

PROPOSAL
HIBAH PENELITIAN PROGRAM KEPENDUDUKAN, KB DAN
PEMBANGUNAN KELUARGA TAHUN 2019

EFEKTIVITAS MODEL INTERVENSI *EZIPRO* (EDUKASI GIZI
DAN KESEHATAN REPRODUKSI) BAGI IBU HAMIL MELALUI
PENDEKATAN PSIKOEMOSIONAL SEBAGAI UPAYA
PENCEGAHAN BALITA *STUNTING*
DI KABUPATEN BOGOR



DISUSUN OLEH:

Ketua Tim:

Tria Astika Endah Permatasari (0306088303)

Anggota:

1. Fauza Rizqiya (0311078702)

2. Walliyana Kusumaningati (0321019003)

3. Inne Indraaryani Suryaalamsah (0308048004)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA
2019

HALAMAN PENGESAHAN
HIBAH PENELITIAN BKKBN

Judul Penelitian : Efektivitas Model Intervensi *Ezipro* (Edukasi Gizi dan Kesehatan Reproduksi) bagi Ibu Hamil sebagai Upaya Pencegahan Balita *Stunting* di Kabupaten Bogor

Ketua Peneliti

- a. Nama Lengkap : Dr. Tria Astika Endah Permatasari, SKM, MKM
- b. NIDN : 0306088303
- c. Jabatan Fungsional : Lektor Kepala
- d. Program Studi : S1 Gizi
- e. Nomor HP : 085353708052
- f. Alamat email : astika.tria@gmail.com

Anggota Peneliti

- a. Nama Lengkap/NIDN: 1. Fauza Rizqiya (0311078702)
2. Walliyana Kusumaningati (0321019003)
3. Inne Indraaryani Suryaalamsah (0308048004)
- b. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Jakarta

Biaya yang Diusulkan : Rp.49.860.000,- (empat puluh sembilan juta delapan ratus enam puluh ribu rupiah)

No. Rekening Universitas Muhammadiyah Jakarta: Bank Mandiri KCP Tangerang Ciputat Center 128-00-9700086-0

No. NPWP: 014787871411001

Jakarta, 28 Juni 2019

Mengetahui,

Ketua Peneliti

(Dr. Sugiatmi, SP., MKM)
NIDN/NID: 20.1140/ 0320076708

(Dr. Tria Astika Endah P., SKM, MKM)
NIDN/NID: 20.919/ 0306088303

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
DAFTAR ISI	iii
RINGKASAN	iv
BAB 1. PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah dan Pertanyaan Penelitian.....	3
1.3. Tujuan Penelitian	
1.3.1. Tujuan Umum.....	3
1.3.2. Tujuan Khusus.....	4
1.4. Road Map Penelitian.....	4
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. <i>Stunting</i> pada Balita.....	6
2.2. Pemilihan Metode Kontrasepsi.....	6
2.3. Pola Asuh Ibu terhadap Balita dan Faktor Lainnya yang berhubungan dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita.....	6
2.4. Kerangka Teori.....	7
2.5. Model Intervensi EZIPRO (Edukasi Gizi dan Kesehatan Reproduksi) dan Penelitian Sebelumnya yang Revelan.....	8
2.6. Kerangka Alur Penelitian.....	10
BAB 3. METODE PENELITIAN	
3.1. Desain Penelitian.....	11
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	11
3.3. Populasi dan Sampel.....	11
3.4. Teknik Pengumpulan dan Instrumen Penelitian.....	12
3.5. Analisis Data	13
3.6. Tahapan dan Rencana Kegiatan.....	14
BAB 4. RENCANA ANGGARAN BELANJA (RAB), JADWAL PENELITIAN DAN ALOKASI TUGAS PENELITI	
4.1. Rencana Anggaran Belanja (RAB).....	16
4.2. Jadwal Penelitian.....	18
4.3. Pembagian Tugas Peneliti.....	19
REFERENSI	20
LAMPIRAN	22

RINGKASAN

Stunting (pendek) dialami oleh hampir seperempat balita di dunia. Prevalensi *stunting* Di Indonesia berdasarkan data RISKESDAS tahun 2018 masih tinggi yaitu 30,8%, dan mencapai 31% di Provinsi Jawa Barat. Kondisi tinggi badan menurut umur (TB/U) yang tidak sesuai dengan standar pertumbuhan normal ini menunjukkan kegagalan tumbuh kembang pada balita dan berisiko terhadap terjadinya berbagai penyakit degeneratif pada kehidupan berikutnya. Tujuan penelitian untuk menghasilkan model intervensi yang efektif dalam mencegah *stunting* pada balita melalui pemilihan metode kontrasepsi yang tepat dan pola asuh ibu dengan mengoptimalkan kelompok peduli kesehatan ibu dan anak.

Penelitian merupakan riset operasional yang dilakukan dengan desain studi kuasi eksperimental dengan pendekatan *two group pretest-posttest design* dilakukan pada Bulan September-November tahun 2019. Sebanyak 160 ibu hamil (masing-masing 80 pada kelompok intervensi dan kontrol) yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian berasal dari 2 wilayah puskesmas (Cinagara dan Caringin) Kabupaten Bogor. Penelitian pendahuluan menunjukkan prevalensi *stunting* di Kecamatan Caringin mencapai 30%. Kelompok intervensi diberikan model intervensi EZIPRO, yaitu integrasi edukasi gizi (menekankan pada pola asuh dan gizi seimbang) dan kesehatan reproduksi (pemilihan metode kontrasepsi) menggunakan pendekatan psikoemosional. Total waktu adalah 60 menit setiap kali intervensi. Psikoemosional (*psycho-emotional*) pendekatan yang menyentuh aspek psikologis dan emosional ibu. Model intervensi ini bersifat interaktif dan aplikatif dibantu alat peraga dan permainan yang diangkat dari budaya lokal. Sedangkan kelompok kontrol hanya diberikan edukasi gizi yang diperoleh di Posyandu/fasilitas kesehatan lainnya.

Tahapan penelitian dimulai dengan membentuk kelompok peduli ibu-anak yang dapat berasal dari kader posyandu/Guru PAUD/Guru TK untuk dijadikan fasilitator, yaitu sebanyak 20 orang. Setiap kader memfasilitasi 4 (empat) orang ibu hamil. Intervensi dilakukan sebanyak 1 (kali) dan dilakukan pengukuran 2 kali (*pre-test* dan *posttest*) dengan jarak antar pengukuran yaitu 1 bulan), yaitu mencakup pengukuran pengetahuan, sikap, perilaku ibu mengenai gizi seimbang dengan analisis *General Linier Model-Repeated Measurement* (GLM-RM) digunakan untuk memperoleh efektifitas model intervensi serta analisis melihat secara deskriptif mengenai rencana pemilihan metode kontrasepsi sebelum dan sesudah intervensi.

