dan Komunitas*.Jakarta : EGC.
- Damanik MR, Ekayanti I, Hariyadi D. 2010. Analisis pengaruh pendidikan ibu terhadap status gizi balita di Provinsi Kalimantan Barat. *J Gizi Pangan* 5(2):69-77.
- Depkes RI. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Dewey KG, Mayers DR. 2011. Early child growth: how do nutrition and infection interact?. Blackwell Publishing Ltd. *Maternal and Child Nutrition* (2011),7 (Suppl.3), pp.129–142 [http:// onlinelibrary. wiley. com / journal](http://onlinelibrary.wiley.com/journal).
- Gibson, R.S. 2005. *Principles of nutritional assesment 2th ed.* New York: Oxford University Press.

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

Husaini *et al.* (2003) KMS Perkembangan Anak: Teknologi Sederhana yang relevan dengan program Peningkatan Kualitas SDM. Litbang [serial online] 2003 [cited 2015 Januari 07]. Available from: <http://digilip.litbang.depkes.go.id>.

Martorrel *et al.*, 1994 reversibility of stunting: epidemiological findings in children from developing countries.

MCA-Indonesia. (2015). *Stunting dan Masa Depan Indonesia*. Millenium Challenge Account, Indonesia. Jakarta.

Moehji S. Ilmu gizi, pengetahuan dari ilmu gizi. Jakarta: Paps Sinar Sinanti, 2003.

Monteiro CA, Benicio MH, Conde WL, Konno S, Lovadino AL. 2010. Narrowing socioeconomic inequality in child stunting: the Brazilian experience, 1974–2007. *Bull World Health Organ* 88(4):305–311.

Notoatmodjo, S 2011. Kesehatan Masyarakat. Rineka Cipta. Jakarta.

Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A.O, Rahman, F., dan Rosadi, D. 2016. Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian pendek pada anak usia 6-24 bulan. *Jurnal Kemas*. Vol.11 (2) : 96-103

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

- Ramli, A.K.E., Inder, K.J., Bowe, S.J., Jacobs, J., & Dibley, M.J. 2009. Prevalence and risk factors for *stunting* and severe *stunting* among under-fives in North Maluku Province of Indonesia. *BMC Pediatrics*, 64(9): 1471-2431.
- Simbolon D. Model prediksi indeks massa tubuh remaja berdasarkan riwayat lahir dan status gizi anak. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 2013; 8 (1): 19-27.
- Soekirman. 2000. *Ilmu gizi dan aplikasinya untuk keluarga dan masyarakat*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional.
- Soetjiningsih. 1995. *Tumbuh kembang anak*. Jakarta: EGC.
- Supariasa. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Supremo. 2008. Hubungan antara praktek sanitasi dan status gizi pra-sekolah anak-anak di bawah Ladtingan, Pikit, Cotabato, Mindanao, Filipina. *Jurnal Penelitian*.
- Suwarni Y, Syahadatina M, Rahayu A. Hubungan antara paritas, LILA, kadar Hb, dan usia ibu hamil dengan berat lahir bayi. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2015; 1(1): 60-6.

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K). 2017. 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (*Stunting*).

Picauly I, Toy SM. 2013. Analisis determinan dan pengaruh stunting terhadap prestasi belajar anak sekolah di Kupang dan Sumba Timur, NTT. *J Gizi Pangan* 8(1):55-62.

Waterlow, J.C & Schurch, B. 1994. Causes and mechanism of linier growth retardation. *Eur J Clin Nutr*, 48: S1-S216.

Yulidasari F. 2013. Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Sebagai Faktor Risiko Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 6-24 Bulan di Kota Yogyakarta. *Tesis*. Yogyakarta.

Zeitlin, M.G and Beiseer. 2002. Positive Deviance in Child Nutrition. The United Nations University Press, Tokyo, Japan.

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

BAB IV**DAMPAK STUNTING**

Dampak kejadian *stunting* terbagi menjadi 2, yaitu dampak jangka panjang dan dampak jangka pendek. Dampak jangka pendek kejadian *stunting* yaitu menghambat perkembangan kognitif, motorik, dan kemampuan bahasa, meningkatkan peluang biaya kesehatan, meningkatkan morbiditas dan mortalitas. Sedangkan dampak jangka panjang kejadian *stunting* adalah menghambat pertumbuhan tinggi badan anak, meningkatkan obesitas, menurunkan kesehatan reproduksi, menurunkan kemampuan belajar dan kinerja sekolah, serta menurunkan kapasitas dan produktivitas kerja (WHO, 2013).

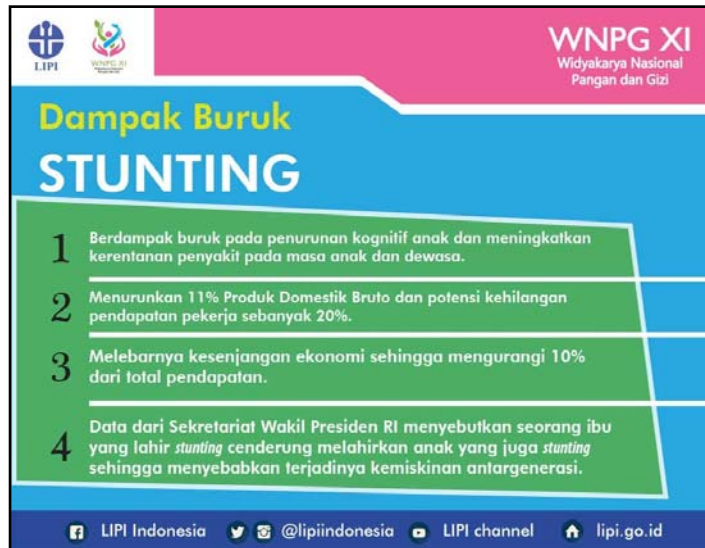
Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh *stunting*:

1. Jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh
2. Jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua.



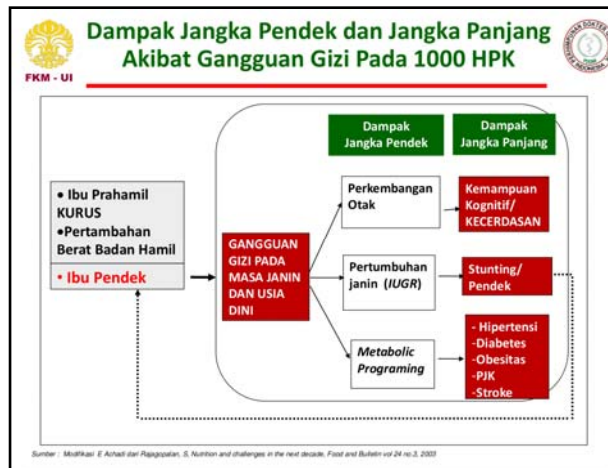
Gambar 4.1 Dampak Buruk *Stunting*

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"



Gambar 4.2 Dampak *Stunting* pada semua aspek



Gambar 4.3 Dampak Jangka Pendek dan Jangka Panjang Akibat Gangguan Gizi Pada 1000 HPK

BUKU REFERENSI

**"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*)
DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN
KEJADIAN STUNTING"**

Status gizi ibu hamil dan ibu menyusui, status kesehatan dan asupan gizi yang baik merupakan faktor penting untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik dan kognitif anak, menurunkan risiko kesakitan pada bayi dan ibu. Ibu hamil dengan status gizi kurang akan menyebabkan gangguan pertumbuhan janin, penyebab utama terjadinya bayi pendek (*stunting*) dan meningkatkan risiko obesitas dan penyakit degeneratif pada masa dewasa (The Lancet, 2013).

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*)
DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN
KEJADIAN STUNTING"

REFERENSI

The Lancet. Maternal and Child Nutrition: Executive Summary
of the Lancet Maternal and Child Nutrition Series. *The
Lancet*; 2013. 1-12.

World Health Organization. 2013. Childhood *Stunting*: context,
causes and consequences.

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

BAB V**PROGRAM PENANGANAN *STUNTING***

Penangan *stunting* dilakukan melalui Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif pada sasaran 1.000 hari pertama kehidupan seorang anak sampai berusia 6 tahun. Kedua intervensi ini sangat baik bila mampu berjalan beriringan karena akan berdampak sustainable dan jangka panjang. Intervensi gizi spesifik untuk mengatasi penyebab langsung dan intervensi gizi sensitif untuk mengatasi penyebab tidak langsung. Selain mengatasi penyebab langsung dan tidak langsung, diperlukan prasyarat pendukung yang mencakup komitmen politik dan kebijakan untuk pelaksanaan, keterlibatan pemerintah dan lintas sektor, serta kapasitas untuk melaksanakan.

Beberapa kegiatan tersebut adalah penyediaan air bersih, sarana sanitasi, berbagai penanggulangan kemiskinan, ketahanan pangan dan gizi, fortifikasi pangan, pendidikan dan KIE Gizi, pendidikan dan KIE Kesehatan, dan kesetaraan gender.

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

1. Kegiatan Intervensi Spesifik

Intervensi Spesifik merupakan kegiatan yang langsung mengatasi terjadinya *stunting* seperti asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular, dan kesehatan lingkungan. Intervensi spesifik ini umumnya diberikan oleh sektor kesehatan.

Tindakan atau kegiatan yang dalam perencanaannya ditujukan khusus untuk kelompok 1000 HPK. Kegiatan ini pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan, seperti pada kelompok khusus ibu hamil dilakukan kegiatan suplementasi besi folat, pemberian makanan pada ibu KEK, penanggulangan kecacingan pada ibu hamil, pemberian kelambu berinsektisida dan pengobatan bagi ibu hamil yang positif malaria. Kelompok 0-6 bulan dilakukan kegiatan promosi menyusui dan ASI eksklusif (konseling individu dan kelompok) dan untuk kelompok 7-23 bulan, promosi menyusui tetap diberikan, KIE perubahan perilaku untuk perbaikan MP-ASI, suplementasi zink, zink untuk manajemen diare, pemberian obat cacing, fortifikasi besi, pemberian kelambu berinsektisida dan malaria. Intervensi

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

spesifik bersifat jangka pendek, hasilnya juga dapat dicatat dalam waktu yang relatif pendek.

Terdapat tiga kelompok intervensi gizi spesifik:

- a. Intervensi prioritas, yaitu intervensi yang diidentifikasi memiliki dampak paling besar pada pencegahan *stunting* dan ditujukan untuk menjangkau semua sasaran prioritas
- b. Intervensi pendukung, yaitu intervensi yang berdampak pada masalah gizi dan kesehatan lain yang terkait *stunting* dan diprioritaskan setelah intervensi prioritas dilakukan.
- c. Intervensi prioritas sesuai kondisi tertentu, yaitu intervensi yang diperlukan sesuai dengan kondisi tertentu, termasuk untuk kondisi darurat bencana (program gizi darurat).

Pembagian kelompok ini dimaksudkan sebagai panduan bagi pelaksana program apabila terdapat keterbatasan sumber daya.

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Hourly) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

Tabel 5.1 Intervensi Gizi Spesifik Percepatan Penurunan *Stunting*

KELOMPOK SASARAN	INTERVENSI PRIORITAS	INTERVENSI PENDUKUNG	PRIORITAS SESUAI KONDISI TERTENTU
Kelompok Sasaran 1.000 HPK			
Ibu hamil	✓ Pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dari kelompok miskin/Kurang Energi Kronik (KEK) ✓ Suplementasi tablet tambah darah	✓ Suplementasi kalsium ✓ Pemeriksaan kehamilan	✓ Perlindungan dari malaria ✓ Pencegahan HIV
Ibu menyusui dan anak 0-23 bulan	✓ Promosi dan konseling menyusui	✓ Suplementasi kapsul vitamin A	✓ Pencegahan kecacingan

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

KELOMPOK SASARAN	INTERVENSI PRIORITAS	INTERVENSI PENDUKUNG	PRIORITAS SESUAI KONDISI TERTENTU
	<ul style="list-style-type: none">✓ Promosi dan konseling pemberian makan bayi dan anak (PMBA)✓ Tata laksana gizi buruk✓ Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak kurus✓ Pemantauan dan promosi pertumbuhan	<ul style="list-style-type: none">✓ Suplementasi taburia✓ Imunisasi✓ Suplementasi zinc untuk pengobatan diare✓ Manajemen terpadu balita sakit (MTBS)	
Kelompok Sasaran Usia Lainnya			
Remaja putri dan wanita usia subur	<ul style="list-style-type: none">✓ Suplementasi tablet tambah		

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

KELOMPOK SASARAN	INTERVENSI PRIORITAS	INTERVENSI PENDUKUNG	PRIORITAS SESUAI KONDISI TERTENTU
	darah		
Anak 24-59 bulan	✓ Tata laksana gizi buruk ✓ Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak kurus ✓ Pemantauan dan promosi pertumbuhan	✓ Suplementasi kapsul vitamin A ✓ Suplementasi taburia ✓ Suplementasi zinc untuk pengobatan diare ✓ Manajemen terpadu balita sakit (MTBS)	✓ Pencegahan kecacingan

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

2. Kegiatan Intervensi Sensitif

Intervensi gizi sensitif merupakan berbagai kegiatan yang berada di luar sektor kesehatan. Sasarannya adalah masyarakat umum, tidak khusus untuk 1000 HPK. Namun apabila dilaksanakan secara khusus dan terpadu dengan kegiatan spesifik, dampaknya terhadap keselamatan proses pertumbuhan dan perkembangan kelompok 1000 HPK akan semakin baik. Intervensi gizi sensitif meliputi, penyediaan air bersih dan sanitasi, ketahanan pangan dan gizi, keluarga berencana, jaminan kesehatan masyarakat, jaminan persalinan dasar, fortifikasi pangan, pendidikan gizi masyarakat, intervensi untuk remaja perempuan dan pengentasan kemiskinan (Kemenko Kesra RI, 2012). Dokumen SUN Inggris menyebutkan bahwa intervensi gizi spesifik yang umumnya dilaksanakan oleh sektor kesehatan hanya 30% efektif mengatasi masalah gizi 1000 HPK. Hal ini karena kompleksnya masalah gizi khususnya masalah beban ganda, yaitu kombinasi antara anak kurus, pendek gemuk dan penyakit tidak menular (PTM), yang terjadi pada waktu yang relatif sama di masyarakat miskin, penuntasan 70%

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

memerlukan keterlibatan banyak sektor pembangunan diluar sektor kesehatan (Kemenko Kesra RI, 2013).

Dalam kerangka konsep UNICEF penanganan masalah gizi diantaranya adalah melalui program pengentasan kemiskinan dan pertumbuhan ekonomi, keterlibatan dunia usaha, penanganan konflik serta pelestarian lingkungan hidup. Program-program ini merupakan potensi yang sangat besar untuk mengatasi kekurangan gizi dan memegang kunci untuk mengatasi sisa dua pertiga dari penyebab masalah *stunting* yang tidak dapat diselesaikan dengan intervensi gizi spesifik (UKAID,2011). Dalam penelitian ditemukan bahwa anak yang berasal dari keluarga dengan kondisi air dan sanitasi kurang baik lebih sering mengalami diare daripada anak yang berasal dari keluarga dengan kondisi air dan sanitasinya paling baik. Hal ini dimungkinkan karena infeksi subklinis yang berasal dari paparan lingkungan tercemar dan gizi dapat mengurangi kemampuan usus untuk mencegah organisme penyebab penyakit masuk ke dalam tubuh.19 Penyakit infeksi karena lingkungan yang kurang baik lainnya yaitu infeksi cacing STH (Soil Transmitted Helminth).

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

Cacing STH adalah cacing yang penularannya lewat tanah dan jenis cacing yang sering ditemukan yaitu *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, *Ancylostoma duodenale* dan *Necator americanus* *Strongylaides steicoralis* (Gandahusada, 2006).

Selain itu, kemiskinan merupakan masalah mendasar yang menyebabkan masih tingginya masalah gizi di Indonesia. Penanggulangan kemiskinan dengan cara memperbaiki ekonomi dan meningkatkan pendapatan merupakan salah satu cara intervensi tidak langsung yang dapat dilakukan untuk mengurangi masalah gizi yaitu memperbaiki ekonomi dan meningkatkan pendapatan masyarakat (World Bank, 2006). Keluarga dengan pendapatan yang memadai dapat memenuhi kebutuhan asupan makannya juga mempunyai akses yang baik terhadap pelayanan kesehatan serta memiliki lingkungan yang sehat dapat terhindar dari gizi kurang.

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

Tabel 5.2 Intervensi Gizi Sensitif Percepatan Penurunan *Stunting*

JENIS INTERVENSI	PROGRAM/ KEGIATAN INTERVENSI
Peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi	<ul style="list-style-type: none">• Akses air minum yang aman• Akses sanitasi yang layak
Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan	<ul style="list-style-type: none">• Akses pelayanan Keluarga Berencana (KB)• Akses Jaminan Kesehatan (JKN)• Akses bantuan uang tunai untuk keluarga miskin (PKH)
Peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak	<ul style="list-style-type: none">• Penyebarluasan informasi melalui berbagai media• Penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi• Penyediaan konseling pengasuhan untuk orang tua• Penyediaan akses Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), promosi stimulasi anak usia dini, dan pemantauan tumbuh-kembang anak• Penyediaan konseling kesehatan dan reproduksi untuk remaja• Pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak
Peningkatan akses pangan bergizi	<ul style="list-style-type: none">• Akses bantuan pangan non tunai (BPNT) untuk keluarga kurang mampu• Akses fortifikasi bahan pangan utama (garam, tepung terigu, minyak goreng)• Akses kegiatan Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL)• Penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan

Pelaksanaan intervensi penurunan *stunting* terintegrasi dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan Holistik, Intergratif, Tematik, dan Spatial (HITS). Upaya penurunan *stunting* akan lebih efektif apabila intervensi gizi spesifik dan sensitif dilakukan secara terintegrasi atau terpadu. Beberapa penelitian baik dari dalam maupun luar negeri telah menunjukkan bahwa keberhasilan pendekatan terintegrasi

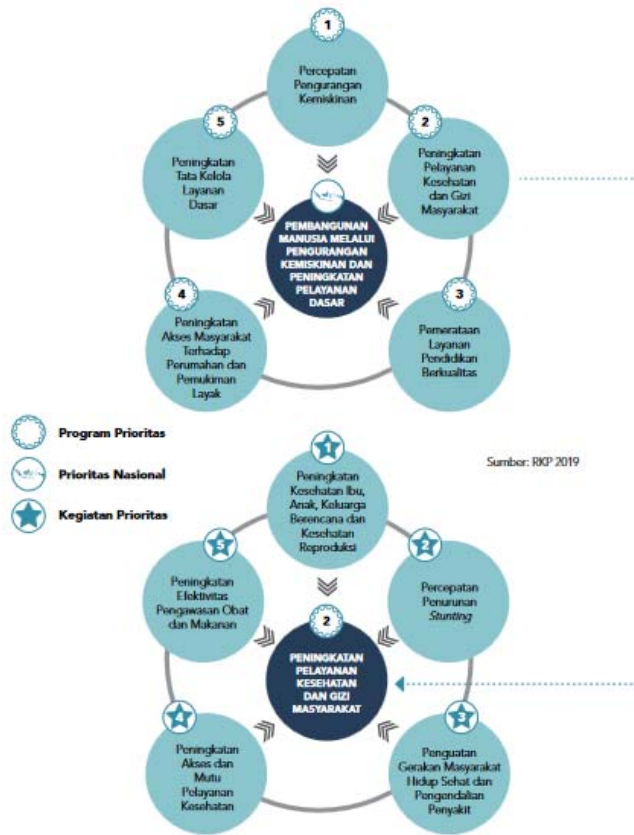
BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*)
DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN
KEJADIAN STUNTING"

yang dilakukan pada sasaran prioritas di lokasi fokus untuk mencegah dan menurunkan *stunting*. Dapat terlihat pada gambar 5.1 dan 5.2 dalam kegiatan prioritas percepatan penurunan *stunting* tahun 2019.