Penelitian ini menghasilkan HAKI model intervensi EZIPRO. Hasil penelitian ini menjadi dasar penyusunan kebijakan dalam mengimplemmentasikan model intervensi yang dapat berkontribusi dalam mencegah *stunting* sejak dini, yaitu dengan mengedukasi ibu hamil dalam implementasi gizi seimbang dan pola asuh, serta pemilihan metode kontrasepsi yang akan dipilih setelah persalinan mulai dari pemberian ASI eksklusif sebagai metode kontrasepsi alami dan pemilihan metode kontrasepsi yang aman lainnya. Dengan demikian, hasil penelitian ini dapat meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia melalui “**Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana**”

Kata Kunci: balita *stunting*, edukasi gizi, kesehatan reproduksi, EZIPRO, metode kontrasepsi

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Stunting (pendek) merupakan masalah kesehatan global (WHO, 2018). Panjang atau tinggi badan balita *stunting* kurang jika dibandingkan dengan umur, yaitu lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO (Kemenkes RI, 2018; WHO, 2018). Balita *stunting* mengalami kegagalan pertumbuhan dan perkembangan dimana terjadi gangguan metabolisme dan hambatan dalam perkembangan fisik dan fungsi kognitif dan berdampak pada terjadinya berbagai penyakit degeneratif seperti obesitas dan diabetes melitus pada periode kehidupan berikutnya (Hallgeir, *et al.*, 2017, Novotny, *et al.*, 2017; Geberselassie, *et al.*, 2018). *Stunting* menyebabkan rendahnya produktivitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang berdampak pada laju pertumbuhan ekonomi negara (McGovern, *et al.*, 2017; Huicho, *et al.*, 2017).

Stunting merupakan sindrom yang disebabkan karena terjadinya infeksi berulang seperti diare dan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) serta kekurangan gizi secara kronis yang terjadi pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (WHO, 2018). Rendahnya asupan makanan terutama asupan protein yang memiliki efek terhadap level plasma insulin *growth factor* I (IGF-I), protein matriks tulang, faktor pertumbuhan, serta kalsium dan fosfor yang berperan penting dalam formasi tulang menyebabkan pertumbuhan terutama tinggi badan tidak optimal (Hawkes dan Grimberg, 2015). Adanya penyakit pada saluran pencernaan saat masa kanak-kanak dan peradangan kronis usus kecil berperan dalam patofisiologis terjadinya *stunting* (Vonaesch, *et al.*, 2018).

Bukti ilmiah mengenai penyebab dan dampak *stunting* terus bertambah (Kismul, *et al.*, 2018; Rolfe, *et al.*, 2018). Namun prevalensi *stunting* secara global masih tinggi yaitu mencapai 22,9% (154.8 juta balita) atau seperempat dari jumlah balita di dunia (WHO, 2018). Altare, *et al.* (2016) melaporkan bahwa terdapat 35% balita *stunting* di Tanzania berdasarkan *Tanzania National Nutrition Survey* tahun 2014. Angka ini juga tinggi di daerah Humbo, Etioa Selatan tahun 2015 yaitu sebesar 57% (Bogale, *et al.*, (2018) dan 42,7% di Kongo, Afrika menurut data *Demographic and Health Survey* tahun 2013–2014 (Kismul, *et al.*, 2018). Dari total jumlah balita *stunting*, lebih dari separuh balita *stunting* berasal dari wilayah ASIA (55%). *National and Family Health Survey* tahun 2015-2016 di India, menunjukkan prevalensi *stunting* sebesar 38,4%, (Menon, *et al.*, 2018). Begitupun di Kamboja pada tahun 2014 yaitu sebesar 34% (Zanello, Srivivasan, dan Shankar, 2016).

Indonesia merupakan negara peringkat ketiga dengan prevalensi stunting tertinggi di regional Asia Tenggara dengan rata-rata prevalensi balita *stunting* (2005-2017) adalah 36,4%. Saat ini, prevalensi stunting di Indonesia mencapai 30,7% (2018) yang mengalami penurunan dari tahun 2013 (37,2%) (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi stunting di berbagai provinsi di Indonesia secara umum masih tinggi. Meskipun terjadi penurunan, namun belum signifikan. Prevalensi *stunting* terendah terdapat di Provinsi DKI Jakarta (17,7%) dan tertinggi di Provinsi Nusa Tenggara Timur (42,6%). Muldiasman, *et al.*, (2019) juga menganalisis data Survei Gizi Nasional di Provinsi Jambi tahun 2015 menunjukkan 27,5% balita usia 6-59 bulan mengalami *stunting*. Salah satu provinsi yang memiliki prevalensi stunting yang tinggi dan melebihi angka nasional adalah Provinsi Jawa Barat (31%) dengan penyumbang tertinggi adalah di Kabupaten Bogor (28%). Kantong *stunting* di kabupaten ini terdapat di Kecamatan Caringin (Dinkes Jawa Barat, 2015). Hasil penelitian pendahuluan menunjukkan bahwa cakupan balita stunting di Kecamatan Caringin yaitu sebanyak 30%.

Penurunan prevalensi *stunting* menjadi prioritas *Sustainable Development Goals* (SDG's) di Indonesia hingga tahun 2030 untuk menurunkan sebanyak 40% dari jumlah balita *stunting* (Kemenkes RI, 2018; WHO, 2018). Secara langsung *stunting* disebabkan oleh asupan makanan dan penyakit infeksi yang ditentukan oleh pola asuh ibu (Pratiwi, Masrul, dan Yerizel, 2016). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa penerapan gizi seimbang selama periode kehamilan dan pola asuh gizi terutama dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan akan memengaruhi kejadian stunting pada balita. Selain itu, status kesehatan ibu berperan penting dalam menentukan status gizi dan kesehatan balita (Altare, *et al.*, 2016; Huicho, *et al.*, 2017; Kismul, *et al.*, 2018). Pemilihan metode kontrasepsi sebagai upaya pengaturan kehamilan selanjutnya juga berkorelasi positif terhadap pertumbuhan dan perkembangan optimal pada balita. Namun, pada beberapa penelitian membuktikan bahwa tingkat pemahaman ibu terkait pemilihan metode kontrasepsi masih rendah, termasuk pemberian ASI eksklusif yang selain berperan sebagai metode kontrasepsi alami juga berperan dalam pencegahan stunting pada balita (Kemenkes, 2013; Kusumawardhani, 2017).