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"



Gambar 5.1 dan 5.2 Kegiatan Prioritas Percepatan Penurunan *Stunting* Tahun 2019

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"



Gambar 5.3 Tahapan gerakan nasional percepatan perbaikan gizi tahun 2017-2019

Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi 2017-2019

BUKU REFERENSI

**"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*)
DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN
KEJADIAN STUNTING"**

Untuk mencapai percepatan perbaikan gizi ini dibutuhkan dukungan lintas sektor. Kontribusi sektor kesehatan hanya menyumbang 30%, sedangkan sektor non kesehatan berkontribusi sebesar 70% dalam penanggulangan masalah gizi⁵. Dalam gerakan 1000 HPK telah dijelaskan bahwa untuk menanggulangi masalah kurang gizi diperlukan intervensi yang spesifik dan sensitif. Intervensi spesifik dilakukan oleh sector kesehatan seperti penyediaan vitamin, makanan tambahan, dan lainnya sedangkan intervensi sensitif dilakukan oleh sektor nonkesehatan seperti penyediaan sarana air bersih, ketahanan pangan, jaminan kesehatan, pengentasan kemiskinan dan sebagainya (Rosha BC dkk, 2016).

BUKU REFERENSI

**"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*)
DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN
KEJADIAN STUNTING"**

REFERENSI

Kementerian bidang Kesejahteraan Rakyat, 2013. Pedoman perencanaan program Gerakan Nasional percepatan perbaikan gizi dalam rangka seribu hari pertama kehidupan (Gerakan 1000 HPK), Jakarta.

Rosha BC dkk, 2016). Rosha BC, Sari K, SP Indri Y, Amaliah N, Utami NH. Peran intervensi gizi spesifik dan sensitive dalam perbaikan masalah gizi balita Kota Bogor. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 2016; 44 (2); 127-138

UKAID. Scalling Up Nutrition: The UK's position paper on undernutrition. Departement of International Development, September 2011.

World Bank. Repositioning nutrition as central development a strategy for large scale action [Internet]. Geneva: World Bank; 2006 [Diakses pada tanggal 12 Agustus 2019]. Tersedia di <http://www.unhcr.org/45f6c4432.pdf>.

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

BAB VI**PENDEKATAN *COURSE REVIEW HORAY* (CRH)**

Pendekatan pembelajaran *Course Review Horay* (CRH) adalah suatu model atau disain pembelajaran untuk menguji pemahaman peserta dengan menggunakan strategi games yang mana jika peserta mampu menjawab benar maka peserta akan berteriak "horey". Pendekatan *Course Review Horay* (CRH) juga merupakan salah satu pendekatan kooperatif yang bersifat menyenangkan dan meningkatkan kemampuan peserta dalam berkompetisi secara positif dalam pembelajaran, selain itu juga dapat mengembangkan kemampuan berpikir kritis peserta, serta membantu peserta untuk mengingat konsep yang dipelajari secara mudah. Pendekatan CRH ini juga merupakan suatu pendekatan yang dapat digunakan peneliti untuk mengubah suasana kegiatan penelitian yang diselenggarakan di dalam kelas/dalam ruangan dengan lebih menyenangkan, sehingga peserta merasa lebih tertarik. Karena dalam pendekatan CRH ini, apabila peserta dapat menjawab secara benar maka peserta tersebut diwajibkan meneriakkan kata "hore" ataupun yel-yel

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

yang disukai dan telah disepakati oleh kelompok maupun individu peserta itu sendiri.

Mengingat hasil penelitian sebelumnya masih menemukan sebesar 15,62% ibu balita *stunting* berpengetahuan kategori kurang, selain itu menemukan pula ibu dengan katagori pengetahuan baik memiliki balita dengan kondisi *stunting sebesar* sebesar 63. Kondisi ini terjadi karena ibu tidak menerapkan pengetahuan yang dimiliki tersebut dalam kehidupan sehari-hari, selain itu factor penyebab lainnya adalah karena saat penelitian itu berlangsung pendekatan pembelajaran yang digunakan menggunakan simulasi yang tidak menuntut peserta (responden) untuk mencoba memperagakan pengetahuan yang diperoleh saat pemberian edukasi diberikan (Rahayu, A dan Rahmi, P., 2018). Oleh karena itu, mengingat permasalahan yang dialami diantaranya terkait dengan pendekatan pembelajaran, maka pendekatan yang akan dikembangkan selanjutnya pada penelitian ini adalah Pengembangan Potensi *Rol De Pih* (Rolade Ikan Pipih) (*notopetrus chitala*) dengan Pendekatan CRH (*Course Review Horay*) dengan harapan dapat menurunkan kejadian *stunting* didesa Sungai Alang (lingkup

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

yang lebih luas) melalui peningkatan pengetahuan dan skill ibu dalam memodifikasi pangan local berbasis ikan hasil budidaya di Sungai Alang yang menuntut peserta (responden) mempraktekkan/memperagakan secara langsung pengolahan *Rol De Pih* saat edukasi diberikan. Tahapan pendekatan CRH adalah (1) pemberian materi, (2) Persiapan bahan dan alat untuk demonstrasi, (3) tim peneliti memperagakan pengolahan *Rol De Pih*, (4) Tim peneliti menunjuk salah satu responden untuk memperagakan hasil belajarnya (5). Seluruh tim peneliti menganalisis peragaan yang telah dilakukan (6). Responden diberi kesempatan merespon (7). Tim peneliti menjawab respon dari responden (7). Tahap evaluasi (tim peneliti memberikan soal secara acak dalam kotak (8). Responden memberikan jawaban dimasukkan dalam kotak bernomor (9). jawaban benar, dicentang (✓) dan salah diberi tanda silang (x) (10). Jawaban benar diberi respon "horay" (11). Tim peneliti merekapitulasi bilai dihitung dari jumlah "horay".

Beberapa ciri dari pembelajaran kooperatif tipe CRH adalah setiap anggota memiliki peran, terjadi hubungan interaksi

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

langsung diantara peserta didik, setiap anggota kelompok bertanggung jawab atas belajarnya dan juga teman-teman sekelompoknya, pemateri membantu mengembangkan keterampilan-keterampilan interpersonal kelompok, dan pemateri hanya berinteraksi dengan kelompok saat diperlukan.

Prinsip-prinsip Model Pembelajaran *Course Review Horay* tersebut adalah:

1. Model pembelajaran *Course Review Horay* sebaiknya digunakan dengan suatu tujuan tertentu yang relevan dengan tujuan yang akan dicapai, sehingga pembelajaran akan sejalan dengan perencanaan awal pembelajaran.
2. Direncanakan secara baik dan eksplisit dicantumkan dalam rencana pelajaran.

Langkah-langkah metode Pembelajaran *Course Review Horay*:

1. Pemateri menyampaikan kompetensi yang ingin dicapai.
2. Pemateri menyajikan atau mendemonstrasikan materi sesuai topic dengan tanya jawab.
3. Pemateri membagi siswa dalam kelompok-kelompok.
4. Untuk menguji pemahaman, siswa diminta membuat kartu atau kotak sesuai dengan kebutuhan. Kartu atau kotak

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

tersebut kemudian diisi dengan nomor yang ditentukan pemateri.

5. Pemateri membacakan soal secara acak dan siswa menuliskan jawabannya didalam kartu atau kotak yang nomornya disebutkan guru.
6. Pemateri dan peserta didik mendiskusikan soal yang telah diberikan tadi.
7. Bagi pertanyaan yang dijawab dengan benar, siswa memberikan check list (√) dan langsung berteriak 'horee!!' atau menyayikan yel-yelnya.
8. Nilai peserta didik dihitung dari jawaban yang benar dan banyak berteriak 'horee!!'.
9. Pemateri memberikan reward pada kelompok yang memperoleh nilai tertinggi atau yang paling sering berteriak 'horee!!'.

Adapun kelebihan dan kekurangan model pembelajaran *Course Review Horay* sebagai berikut:

1. Kelebihan Model Pembelajaran Tipe *Course Review Horay* (CRH)

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

Model pembelajaran CRH mempunyai beberapa kelebihan sebagai pertimbangan penggunaannya dalam pembelajaran. kelebihan dari model ini antar lain: (a). Pembelajaran lebih menarik, Artinya, dengan menggunakan model *Course Review Horay* peserta akan lebih bersemangat dalam menerima materi yang akan disampaikan oleh guru karena banyak diselingi dengan games ataupun simulasi lainnya (b). Mendorong peserta didik untuk dapat terjun kedalam situasi pembelajaran, Artinya, peserta didik diajak ikut serta dalam melakukan suatu games atau simulasi yang diberikan pemateri kepada peserta didiknya yang berkaitan dengan materi yang akan disampaikan pemateri (c). Pembelajaran tidak monoton karena diselingi dengan hiburan atau game, dengan begitu peserta didik tidak akan merasakan jenuh yang bisa menjadikannya tidak berkonsentrasi terhadap apa yang dijelaskan oleh pemateri (d). Peserta didik lebih semangat belajar karena suasana belajar lebih menyenangkan, Artinya, kebanyakan dari peserta didik mudah merasakan jenuh apabila metode yang digunakan oleh pemateri adalah metode ceramah. Oleh karena itu, dengan menggunakan model

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

pembelajaran *Course Review Horay* mampu membangkitkan semangat belajar (e). Adanya komunikasi dua arah, Artinya, peserta didik dengan pemateri akan mampu berkomunikasi dengan baik, dapat melatih peserta didik agar dapat berbicara secara kritis, kreatif dan inovatif. Sehingga tidak akan menutup kemungkinan bahwa akan semakin banyak terjadi interaksi diantara pemateri dan peserta didik.