Berbagai model intervensi untuk mencegah terjadinya stunting pada balita sudah banyak dilakukan. Namun prevalensi stunting belum menurun secara signifikan. Hal ini dapat disebabkan umumnya model yang digunakan baru menargetkan pada perubahan pengetahuan dan sikap. Salah satu model yang digunakan adalah *Emotional*

Demonstration (Emo Demo), yaitu metode edukasi masyarakat melalui pendekatan baru yang mengacu pada teori *Behavior Centered Design* (BCD) (Markulis dan Strang, 2015; Amareta dan Ardiyanto, 2017). Model yang dikembangkan oleh *Global Alliance for Improved Nutrition* (GAIN) berasal dari Swiss dinilai kurang dengan karakteristik masyarakat Indonesia.

Model intervensi *EZIPRO* dikembangkan melalui perpaduan edukasi gizi dan kesehatan reproduksi dengan pendekatan psikomesional. Model ini juga dikembangkan dari hasil modifikasi dari perpaduan beberapa teori perilaku yaitu *Behavior Centered Design* (BCD) dan *Theory of Planned Behavior* (Ajzen, 2005) serta teori Preceed-Preceed yang dikembangkan oleh Green dan Ottoson (2006). Edukasi gizi dan kesehatan reproduksi dapat meningkatkan kecermatan ibu dalam implementasi praktik gizi seimbang, pola asuh serta peningkatan kesehatan reproduksi melalui pemilihan metode kontrasepsi yang tepat terutama dalam periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) (Krause, *et al.*, 2016). Sedangkan psikoemosional (*psycho-emotional*) yaitu pendekatan yang menyentuh aspek psikologis dan emosional ibu dengan untuk meningkatkan potensi dan kepercayaan diri ibu dalam implelementasi gizi seimbang, pola asuh dan kesehatan reproduksi yang diberikan secara interaktif dan aplikatif (Markulis dan Strang, 2015; Hoorn, *et al.*, 2016). Penelitian operasional dalam memberikan solusi terhadap permasalahan kependudukan, KB Dan Pembangunan Keluarga di Indonesia.

1.2. Rumusan Masalah dan Pertanyaan Penelitian

Berbagai upaya pencegahan dan penanganan terhadap kejadian *stunting* sudah dilakukan. Namun penurunan prevalensi *stunting* di Indonesia belum signifikan dan masih terus berupaya mencapai Target *Sustainable Development Goals* (SDG's). Salah satu upaya-upaya strategis dalam mencegah *stunting* dapat dilakukan sejak periode kehamilan dengan mengintegrasikan edukasi gizi dan kesehatan reproduksi. Berdasarkan permasalahan tersebut, munculah rumusan masalah penelitian “**Bagaimanakah efektifitas Model Intervensi *EZIPRO* (Edukasi Gizi Dan Kesehatan Reproduksi) Bagi Ibu Hamil Melalui Pendekatan Psikoemosional Sebagai Upaya Pencegahan Balita *Stunting* di Kabupaten Bogor?**

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian adalah untuk menghasilkan model intervensi Model Intervensi *Ezipro* (Edukasi Gizi Dan Kesehatan Reproduksi) Bagi Ibu Hamil Melalui

Pendekatan Psikoemosional Sebagai Upaya Pencegahan Balita *Stunting* di Kabupaten Bogor.

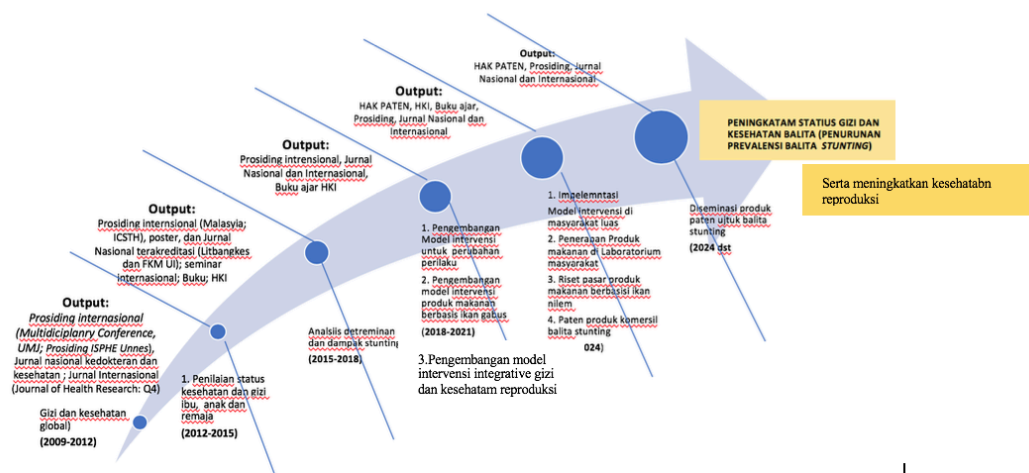
1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan kapasitas (pengetahuan, sikap dan keterampilan mengedukasi) fasilitator dalam Kelompok Peduli Ibu dan Anak melalui *Training of Trainer* model intervensi *EZIPRO*.
2. Mengetahui gambaran karakteristik sosiodemografi ibu hamil (Usia, Pendidikan, tingkat pendapatan, keterpaparan terhadap informasi mengenai pola asuh gizi dan pemilihan metode kontrasepsi), pengetahuan mengenai gizi seimbang, sikap pola asuh, dan rencana penggunaan metode kontrasepsi yang digunakan setelah persalinan.
3. Model intervensi *EZIPRO* efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil mengenai gizi seimbang, pola asuh, metode kontrasepsi yang aman dengan membandingkan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

1.4. Road Map Penelitian

Penelitian ini merupakan bagian dari penelitian besar peneliti dengan capaian utama adalah untuk kualitas hidup manusia Indonesia melalui “Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana”. Intervensi yang dilakukan melalui integrasi antara gizi dan kesehatan reproduksi merupakan intervensi strategis yang dapat menurunkan prevalensi *stunting* pada balita. Peta jalan penelitian (*road map*) penelitian dimulai sejak tahun 2009 yang dilakukan secara konsisten. Penelitian dimulai dengan penelitian umum terkait gizi dan kesehatan, serta mengintegrasikan bidang gizi dan kesehatan reproduksi sebagai determinan utama yang menentukan kesehatan ibu dan anak.