2. Kelemahan Model Pembelajaran Tipe *Course Review Horay* (CRH)

Model pembelajaran ini juga mempunyai kekurangan. Beberapa kekurangan model pembelajaran CRH, yaitu: a) peserta didik aktif dan peserta didik yang tidak aktif nilai disamakan. Artinya, pemateri hanya akan menilai kelompok yang banyak mengatakan Horay. Oleh karena itu, nilai yang diberikan pemateri dalam satu kelompok tersebut sama tanpa bisa membedakan mana peserta didik yang aktif dan yang tidak aktif b). Adanya peluang untuk berlaku curang. Artinya, pemateri tidak akan dapat mengontrol peserta didiknya dengan baik apakah ia menyontek ataupun tidak c). pemateri

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

akan memperhatikan perkelompok yang menjawab Horay, sehingga peluang adanya kecurangan sangat besar.

Adapun Cara untuk mengatasi kelemahan (kekurangan) dari model pembelajaran *Course Review Horay* yaitu:

1. Di awal pertemuan, pemateri perlu menyampaikan dengan tegas, mengenai tata mengenai tata aturan dalam mengucapkan yel-yel horay, yaitu tidak boleh sampai menimbulkan suasana yang tidak kondusif, apabila peserta didik melanggar, maka akan diberikan pengurangan terhadap skor/ nilai yang telah diperoleh kelompoknya.
2. Di akhir pembelajaran, pemateri memberikan evaluasi untuk masing-masing peserta didik, sehingga dapat diketahui tingkat pemahaman materi dari masing-masing peserta didik.
3. Di akhir pembelajaran, maka pemateri perlu melakukan pemeriksaan kembali terhadap jawaban kelompok dari masing-masing kotak jawaban kelompok yang telah disediakan dan apabila terdapat kecurangan, maka perlu diberikan sanksi berupa pengurangan skor terhadap nilai yang telah diperoleh, sehingga peserta didik tidak akan berani untuk mengulangi perbuatannya.

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

Perkembangan yang didapatkan dari Metode Pembelajaran *Course Review Horay*:

- a. Motorik, dalam metode tersebut adanya perkembangan motorik yang terjadi pada peserta didik melalui ekspresi dan respon dari peserta didik. Dengan mencoba untuk menjawab pertanyaan / kuis dari pemateri. Dan adanya gerakan yang membuat peserta didik merasa lebih rileks melakukan mengangkat tangan dan berteriak seperti “ horeyyyyy”
- b. Kognitif, dapat mengevaluasi materi yang telah diberikan guru terhadap siswa, membuat peserta didik lebih berfikir dan berkonsentrasi serta menyimak pertanyaan yang diberikan. Pengetahuan peserta didik lebih berkembang untuk mencari tau tentang hal-hal yang bersangkutan dengan materi tersebut.
- c. Bahasa, dalam metode ini peserta didik masih menggunakan bahasa yang belum terlalu formal dan masih menggunakan gaya bahasa sehari-hari layaknya berbicara dengan teman sebaya. Sehingga pengembangan bahasa yang didapat dari penerapan metode ini kurang menonjol.

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

d. Afektif, Suasana belajar dan interaksi yang menyenangkan membuat peserta didik lebih menikmati pelajaran, sehingga peserta didik menjadikan suasana kelas lebih akrab. Rasa gembira dan percaya diri secara tidak langsung akan terlihat dalam diri peserta didik. Penerapan metode ini juga dapat mempererat kedekatan antar peserta didik maupun dengan pemateri, karena komunikasi yang terjadi saat penerapan metode ini merupakan komunikasi dua arah. Dimana peserta didik memberikan pertanyaan, dan peserta didik memerikan umpan balik dengan berteriak "horay".

Tiga konsep sentral yang menjadi karakteristik pembelajaran: a). Penghargaan kelompok, penghargaan kelompok ini diperoleh jika kelompok mencapai skor diatas kriteria yang ditentukan. b). Pertanggung jawaban individu, pertanggungjawaban ini menitikberatkan pada aktivitas anggota kelompok yang saling membantu dalam belajar. c). Kesempatan yang sama untuk berhasil, setiap peserta didik baik yang berprestasi rendah atau tinggi sama-sama

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

memperoleh kesempatan untuk berhasil dan melakukan yang terbaik bagi kelompoknya.

Semua model pembelajaran memang diciptakan untuk memberi manfaat yang baik atau positif, tidak terkecuali model CRH. Namun, terkadang pada sudut pandang tertentu, model tersebut tidak menutup kemungkinan terdapat kekurangan. Untuk mengatasi kekurangan dalam model pembelajaran CRH maka guru memperhatikan atau mengontrol setiap siswa dalam kelompok, kemudian semua diarahkan untuk aktif agar mendapatkan nilai sebagai nilai individu. Efektifitas suatu metode akan lebih berkembang jika kita sebagai pengguna mampu memaksimalkan kemampuan dalam mengelola suatu metode menjadi suatu cara yang lebih menarik.

BUKU REFERENSI

**"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*)
DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN
KEJADIAN STUNTING"**

REFERENSI

Huriah T, Trisnantoro L, Haryanti F, Julia M. Upaya peningkatan status gizi balita malnutrisi akut berat melalui program home care. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 2014; 9 (2): 130-6.

Rahayu, R dan Rahmi, P. 2018. Pengembangan Model *KAWAN LILIS (Kawasan Peduli Balita Stunting)* dengan pendekatan Pemenuhan Gizi Berbasis Pangan Lokal *MOGADILUH (Modifikasi pangan ikan dan Waluh)* dalam menurunkan kejadian *Balita Stunting* di Wilayah Bantaran Sungai Martapura. *Laporan Penelitian*. P2M Fakultas Kedokteran Banjarbaru.

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI *ROL DE PIH* (ROLADE IKAN PIIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

BAB VII**PENGEMBANGAN POTENSI *ROL DE PIH* (ROLADE IKAN PIIH) (*NOTOPETRUS CHITALA*) DENGAN PENDEKATAN CRH (*COURSE REVIEW HORAY*)**

Model yang akan dikembangkan selanjutnya pada penelitian ini dan dituangkan dalam buku ini adalah Pengembangan Potensi *Rol De Pih* (Rolade Ikan Pipih) (*notopetrus chitala*) dengan Pendekatan CRH (*Course Review Horay*) dengan harapan dapat menurunkan kejadian *stunting* didesa Sungai Alang (lingkup yang lebih luas) melalui peningkatan pengetahuan dan skill ibu dalam memodifikasi pangan local berbasis ikan hasil budidaya di Sungai Alang dengan penampilan yang menarik, kaya kandungan gizi yang bermanfaat bagi pertumbuhan dan perkembangan balita, memiliki citarasa yang disukai oleh anggota rumah tangga khususnya balita.

Pendekatan CRH (*Course Review Horay*) ini merupakan salah satu model pembelajaran kooperatif yang mudah diterapkan, melibatkan aktivitas seluruh ibu-ibu yang memiliki

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

balita *stunting* tanpa harus ada perbedaan status. Pendekatan CRH dikembangkan mengingat metode ini sifatnya sederhana, menarik, dan memperagakan secara langsung, dan mudah diterapkan di rumah tangga disesuaikan dengan jejang pengetahuan ibu-ibu di Sungai Alang. Aktivitas belajar dapat diselingi dengan permainan dan praktek secara langsung pengolahan *Rol De Pih* (Rolade Ikan Pipih), sehingga ibu-ibu dapat belajar lebih rileks disamping menumbuhkan tanggung jawab, kejujuran, kerja sama, persaingan sehat dan keterlibatan belajar menyerap ilmu pengetahuan yang diberikan dengan menggunakan metodologi partisipatif dan proses *participatory learning and action*, sehingga mampu menerapkan pengetahuan dan skill yang diberikan dengan harapan dapat mengurangi *stunting* pada balitanya.

Mengingat *stunting* bagi kemajuan suatu bangsa, maka perlu dilakukan penelitian tindakan untuk membuktikan bahwa dengan Pengembangan Potensi *Rol De Pih* (Rolade Ikan Pipih) (*notopetrus chitala*) dengan Pendekatan CRH (*Course Review Horay*) Sebagai Alternatif Menurunkan Kejadian *Stunting* pada Balita di Bantaran Sungai Martapura) dapat mengatasi

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*)
DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN
KEJADIAN STUNTING"

permasalahan *stunting* pada balita di wilayah bantaran sungai,
Kabupaten Banjar khususnya Sungai.