Gambar 1. Road Map Penelitian Peningkatan Kesehatan Ibu, Anak dan Remaja melalui Integrasi Gizi dan Kesehatan Reproduksi

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Stunting pada Balita

2.1.1. Definisi *Stunting*

Stunting didefinisikan sebagai tinggi badan rendah menurut usia. Stunting diukur dengan nilai z untuk tinggi badan atau panjang badan menurut umur (TB/U atau PB/U) yaitu dengan nilai lebih dari 2 standar deviasi (SD) di bawah rata-rata Standar Pertumbuhan Anak yang ditetapkan oleh WHO (Kemenkes RI, 2018; WHO, 2018). Pengukuran Panjang badan dilakukan bagi balita berusia kurang dari 2 tahun atau belum bisa berdiri tegak, sedangkan tinggi badan diberlakukan bagi balita yang lebih dari 2 tahun atau bisa berdiri tegak. Pengukuran dilakukan secara antropometri dengan alat ukur *length board* untuk panjang badan dan *microtoise* untuk tinggi badan (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) balita memerlukan 550-1600 kilokalori dan protein sebesar 12-35 gram sesuai usia dan jenis kelamin. Selain itu juga diperlukan asupan zat gizi mikro lainnya mencakup vitamin dan mineral (Kemenkes RI, 2013).

2.2. Pemilihan Metode Kontrasepsi

Terdapat 2 jenis pemilihan metode kontrasepsi, yaitu cara modern dan tradisional. Metode kontrasepsi cara modern diantaranya yaitu sterilisasi, pil, IUD, suntik, susuk KB, kondom, diafragma, kontrasepsi darurat dan metode amenorrea laktasi (MAL), sementara itu pantang berkala dan senggama terputus termasuk dalam metode kontrasepsi cara tradisional (Kemenkes RI, 2013). Diantara semua metode kontrasepsi, KB suntik merupakan metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh pasangan usia subur di Indonesia adalah suntik (62,77%) kemudian diikuti oleh pil (17,24%), IUD (7,15%), implant (6,99%), dan kondom (1,22%) (Kemenkes RI, 2017).

2.3. Faktor Lainnya yang berhubungan dengan Kejadian *Stunting*

2.3.1 Pola Asuh Ibu terhadap Balita

Pola asuh mencakup: 1) Pola Asuh Gizi, berkaitan dengan ketersediaan pangan di keluarga, khususnya pangan untuk bayi 0—6 bulan (ASI Eksklusif) dan 6—23 bulan (MP-ASI), dan pangan yang bergizi seimbang khususnya bagi balita. Pola asuh gizi mengimplementasikan prinsip gizi seimbang yang islami yaitu dengan menerapkan 4 (empat) pilarnya yaitu kecukupan dan keanekaragaman sesuai piramida makanan, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), aktivitas fisik, dan pemantauan pertumbuhan

(berat badan ideal) berdasarkan Permenkes RI Nomor 41 tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang; dan 2) Pola asuh psikologis yaitu melalui pendekatan psikoemosional untuk membangun ‘*bonding*’ ibu-bayi, menjaga kontrol emosional ibu, dan meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam pengasuhan anak (Kemenkes, 2014).

2.3.2. Faktor lainnya yang berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Pola asuh, sanitasi lingkungan, akses pangan keluarga, dan pelayanan kesehatan, dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pendapatan, dan akses informasi terutama tentang gizi dan kesehatan. Hasil berbagai penelitian menunjukkan bahwa pola asuh ibu ditentukan oleh faktor sosiodemografi mencakup usia, pendidikan, pekerjaan, tingkat pendapatan, sikap, pengetahuan ibu, paparan media massa, serta faktor lainnya seperti fasilitas pelayanan kesehatan dan dukungan dari lingkungan (Altare, et al., 2016; Huicho, et al., 2017; Kismul, et al., 2018).

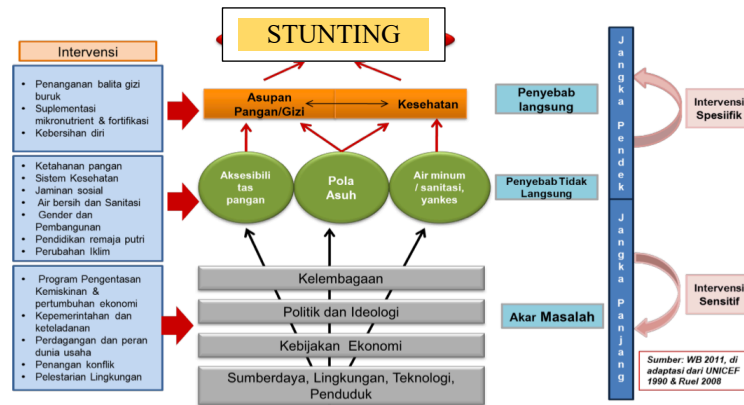
2.4. Kerangka Teori

Secara umum, kejadian *stunting* merujuk pada kerangka pikir penyebab masalah gizi (*Conceptual Framework for Nutritional Status*) yang dikembangkan oleh World Bank (2011) dan didaptasi dari WHO/UNICEF, dan Ruel (2008). Penelitian ini juga mengacu teori perubahan perilaku yaitu *Theory of Planned Behavior* (TPB), teori *Behavior Centered Design* (BCD), dan teori perilaku Preceed-Preceed.

2.4.1. Kerangka Pikir Penyebab Masalah Gizi (*Stunting*)

Faktor penyebab langsung terjadinya *stunting* adalah konsumsi makanan yang tidak memenuhi jumlah dan komposisi zat gizi sesuai gizi seimbang. Selain itu, penyakit infeksi terutama diare, cacingan dan penyakit pernapasan akut (ISPA) juga secara langsung menyebabkan *stunting*. Kedua faktor tersebut pola asuh ibu terhadap balita. Sedangkan pola asuh, sanitasi lingkungan, akses pangan keluarga, dan pelayanan kesehatan, dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pendapatan, dan akses informasi terutama tentang gizi dan kesehatan (Kemenkes 2013). Kerangka teori yang disusun untuk penelitian ini merupakan gabungan dari conceptual framework of malnutrition yang mendasari terjadinya *stunting* (World Bank 2011; Unicef 1990; dan Ruel 2008) yang dimodifikasi dengan teori Preceed Preceed dari Green dan Ottoson (2006) sebagai dasar bahwa perilaku memengaruhi status kesehatan serta *Theory of Planned Behavior* yang mendasari bahwa variabel rencana pemilihan metode kontrasepsi berhubungan dengan pola asuh yang selanjutnya berdampak terhadap dengan status kesehatan balita. Teori ini