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

REFERENSI

- Khaeriyah. 2014. Analisis hubungan pengelolaan dan penyajian makanan terhadap status gizi balita di daerah pesisir Kecamatan Maros Baru Kabupaten Maros, Sulawesi Selatan. *J Med Nus*, 21(1): 43–46
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Khairiyati, L., Rahman, F dan Anhar, V.N. 2016. The risk factor of mother's nutrition knowledge level related to *stunting* in public health center region Cempaka, Banjarbaru City. *International Journal of Applied Bussines and Economic Research*. Vol. 14 (10): 6999-7008
- Rahayu, A., Yulidasari, F, Laily, N, Firdha, H. and Rahman, MA. 2017. Efektifitas Model RPS (Rumah Pulih *Stunting*) dengan pendekatan CTL (*Contextual Teaching Learning*) seting TGT (*Team Games Tournament*) dalam menurunkan Kejadian *Stunting* pada Baduta Wilayah Bantaran Sungai. *Indian Journal of Public Health Research & Development*. Vol 9 (8): 34-36
- USAID, 2013. *Technical Review Safe Motherhood and Neonatal Health Final Report*

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

BAB VIII**ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) BERBASIS
PANGAN LOKAL**

Rol De Pih (Rolade Ikan Pipih) merupakan suatu produk olahan makan yang berbasis dari pangan local yang diperuntukkan bagi balita yang mengalami *stunting*. Tujuan produk tersebut agar dapat dikonsumsi oleh balita yang mengalami *stunting* dan balita mampu untuk mengejar pertumbuhan tinggi/panjang badan sesuai dengan umurnya. Adapun produk yang dihasilkan tersebut berupa makanan olahan yang dapat diolah sebagai Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) maupun sebagai lauk dalam makanan sehari-hari ketika usia anak telah melebihi dari usia 6 bulan.

Ikan yang digunakan berupa ikan pipih (*notopetrus chitala*) yang merupakan sumber protein hewani yang bermanfaat bagi pertumbuhan dan perkembangan otak balita. Selama ini Masyarakat Kalimantan Selatan Khususnya masyarakat wilayah bantaran sungai mengolah ikan ini biasanya hanya dibuat otak-otak, pelengkap dalam sayur serta hanya

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI *ROL DE PIH* (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

digoreng biasa saja tanpa diolah menjadi produk olahan makanan lain yang diperuntukkan khusus bagi balita. Berdasarkan pola makan ataupun kebiasaan makan masyarakat tersebut, maka *Rol De Pih* (Rolade Ikan Pipih) menjadi solusi alternative untuk mengatasi balita yang mengalami *stunting* dengan harapan bahwa pangan local mengingat bahan pangan local tersebut merupakan salah satu komoditas ikan khas di bantaran Sungai Martapura.

Tabel 8.1. Formula *Rol De Pih* (Rolade Ikan Pipih) balita *stunting*

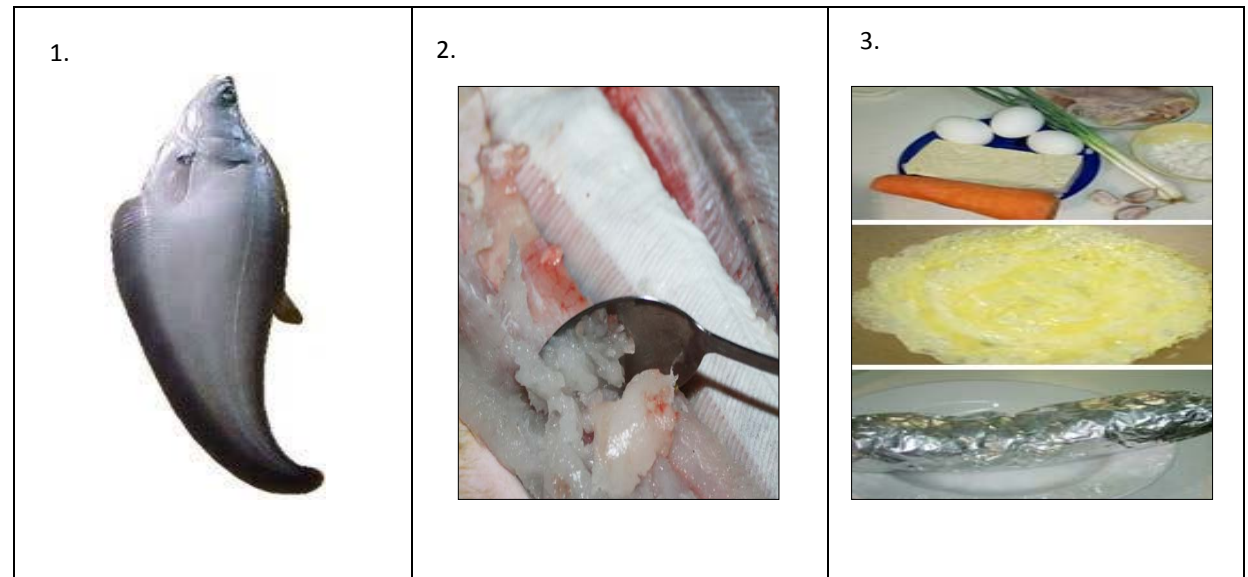
Bahan	Ukuran (URT/gr/potong)*	Zat gizi**	
		Energi (kalori)	Protein (gram)
Telur ayam ras	4 BUTIR (@60 gr): 240 gram	388,8	30,7
Tepung terigu	2 sdm (@ 5 gr): 10 gram	36,5	0,89
Daging ikan pipih	400 gram	480	100
Tepung sagu	150 gram	529,5	1,05
Wortel	100 gram	42	1,2
Putih telur	1 butir (50 gram)	25	5,4
Minyak goreng	5 sdm (@5 gram): 25 gram	217,5	0,25

Keterangan: *sdm (sendok makan); gr (gram); sdt (sendok teh); ** per 100 bahan makanan; *** konversi menurut urt/gr/potong

Berikut merupakan tahap pembuatan *Rol De Pih* (Rolade Ikan Pipih) (Gambar 8.1).

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"



BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

Ikan pipih (<i>notopetrus chitala</i>)	Daging ikan pipih yang dikerik untuk <i>Rol De Pih</i>	Bahan yang digunakan dalam pembuatan <i>Rol De Pih</i>
4.		

Rol De Pih (Rolade Ikan Pipih)

Gambar 8.1 Tahap pembuatan *Rol De Pih* (Rolade Ikan Pipih)

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

Pelaksanaan pengembangan potensi *Rol De Pih* dengan pendekatan CRH (*Course Review Horay*) setelah data kasus terkap dan terpetakan dari puskesmas maupun posyandu. Setelah itu, ibu-ibu (keluarga) yang memiliki balita *stunting* dikumpulkan dalam kegiatan pengembangan ini yang telah ditunjuk oleh pihak Dinkes. Setelah itu disusun kegiatan dalam pengembangan potensi *Rol De Pih*.

Adapun jadwal pengembangan potensi *Rol De Pih* dengan Pendekatan CRH (*Course Review Horay*). Waktu yang diperlukan untuk kegiatan harian Pengembangan potensi *Rol De Pih* kira-kira 2 jam setiap hari, meliputi: mengumpulkan kontribusi bahan makanan lokal *Rol De Pih*, pemberian edukasi gizi berupa praktek pengolahan *Rol De Pih* menggunakan pangan local berbasis ikan pipih, edukasi cara mengolah *Rol De Pih* (Rolade Ikan Pipih) yang tepat agar kandungan zat gizi yang terkandung dalam *Rol De Pih* tidak berkurang bahkan hilang. Praktek mengolah *Rol De Pih* telah disusun (menu dengan komposisi total kalori 1 porsi menu/anak/hari: 400-800 kkal dan total protein 20-30 gr) berbasis ikan pipih (bahan lokal), makan bersama.

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

Selain itu kegiatan lainnya adalah pemberian evaluasi terhadap semua rangkaian kegiatan yang telah dilakukan yaitu mengidentifikasi tingkat pengetahuan dan skill ibu cara mengolah *Rol De Pih* sebelum dan sesudah edukasi gizi, evaluasi lomba menyusun menu gizi *Rol De Pih* dan evaluasi pengolahan *Rol De Pih*, menggunakan lembar evaluasi yang telah disediakan. Agar responden menerapkan mengaplikasikan pengetahuan dan skill mengolah *Rol De Pih* untuk makanan balitanya, diakhir program peneliti menyampaikan bahwa jika responden menerapkan mengolah *Rol De Pih* untuk menu sehari2 bagi balita dan balitanya mengalami perubahan tinggi/panjang badanya maka akan diberi reward.

Responden diundang untuk berhadir dengan membawa balita untuk diukur tinggi/panjang badan, sebelum pemberian intervensi, responden pre test terlebih dahulu untuk mengetahui tingkat pengetahuan maupun keterampilannya dalam mengolah *Rol De Pih*. Setelah itu beberapa saat kemudian intervensi dilakukan (pengetahuan gizi terkait *stunting* maupun *Rol De Pih*) setelah itu dilakuan post test untuk dilakukan di tiap bulannya. Kegiatan ini dilakukan selama 3 bulan untuk

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

mengetahui efektifitas intervensi yang diberikan. Selama Pengembangan Potensi *Rol De Pih* (Rolade Ikan Pipih) (*notopetrus chitala*) dengan Pendekatan CRH (*Course Review Horay*) sesi diskusi tentang menu hari itu dan menu untuk hari esok dan kontribusi dan edukasi gizi lainnya seperti definisi masalah kekurangan gizi, faktor penyebabnya, serta upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* selalu ada. Monitoring dilakukan selama Pengembangan Potensi *Rol De Pih* (Rolade Ikan Pipih) (*notopetrus chitala*) dengan Pendekatan CRH (*Course Review Horay*) berlangsung untuk memantau tingkat kehadiran peserta serta kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dalam *kegiatan* pengembangan ini. Monitoring dilakukan dengan formulir yang telah tersedia ketika proses edukasi diberikan untuk mengetahui progress materi yang diberikan baik ketika penyampaian materi *Rol De Pih* maupun ketika praktek mengolah *Rol De Pih* berlangsung. Evaluasi akhir dilakukan dengan mengukur perubahan tinggi badan balita sebelum dan sesudah mengikuti Pengembangan Potensi *Rol De Pih* (Rolade Ikan Pipih) (*notopetrus chitala*) dengan Pendekatan CRH (*Course Review Horay*).

BUKU REFERENSI

**"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*)
DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN
KEJADIAN STUNTING"**



Gambar 8.2 Pemberian edukasi pengolahan *Rol De Pih* menggunakan ikan pipih berbasis pangan lokal

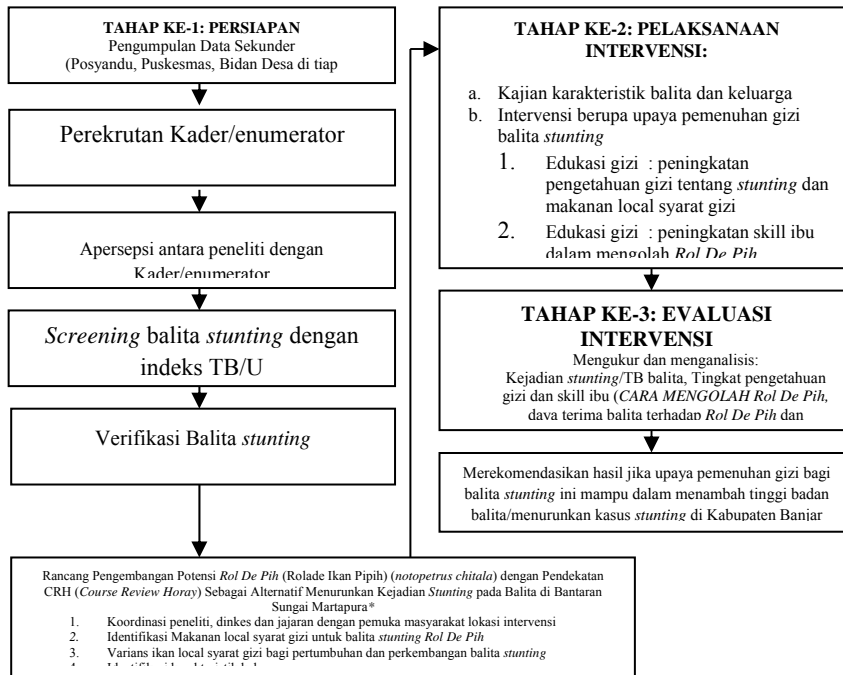


Gambar 8.3 Responsi ibu-ibu ketika pemberian edukasi pengolahan *Rol De Pih*

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

Skema kegiatan pengembangan potensi *Rol De Pih* dengan pendekatan CRH (*Course Review Horay*) dapat dilihat pada Gambar 8.4:



Gambar 8.4 Skema kegiatan pengembangan potensi *Rol De Pih*

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

Pada saat awal pelaksanaan kegiatan pengembangan potensi *Rol De Pih* dengan pendekatan CRH (*Course Review Horay*) yang dilakukan oleh Program Studi Kesehatan Masyarakat (PSKM) Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat (FK ULM) selama 3 bulan, diketahui bahwa pengetahuan ibu yang memiliki balita di Desa Sungai Alang yang menjadi responden masih cukup banyak berkategori kurang yaitu sebesar 40,6%. Adapun pengetahuan yang diukur adalah terkait dengan definisi *stunting*, faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting* pada balita, ketepatan usia pemberian MPASI, ketepatan jenis/konsistensi MPASI sesuai tingkatan usia balita, indikator terjadinya *stunting* pada balita, usia anak disapih, indikator anak sehat, usia pemberian ASI eksklusif, kebutuhan zat gizi (protein) bagi balita, bahan makanan sumber protein, cara mencegah terjadinya *stunting*, serta dampak balita yang mengalami *stunting*.

Hasil penelitian Rahayu *et al.*, 2019 menemukan bahwa responden yang tidak mengalami *stunting* lebih banyak terjadi pada responden yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 48 (84,2%) responden dibandingkan dengan yang

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 15 (38,5%) responden. Hasil uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% untuk melihat adanya hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Sungai Alang Kecamatan Karang Intan didapatkan bahwa *p-value*=0,0001. Dari nilai *p-value* dalam hasil uji statistik didapatkan keputusan H_0 ditolak ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Sungai Alang Kecamatan Karang Intan. Berdasarkan perhitungan *risk estimate* diperoleh nilai *odds ratio* sebesar 8,533 yang artinya responden dengan jenis kelamin laki-laki memiliki peluang 8,533 kali untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin perempuan.

Jenis kelamin balita adalah identitas gender dari balita ditunjukkan dengan tanda-tanda jenis kelamin perempuan atau laki-laki. Jenis kelamin anak berhubungan dengan pencapaian tumbuh kembang anak mengingat pacu tumbuh anak perempuan dan laki-laki ada perbedaan. Jenis kelamin menentukan pula besar kecilnya kebutuhan gizi untuk seseorang. Laki-laki lebih

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

banyak membutuhkan zat tenaga dan protein dibandingkan wanita. Laki-laki lebih sanggup mengerjakan pekerjaan berat yang tidak biasa dilakukan wanita. Selama masa bayi dan anak-anak, anak perempuan cenderung lebih rendah kemungkinannya menjadi *stunting* dan *severe stunting* daripada anak laki-laki, selain itu bayi perempuan dapat bertahan hidup dalam jumlah lebih besar daripada bayi laki-laki (Nadiyah, dkk. 2017).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosha dkk (2012) bahwa anak perempuan memiliki efek protektif atau risiko lebih rendah 29% terhadap *stunting* dibandingkan dengan anak laki-laki dengan nilai *odd ratio* sebesar 0,71 (0,53-0,96). Hal ini diduga karena faktor kecemasan atau kekhawatiran ibu serta kedekatan ibu terhadap anak perempuan. Anak perempuan dianggap anak yang lemah sehingga mendapatkan perhatian ekstra dibandingkan dengan anak laki-laki yang dianggap lebih kuat. Selain itu anak laki-laki cenderung memiliki aktivitas bermain yang lebih aktif dibandingkan dengan anak perempuan sehingga banyak energi yang keluar. Jika tidak diimbangi dengan asupan gizi dan makanan yang cukup dapat mencetus terjadinya *stunting*.

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

Penelitian lain oleh Mahgoup, et al, (2006) juga menunjukkan hasil yang sama bahwa kejadian *stunting*, *wasting*, dan *undernutrition* secara signifikan lebih umum terjadi pada anak laki-laki daripada anak perempuan.

Selain itu, pendapatan keluarga yang < UMR juga berperan memberikan kontribusi terjadinya *stunting* pada balita. Kondisi ini terlihat dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebesar 46,9% responden masih berpendapatan < UMR Kabupaten Banjar. Dengan pendapatan yang memadai masyarakat dapat menyediakan pangan yang berkualitas dan bervariasi untuk kebutuhan keluarga dirumah. Peranan ibu sangat penting untuk mengelola keuangan keluarga serta penyediaan pangan keluarga dirumah dan pendistribusiannya untuk anggota keluarga mengingat balita merupakan periode yang sangat penting dalam kehidupan seorang anak, karena pada usia ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan otak secara amat cepat yang akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia Indonesia dikemudian hari. Di dalam masyarakat Indonesia peran reproduksi dalam pengelolaan dan penyajian

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

makanan keluarga lebih didominasi oleh wanita (isteri) (Khaeriyah, 2014).

Peranan ibu di rumah tangga sangat penting sekali karena akan mempengaruhi derajat kesehatan tingkat umah tangga. Hasil penelitian Rahayu *et al.*, 2019 menemukan bahwa sejumlah 9 (9,4%) ibu yang memiliki balita *stunting* berpengetahuan gizi kurang. Besarnya tingkat pengetahuan ibu yang memiliki balita *stunting* berkategori kurang di Desa Sungai Alang (40,6%) tersebut dikarena belum banyaknya informasi terkait *stunting* diberikan oleh petugas kesehatan setempat, terbatasnya informasi terkait *stunting* yang diperoleh keluarga melalui media massa setempat, akses masyarakat ke pelayanan kesehatan maupun kota/kabupaten jauh. Peran ibu sangat mempengaruhi status gizi balita berkaitan dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dalam mendeteksi kelainan tumbuh kembang balita dan pemberian makanan sesuai umur balita dalam keluarga, jarak anak, pertumbuhan yang terganggu pada awal kehidupan, penyapihan terlalu cepat atau lambat, penyakit penyerta, sosial ekonomi, kebersihan, musim, tradisi masyarakat, dan ketidaktahuan (Rahayu dan khairiyati, 2016.).

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

Pengetahuan gizi akan berpengaruh terhadap produksi pangan dan pengeluaran uang untuk pangan. Tersedianya pangan akan dipengaruhi oleh produksi pangan dan pengeluaran uang untuk pangan. Pengetahuan adalah banyaknya informasi yang dimiliki seseorang sebagai hasil proses penginderaan mengenai suatu objek tertentu dengan cara mengingat atau mengenal informasi yang ada pada objek tersebut, merupakan bagian dari tingkah laku yang termasuk dalam domain kognitif tingkat pertama. Pengetahuan gizi merupakan pengetahuan tentang hubungan konsumsi makanan dengan kesehatan tubuh. Sehingga pengetahuan gizi ibu adalah pengetahuan ibu mengenai hubungan konsumsi makanan dengan kesehatan tubuh. Ibu dengan pengetahuan gizi baik diharapkan dapat memilih asupan makanan yang bernilai gizi baik dan seimbang bagi dirinya sendiri, janin dan keluarga.