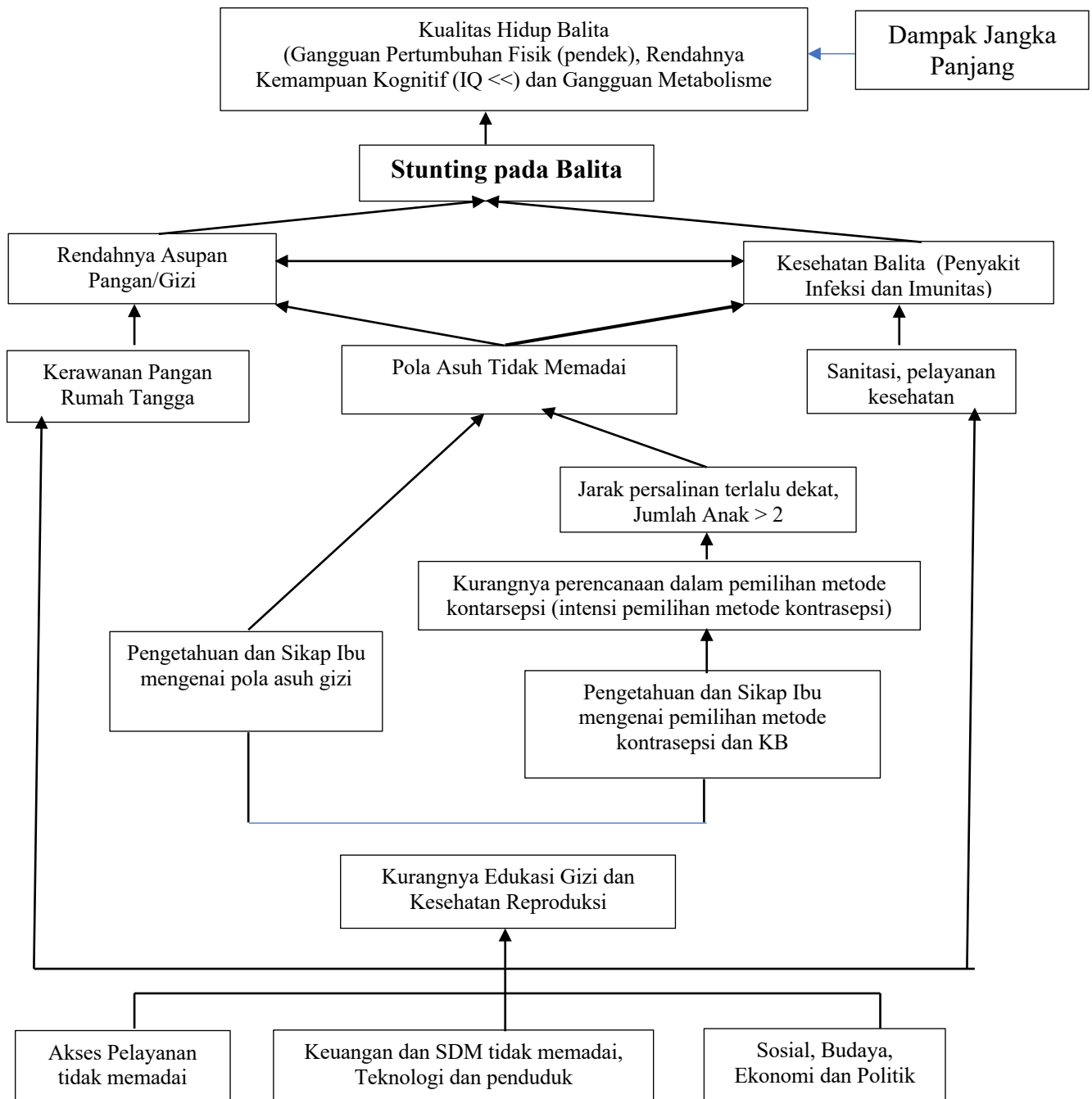
memfasilitasi pemangku kepentingan program untuk menghubungkan hasil dengan kegiatan program, bahkan dalam konteks yang kompleks (Aunger dan Curtis, 2016). Berikut adalah teori umum dari penyebab terjadinya *stunting* pada balita (Gambar 2).



Sumber: World Bank 2011, diadaptasi dari UNICEF 1990 & Ruel 2008

Gambar 2. Kerangka Pikir Penyebab Masalah Gizi (*Stunting*)

2.4.2. Kerangka Teori Penelitian



Gambar 3: Kerangka Teori Penelitian

Sumber: Modifikasi dari Conceptual Framework of Maknutrition (World Bank 2011; Unicef 1990; dan Ruel 2008) dan teori perilaku Preceed-Preceed (Green dan Ottoson (2008) serta Theory of Planned Behavior (Ajzen, 2005)

2.5. Model Intervensi EZIPRO (Edukasi Gizi dan Kesehatan Reproduksi) dan Penelitian Sebelumnya yang Relevan

Model intervensi EZIPRO dikembangkan berdasarkan hasil studi dari berbagai literatur serta merujuk pada hasil beberapa studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terkait dengan determinan/penyebab stunting di Kabupaten Bogor. Model ini juga dikembangkan dari hasil modifikasi kerangka pikir terjadinya stunting, teori perilaku *Behavior Centered Design* (BCD) dan *Theory of Planned Behavior* (Ajzen, 2005).

Edukasi gizi merupakan edukasi mengenai implementasi 4 (empat) pilar gizi seimbang dan pola asuh ibu (Krause, *et al.*, 2016). Sedangkan psikoemosional merupakan pendekatan psikologis dalam menggali potensi, mengontrol emosional ibu, dan meningkatkan kepercayaan diri dalam pengasuhan. Edukasi gizi diukur dengan instrument *Nutrition Literacy Instrument* yang dikembangkan oleh Gibs *et al.*, (2017) dan pola asuh ibu diukur dengan instrumen pola asuh yang telah dikembangkan oleh penelitian sebelumnya. Metode intervensi yang diberikan secara interaktif, aplikatif, dan menyentuh emosional dibantu alat peraga atraktif dalam suatu permainan dan bermain peran signifikan dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ke arah yang lebih baik (Markulis dan Strang, 2015; Hoorn, *et al.*, 2016).