Pengetahuan gizi yang baik dapat membantu seseorang belajar bagaimana menyimpan, mengolah serta menggunakan bahan makanan yang berkualitas untuk dikonsumsi pengetahuan yang kurang menyebabkan bahan makanan bergizi yang tersedia tidak dikonsumsi secara optimal. Pemilihan bahan dan jumlah

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

makanan yang salah cukup berperan dalam terjadinya *stunting* (Siwi, 2010; Rahayu, 2016.).

Pemilihan bahan makanan serta proporsi yang cukup untuk kebutuhan anggota keluarga akan berpotensi dalam menentukan status gizi bagi anggota keluarga. Hasil penelitian Rahayu *et al.*, 2019 ini menemukan bahwa responden yang tidak mengalami *stunting* lebih banyak terjadi pada responden dengan tingkat konsumsi energi baik yaitu sebanyak 55 (88,7%) responden dibandingkan dengan tingkat konsumsi energi kurang yaitu sebanyak 8 (23,5%) responden. Hasil uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% untuk melihat adanya hubungan antara tingkat konsumsi energi dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Sungai Alang Kecamatan Karang Intan didapatkan bahwa $p\text{-value}=0,0001$. Dari nilai $p\text{-value}$ dalam hasil uji statistik didapatkan keputusan H_0 ditolak ($p<0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi energi dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Sungai Alang Kecamatan Karang Intan. Berdasarkan perhitungan *risk estimate* diperoleh nilai *odds ratio* sebesar 25,536 yang artinya responden dengan tingkat konsumsi energi kurang memiliki peluang

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

25,536 kali untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan responden yang tingkat konsumsi energi baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nagari, et al (2017) dimana terdapat hubungan antara tingkat konsumsi energi dengan status gizi pada anak. Energi dalam tubuh manusia timbul karena adanya pembakaran dari karbohidrat, protein, dan lemak. Oleh karena itu, dibutuhkan adanya zat makanan yang dapat mencukupi kebutuhan tubuh dari seseorang tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik konsumsi energi pada balita maka semakin baik status gizinya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Oktarina et al (2013) menunjukkan bahwa balita yang memiliki asupan energi rendah berisiko *stunting*. Jika asupan energi rendah, maka protein lah yang dipecah menjadi energi yang dibutuhkan untuk aktifitas sehari-hari. Namun apabila asupan protein pun kurang tidak sesuai dengan kebutuhan balita maka tumbuh kembang balita akan terganggu karena peranan zat gizi tersebut sangat berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan sel tubuh serta imunitas tubuh balita.

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

Hasil penelitian Rahayu *et al.*, 2019 ini menemukan bahwa responden yang mengalami kejadian *stunting* lebih banyak ditemukan pada responden dengan tingkat konsumsi protein kurang yaitu sebanyak 28 (51,9%) responden dibandingkan responden dengan tingkat konsumsi protein baik yaitu sebanyak 5 (11,9%) responden. Sedangkan pada responden yang tidak mengalami *stunting* lebih banyak terjadi pada responden dengan tingkat konsumsi protein baik yaitu sebanyak 37 (88,1%) responden dibandingkan dengan tingkat konsumsi protein kurang yaitu sebanyak 26 (48,1%) responden. Hasil uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% untuk melihat adanya hubungan antara tingkat konsumsi protein dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Sungai Alang Kecamatan Karang Intan didapatkan bahwa *p-value*=0,0001. Dari nilai *p-value* dalam hasil uji statistik didapatkan keputusan H_0 ditolak ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi protein dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Sungai Alang Kecamatan Karang Intan. Berdasarkan perhitungan *risk estimate* diperoleh nilai *odds ratio* sebesar 7,969 yang artinya responden dengan tingkat

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

konsumsi protein kurang memiliki peluang 7,969 kali untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan responden dengan tingkat konsumsi protein baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistianingsih, *et al* (2015) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara asupan protein dengan status gizi (TB/U) pada balita. Balita yang kekurangan protein memiliki risiko 17,5 kali menderita *stunting* jika dibandingkan dengan balita yang memiliki asupan protein yang cukup. Protein memiliki pengaruh yang sangat penting terhadap pertumbuhan balita, secara umum fungsi protein untuk pertumbuhan, pembentukan komponen struktural, dan pembentukan antibodi. Mestinya masyarakat di Kabupaten Banjar memiliki tingkat kecukupan gizi protein yang baik, mengingat wilayah tersebut sumber protein hewannya melimpah bersumber ikan. Orang tua yang sejak awal tidak pernah memperkenalkan atau membiasakan balita-balitanya untuk mengonsumsi ikan, maka sampai dewasa terbentuklah sikap tidak gemar makan ikan, sehingga memperkenalkan ikan sejak dini pada balita akan

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*)
DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN
KEJADIAN STUNTING"

sangat bermanfaat bagi pertumbuhannya (Sulistianingsih *et al.*,
2015).

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

REFERENSI

Gandahusada S. Parasitologi kedokteran. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2006.

Kementerian Kesehatan RI. 2015. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA, 2015.

Kementerian bidang Kesejahteraan Rakyat, 2013. Pedoman perencanaan program Gerakan Nasional percepatan perbaikan gizi dalam rangka seribu hari pertama kehidupan (Gerakan 1000 HPK), Jakarta.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kualitas manusia ditentukan pada 1000 hari pertama kehidupannya. Artikel publikasi, 2017. www.kemendes.go.id

Khaeriyah. 2014. Analisis hubungan pengelolaan dan penyajian makanan terhadap status gizi balita di daerah pesisir Kecamatan Maros Baru Kabupaten Maros, Sulawesi Selatan. *J Med Nus*, 21(1): 43–46

Rahayu, A., Yulidasari, F., Khairiyati, L., Rahman, F dan Anhar, V.N. 2016. The risk factor of mother's nutrition knowledge level related to *stunting* in public health center region Cempaka, Banjarbaru City. *International Journal of Applied Bussines and Economic Research*. Vol. 14 (10): 6999-7008.

BUKU REFERENSI

**"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*)
DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN
KEJADIAN STUNTING"**

Siwi, S.S. 2010. Hubungan tingkat pengetahuan tentang gizi dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil di Kecamatan Jebres Surakarta. Artikel penelitian. Surakarta.

UKAID. Scalling Up Nutrition: The UK's position paper on undernutrition. Departement of International Development, September 2011.

USAID. Multi-sectoral Nutrition Strategy 2014-2025 Technical Guidance Brief: Implementation Guidance for Ending Preventable Maternal and Child Death. 2014. 1-6.

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

RIWAYAT PENULIS



Atikah Rahayu lahir di Marabahan tanggal 20 April 1978. Jenjang pendidikan dasar ia tempuh di SDN Marabahan 3 (1984-1990), dan di SMPN 1 Marabahan (1990-1993). Adapun jenjang pendidikan menengahnya di SMAN 1 Marabahan (1993-1996). Selanjutnya ia melanjutkan kuliah di FKM (Fakultas Kesehatan Masyarakat) Universitas Airlangga di Surabaya (2000-2002)

dengan topic skripsi bidang gizi. Pada tahun 2010 kembali melanjutkan pendidikan magister ilmu kesehatan masyarakat, peminatan gizi kesehatan dengan konsentrasi gizi masyarakat pada Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada di Yogyakarta (2010-2012). Topik-topik penelitian maupun pengabdian masyarakat terkait gizi masyarakat hingga mengaitkan beberapa metode pendidikan untuk mencegah dan menanggulangi masalah gizi khususnya kejadian pada balita maupun remaja. Beberapa produk ajar telah dihasilkannya dan aktif pula dalam penulisan jurnal bereputasi nasional maupun internasional.

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"



Fahrini Yulidasari lahir di Martapura 15 Februari 1985. Pada tahun 2003, memulai pendidikan Sarjana di Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat (ULM) dan mendapatkan gelar SKM pada tahun 2007. Pada tahun 2011 melanjutkan pendidikan pada peminatan Gizi Kesehatan konsentrasi Gizi Masyarakat Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Gadjah Mada

dan mendapatkan gelar *Master of Public Health (MPH)* pada tahun 2014. Saat ini, bekerja sebagai staf pengajar di Program Studi Kesehatan Masyarakat FK ULM, juga dipercaya dan diamanahi sebagai Kepala Departemen Gizi dan Ketua Unit KTI dan P2M. Selain itu, aktif sebagai tim penyusun produk bahan ajar/modul kegiatan yang digunakan sebagai acuan mahasiswa dalam proses belajar mengajar, kegiatan-kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat khususnya yang terkait dengan Gizi Masyarakat, tim penulis jurnal nasional maupun internasional bereputasi, serta aktif mengikuti seminar nasional dan internasional baik sebagai peserta oral presentation maupun peserta poster.

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"



Andini Octaviana Putri lahir di Banjarbaru pada 4 Oktober 1993. Lulus dari SMAN 1 Banjarbaru Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2011. Kemudian pada tahun yang sama melanjutkan pendidikan di Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat dan mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM) pada Januari 2015. Kemudian melanjutkan pendidikan pasca sarjana di Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga pada tahun 2016 dan lulus pada tahun 2018. Saat ini Ia bekerja sebagai staf pengajar di Departemen KIA dan Kesehatan Reproduksi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat. Dalam beberapa tahun terakhir pernah terlibat dalam penelitian dan pengabdian dengan topik mengenai *stunting* pada balita.