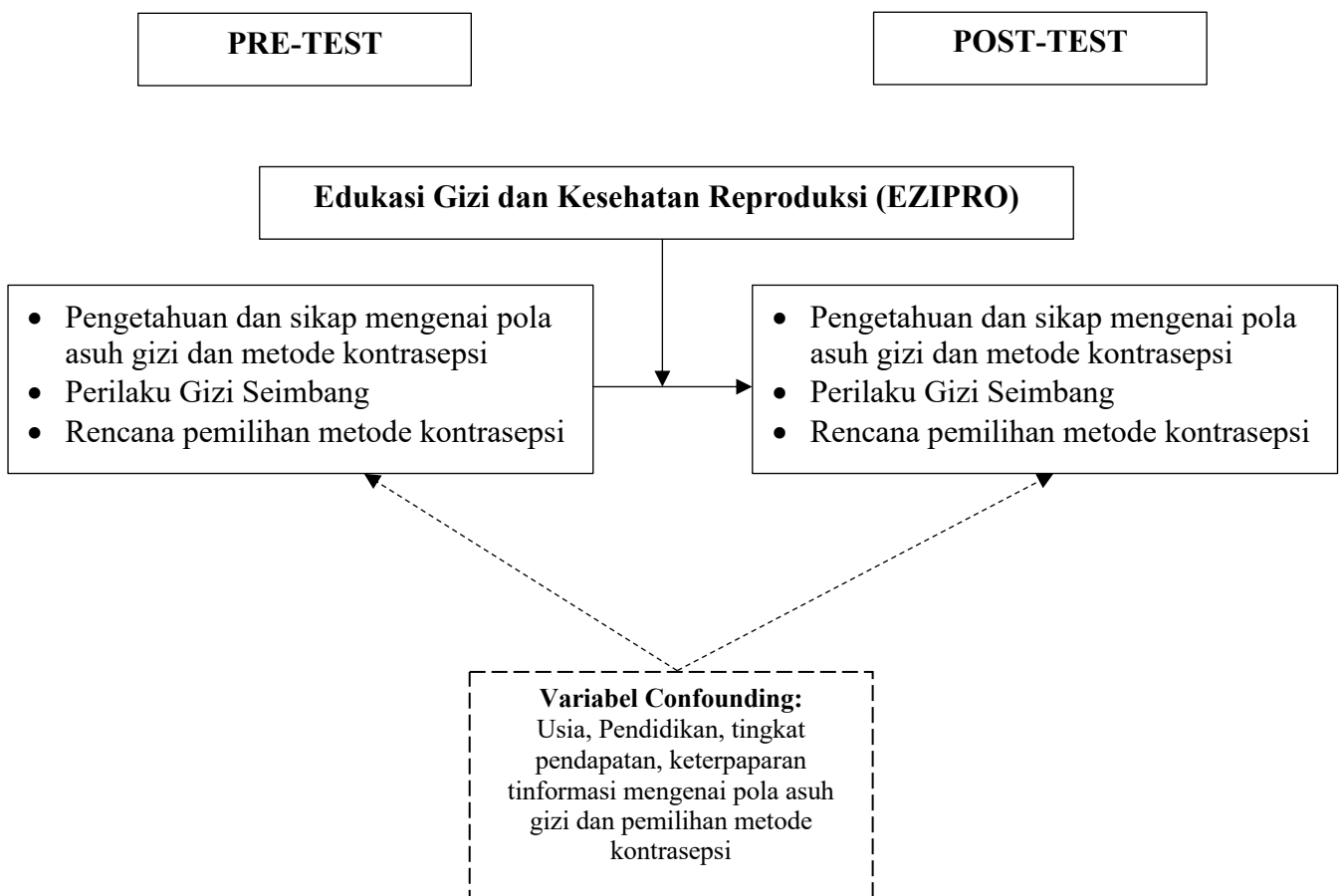
Pengertian kesehatan reproduksi menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 71 dan Peraturan Pemerintah No. 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi, yaitu keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan. Sedangkan pelayanan kesehatan reproduksi adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, yang berkontribusi terhadap kesehatan reproduksi (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan hasil Penelitian Ummah (2016) melaporkan bahwa akses informasi kesehatan reproduksi ibu hamil yang ada di pedesaan belum optimal, dikarenakan sebagian masyarakat yang belum memahami secara mendalam mengenai cara menjaga kesehatan reproduksinya. Selain itu, kurangnya pengetahuan serta keahlian kader posyandu dalam menyampaikan informasi secara efektif dan efisien kepada ibu hamil. Kesehatan reproduksi bukan menjadi masalah seseorang saja tetapi juga menjadi kepedulian keluarga dan masyarakat. Beberapa layanan kesehatan reproduksi ibu hamil yang penting yaitu

mengenai pelayanan kesehatan reproduksi ibu hamil, sebelum, semasa kehamilan dan pasca kehamilan, serta pemberian komunikasi, informasi dan edukasi yang berkaitan dengan reproduksi ibu hamil.