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"



Lia Anggraini lahir di Buntok pada tanggal 27 Juni 1996 dari pasangan Bapak Novi Hertawan dan Ibu Sufiem. Beragama Islam dan bertempat tinggal di Banjarbaru. Adapun riwayat pendidikan yaitu pada tahun 2008 lulus dari SDN 3 Buntok. Kemudian melanjutkan pendidikan di SMPN 2 Buntok dan lulus pada tahun 2011. Pada tahun 2014 lulus dari SMAN 1 Buntok pada tahun yang sama melanjutkan pendidikan di Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat dan mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM) pada Februari 2014. Saat ini bekerja sebagai staf pengajar di Departemen Gizi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat dan sedang melanjutkan pendidikan Magister Kesehatan Masyarakat. Dalam beberapa tahun terakhir pernah terlibat dalam penelitian dan pengabdian dengan topik mengenai stunting pada balita.

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"



Meitria Syahadatina Noor lahir di Surabaya 19 Mei 1979, lulus S1 Pendidikan Dokter tahun 2005 di Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin, kemudian melanjutkan Program Magister Ilmu Kesehatan Reproduksi di Fakultas Kedokteran Unair Surabaya tahun 2008-2010. Meitria menyelesaikan Pendidikan Program Doktor di Fakultas Kedokteran Unair

Surabaya lulus tahun 2017 dengan prediket cumlaude. Bidang disertasinya adalah kesehatan reproduksi. Meitria pernah menjadi dokter di RS Islam Banjarmasin dan RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2005-2008, kemudian memulai karir sebagai dosen di Fakultas Kedokteran Univ. Lambung Mangkurat sejak tahun 2006 hingga sekarang. Konsentrasi bidangnya adalah kesehatan reproduksi, kesehatan ibu dan anak dan keluarga berencana, terlibat dalam beberapa penelitian yang didanai Kementerian Ristekdikti, Kementerian Kesehatan, Fakultas Kedokteran ULM, dan sumber lain, dan telah mempublikasikan penelitian di jurnal nasional dan internasional. Meitria juga menulis buku tentang konsentrasi bidangnya. Meitria juga menjadi narasumber terkait tema konsentrasi bidangnya. Saat ini, Meitria adalah Ketua Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat di FK ULM sejak tahun 2018-sekarang. Dia pernah mendapatkan

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

penghargaan makalah terbaik di Seminar Internasional Fisiologi di Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga dan konferensi Internasional Sriwijaya tentang ilmu kedokteran di Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya. Dia juga pernah mendapatkan nominasi makalah terbaik ke-6 Konferensi Internasional Multidisiplin Penelitian dan Praktek (ICMRP) di Singapura.



Fauzie Rahman lahir di Amuntai 21 April 1986. Pada tahun 2004, memulai pendidikan Sarjana di Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat (ULM) dan mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM) pada tahun 2008. Pada Tahun 2009 pernah menjadi Verifikator Independen Program Jamkesmas Kota Banjarbaru. Pada tahun 2010 melanjutkan pendidikan pada

Peminatan Kebijakan Manajemen Pelayanan Kesehatan Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Gadjah Mada dan mendapatkan gelar *Master of Public Health (MPH)* pada tahun 2013. Selama menjalani Pendidikan Magister juga dipercaya menjadi Asisten Konsultan pada Divisi Manajemen Bencana, Pusat Manajemen Pelayanan Kesehatan (PMPK) FK UGM

Saat ini, selain sebagai staf pengajar di FK ULM, juga dipercaya sebagai Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat FK ULM, Anggota Senat di FK ULM, Senat Universitas Lambung Mangkurat

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

serta Auditor pada Lembaga Penjamin Mutu ULM. Tidak hanya di institusi pendidikan, ia juga aktif di organisasi Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI), serta Perhimpunan Promosi Kesehatan Masyarakat Indonesia (PPKMI). Dibidang kegiatan kemahasiswaan, ia juga berperan sebagai pembina di salah satu organisasi mahasiswa FK ULM, dosen pembimbing mahasiswa berprestasi, dan dosen pembimbing kegiatan Pekan Ilmiah Mahasiswa tingkat Nasional serta Reviewer Program Kreatifitas Mahasiswa (PKM) 5 Bidang. Selain itu, ia aktif sebagai tim penyusun produk bahan ajar/modul kegiatan, kegiatan-kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat, tim penulis jurnal nasional maupun internasional, penulisan makalah dan poster. Ia juga aktif sebagai reviewer Artikel pada Berkala Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Indonesia (BIMKMI), Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia (JAKI) dan *International Conference on Family Planning*



Dian Rosadi lahir di Pandansari pada tanggal 23 Maret 1988. Menempuh pendidikan Strata satu pada tahun 2006 di Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat dan melanjutkan pendidikan Magister tahun 2011 di Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat dengan peminatan *Field Epidemiology*

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

Training Program (FETP/EL). Kemudian bergabung sebagai staf pengajar di Departemen Epidemiologi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat. Dalam hal penelitian dan pengabdian sering terlibat tentang faktor risiko penyakit menular dan tidak menular, surveilans penyakit dan kejadian luar biasa.



Ayu Riana Sari dilahirkan di Banjarmasin pada tanggal 30 Desember 1989 sebagai anak ke-1 dari dua bersaudara dari pasangan H. Riza Azwari dan Hj. Nurhayati. Saat ini bertempat tinggal di Jln. Jahri Saleh Gg. Keluarga Banjarmasin. Pendidikan sarjana di tempuh di Program Studi Kesehatan Masyarakat, lulus tahun 2011. Pada tahun 2014, diterima di Program Pascasarjana Universitas Airlangga Surabaya, dan menamatkan

pada tahun 2018. Dia bekerja sebagai tenaga pengajar pada Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Lambung Mangkurat pada awal tahun 2012. Dia pernah menjadi enumerator *preparation plan (master plan) survey of health care needs of Banjarbaru City 2011-2015* dan pernah menjadi enumerator survey nasional pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba (pada kelompok pekerja) di 33 provinsi tahun 2012. Pengalaman karya tulis ilmiah adalah faktor risiko penyakit chikungunya di Desa Mandikapau Timur Kabupaten Banjar 2010 dan analisis pengaruh koordinasi intraorganizational terhadap kinerja puskesmas dalam program pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita (studi di Puskesmas

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"

Kabupaten Banjar).



Nur Laily Lahir di Martapura pada 15 April 1993. Lulus SMAN I Martapura Kabupaten Banjar Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2011. Kemudian pada tahun yang sama melanjutkan pendidikan di Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat dan mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM) pada tahun 2015. Kemudian melanjutkan pendidikan pendidikan pasca sarjana di Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat FK UNLAM dan lulus pada tahun 2017. Saat ini ia bekerja sebagai staf di Departemen Administasi Kebijakan Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat FK UNLAM. Selain itu, ia juga aktif sebagai tim penyusun bahan ajar/modul kegiatan seperti Buku Ajar Dasar-Dasar Promosi Kesehatan, Buku Ajar Pengantar Kominikasi Kesehatan, Buku ajar Komunikasi Kesehatan, Perilaku Organisas, Manajemen Pemasaran Pelayanan Kesehatan, Manajemen Mutu, Manajemen Logistik Kesehatan, BBM-Pelayanan Kesehatan II Manajemen Rumah sakit.

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"



Vina Yulia Anhar, lahir di Banjarmasin 11 Oktober 1993, merupakan salah satu tenaga dosen di Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat. Fokus keilmuan yang digeluti yaitu perilaku dan promosi kesehatan. Pendidikan S1 diselesaikan pada tahun 2015 di Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat. Pada tahun 2018, pendidikan S2 diselesaikan di Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada. Beberapa buku ajar yang telah diterbitkan yaitu Dasar-dasar Promosi Kesehatan, Dasar-dasar Manajemen Kesehatan, dan berbagai modul perkuliahan terkait dengan administrasi dan kebijakan kesehatan serta promosi kesehatan. Pernah terlibat pada berbagai penelitian terkait dengan rokok, kesehatan remaja, kesehatan lingkungan dan lainnya.

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*) DENGAN PENDEKATAN CRH (Course Review Horay) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN KEJADIAN STUNTING"



Agus Muhammad Ridwan lahir di Kotabaru 11 Agustus 1998. Pada tahun 2016, memulai Pendidikan Sarjana di Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat (ULM) hingga sekarang memilih peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan sebagai spesifikasi dari jurusan yang digeluti. Saat ini selain sebagai mahasiswa aktif juga sebagai asisten peneliti dosen di Program Studi Kesehatan Masyarakat, ia juga aktif

dalam kegiatan sosial seperti pengabdian masyarakat dan bakti sosial. Selain itu juga ia juga sering mengikuti lomba non akademik yang di lakukan oleh internal maupun eksternal kampus, seperti dalam bidang olahraga futsal.



Farid Ilham Muddin lahir di Alabio pada tanggal 13 Oktober 1998. Pada tahun 2016, memulai Pendidikan Sarjana di Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Lambung Mangkurat (ULM) hingga sekarang memilih peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan sebagai spesifikasi dari jurusan yang digeluti. Saat ini selain sebagai mahasiswa aktif juga sebagai

asisten peneliti dosen di Program Studi Kesehatan

BUKU REFERENSI

"PENGEMBANGAN POTENSI ROL DE PIH (ROLADE IKAN PIPIH) (*notopetrus chitala*)
DENGAN PENDEKATAN CRH (*Course Review Horay*) SEBAGAI ALTERNATIF MENURUNKAN
KEJADIAN STUNTING"

Masyarakat, ia juga aktif dalam kegiatan sosial seperti pengabdian masyarakat dan bakti sosial. Selain itu ia juga sering mengikuti lomba non akademik yang diadakan oleh internal maupun eksternal kampus, dan pernah terpilih sebagai Juara 3 Duta Generasi Berencana Provinsi Kalsel tahun 2017.