2.6. Kerangka Konsep Penelitian

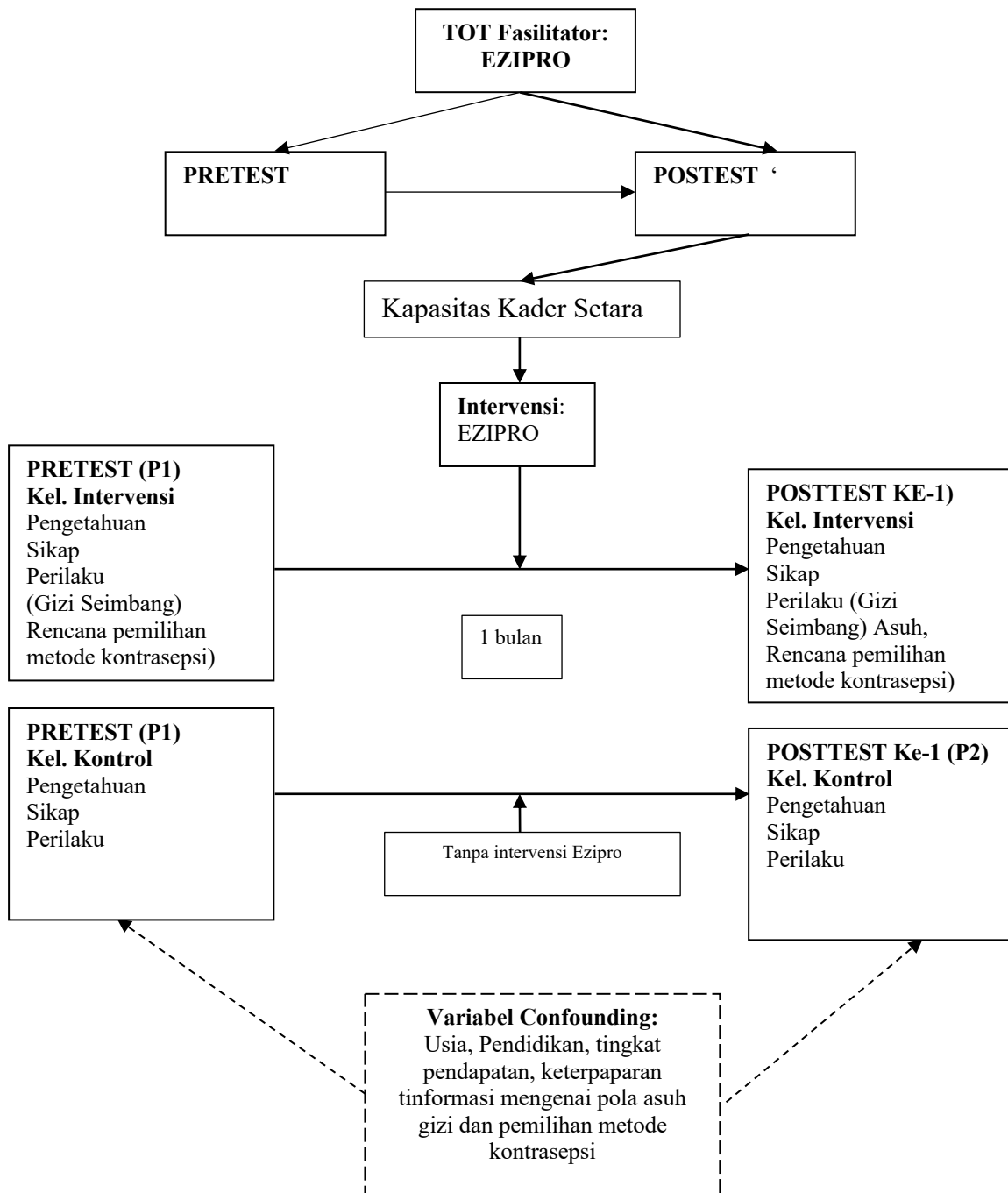
Berdasarkan kerangka teori penelitian yang telah disusun berdasarkan teori-teori relevan yang sudah dikembangkan sebelumnya serta penelitian-penelitian serupa yang pernah dilakukan, maka dapat disusun kerangka konsep penelitian yang dapat dilihat pada Gambar 4. Variabel yang dilihat perubahannya adalah mengenai pengetahuan dan sikap ibu mengenai pola asuh gizi termasuk didalamnya adalah mengenai gizi seimbang serta pemilihan metode kontrasepsi pasca persalinan. Selain itu sebelum dan setelah diberikan intervensi ibu akan dilihat rencana mengenai pemilihan metode kontrasepsi yang akan dipilihnya setelah persalinan.



Gambar 4. Kerangka Konsep Penelitian

2.7. Kerangka Alur Penelitian

Kerangka konsep penelitian dikembangkan dari kerangka teori dan penelitian pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti. Berikut adalah kerangka konsep penelitian:



Keterangan :

———— Dianalisis dalam General Linier Model (GLM)

* Variabel confounding

Gambar 5. Kerangka Alur Penelitian

2.8. Bentuk Edukasi Gizi dan Kesehatan Reproduksi (EZIPRO)

2.8.1. Trainig of Trainer (TOT) EZIPRO bagi Fasilitator

Edukasi Gizi dan Kesehatan Reproduksi EZIPRO sebelum diberikan kepada ibu hamil sebagai responden penelitian, maka akan diberikan terlebih dahulu TOT terhadap fasilitator dengan kriteria fasilitator. Setiap fasilitator akan mengedukasi 1 (satu) kelompok kecil yang terdiri dari 4 (empat) orang ibu hamil. Kriteria fasilitator sebagai pelaku intervensi yaitu sebagai berikut:

1. Kader bina kader keluarga yang masih produktif dan mau berkontribusi aktif dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak
2. Usia kader minimal >18 tahun dan maksimal berusia 60 tahun
3. Mampu berkomunikasi dengan baik dan berpengalaman minimal 1 tahun menjadi kader posyandu/ Guru PAUD/Guru TK.

Bentuk TOT yang akan diberikan kepada fasilitator adalah sebagai berikut:

Penin	Bentuk Kegiatan	Durasi Waktu (menit)	Metode	Bahan
A.	PRE-TEST	15 menit	Isian tertulis, bentuk pilihan berganda	Soal pre-test, lembar jawaban, pulpen
B.	TOT EZIPRO	90 menit	EDUKASI INTERAKTIF	MODUL
1.	Perkenalan dan Komitmen Kelas	10 menit	Games	Kertas dan Pulpen
2.	Peningkatan Motivasi Fasilitator dengan pendekatan psikoemosional	10 menit	Games dan ceramah motivasi	Modul, Video, materi (ppt)
3.	Strategi menjadi Motivator (menjadi influencer) terhadap Ibu Hamil dengan pendekatan psikoemosional	10 menit	Diskusi interaktif	Modul, Materi Diskusi (PPT), kertas dan pulpen
4.	Materi 1: Pola Asuh Ibu (Pola asuh emosional dan gizi)	20 menit	Role Play	Modul, Skenario, Video
5.	Materi 2: 4 Pilar Gizi Seimbang pada 1000 HPK: Cuci Tangan Pakai Sabun, Makanan Bergizi Seimbang, Memantau BB secara teratur, dan Akrivitas Fisik	20 menit	Diskusi interaktif, praktik edukasi gizi seimbang dan menyusun menu	Modul, Alat Peraga Piring Makanku, PPT, pennatauan tumbuh kembang, contoh penyusunan menu makan
6.	Materi 3: Pemilihan Metode Kontrasepsi pasca Persalinan dan Keluarga Berencana	20 menit	Diskusi Interaktif dan Games	Modul, Video, materi Games, PPT
C.	POST-TEST	15 menit	Isian tertulis, bentuk pilihan berganda	Soal pre-test, lembar jawaban, pulpen
D.	Penutup	10 menit	Persiapan EZIPRO untuk Ibu Hamil	

2.8.2. Edukasi Gizi dan Kesehatan Reproduksi Bagi Ibu Hamil

Edukasi gizi dan kesehatan reproduksi (EZIPRO) bagi ibu hamil akan diberikan oleh fasilitator yang telah diberikan TOT. Waktu yang diperlukan untuk setiap kali intervensi yaitu sebanyak 60 menit, ditambah dengan pengisian kuesioner mencakup karakteristik sosiodemiografi, pertanyaan mengenai pengetahuan, sikap dan perilaku gizi seimbang, serta perencanaan pemilihan metode kontrasepsi pasca persalinan. Berikut adalah metode EZIPRO yang diberikan pada ibu hamil:

No	Bentuk Kegiatan	Durasi Waktu (menit)	Metode	Bahan
A.	PRE-TEST	15 menit	Isian tertulis, bentuk pilihan berganda	Soal pre-test, lembar jawaban, pulpen
B.	TOT EZIPRO	60 menit	EDUKASI INTERAKTIF	MODUL
1.	Perkenalan dan Membangun osikoemosional ibu mengenai Pola Pengasuhan yang Ibu terima di masa lampau	10 menit	Kontemplasi	Kertas dan Pulpen (menuliskan 2 pengalaman positif dan negatif)
2.	Materi 1: Pola Asuh Ibu (Pola asuh emosional dan pola asuh gizi)	15 menit	Role Play	Buku Saku, Skenario, Video
3.	Materi 2: 4 Pilar Gizi Seimbang pada 1000 HPK: Cuci Tangan Pakai Sabun, Makanan Bergizi Seimbang, Memantau BB secara teratur, dan Aktivitas Fisik	15 menit	Diskusi interaktif, praktik edukasi gizi seimbang dan menyusun menu	Buku Saku, Alat Peraga Piring Makanku, PPT, pemnataan tumbuh kembang, contoh penyusunan menu makan
6.	Materi 3: Pemilihan Metode Kontrasepsi pasca Persalinan dan Keluarga Berencana	15 menit	Diskusi Interaktif dan Games	Buku Saku, Video, materi Games,PPT
7.	Penutup dan Komitmen Impelmentasi	5 menit	Rencana Tindak Lanjut	Kertas dan pulpen
C.	POST-TEST	15 menit	Isian tertulis, bentuk pilihan berganda	Soal pre-test, lembar jawaban, pulpen

Keterangan:

Pertanyaan mengenai Sikap, Pengetahuan dan Perilaku masing-masing 10 pertanyaan

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian operasional (Operasional Research) yang dilakukan menggunakan desain studi kuasi eskperimental dengan rancangan *two group pretest-posttest design*, yaitu penelitian dengan memberikan intervensi kepada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian akan dilakukan di Kecamatan Caringin, Kabupaten Bogor karena memiliki prevalensi balita *stunting* paling tinggi berdasarkan Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor. Kelompok intervensi diambil dari wilayah Puskesmas Cinagara dan kelompok kontrol berasal dari wilayah Puskesmas Caringin yang keduanya berada di Kecamatan Caringin. Penelitian akan dilakukan selama 3 (tiga) bulan yaitu pada Bulan September-November tahun 2019.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi sumber penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Cinagara dan Caringin, di Kabupaten Bogor pada tahun 2019.

3.3.2. Sampel

a. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yaitu ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Caringin dan Cinagara yang memenuhi kriteria inklusi yaitu : 1) ibu hamil dengan usia kehamilan maksimal 28 minggu (akhir trimester kedua), 2) tidak mengalami masalah kesehatan yang serius selama kehamilan. Sedangkan eksklusi penelitian adalah ibu yang melahirkan dini (prematuur) selama periode pengumpulan data.

b. Jumlah Sampel

Jumlah sampel didapatkan dengan menggunakan Uji Hipotesis 2 Proporsi Populasi dengan melihat berdasarkan rumus dari Stanley Lemeshow (1990) dengan

melihat Tabel 6d pada buku *Sample size for two sample test of proportions* dengan pendekatan 1 sisi, tingkat kepercayaan 95%, tingkat kemaknaan 5%, dan kekuatan 90%. Berikut adalah rumus yang digunakan:

$$n = \frac{\left\{ Z_{1-\alpha} \sqrt{2P(1-P)} + Z_{1-\alpha} \sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)} \right\}^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Keterangan:

P1 = 35% (proporsi responden yang mengalami perubahan perilaku setelah diberikan intervensi edukasi gizi)

P2 = 60% (proporsi responden yang mengalami perubahan perilaku meskipun tidak diberikan intervensi edukasi gizi)

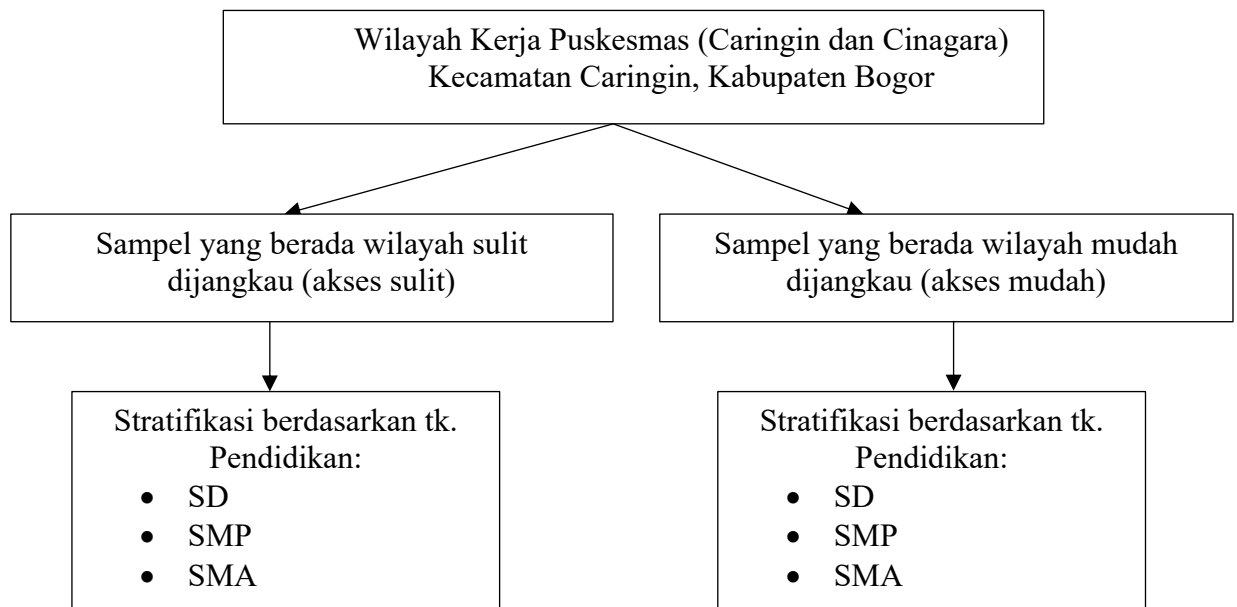
Sumber: Amareta dan Ardianto, 2017.

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut diperoleh minimal jumlah sampel sebanyak 63 orang untuk setiap kelompok intervensi dan kontrol, ditambah dengan 10% dari jumlah sampel minimal sehingga dibutuhkan 70 pasang ibu-balita. Namun untuk mengantisipasi drop-out yang tinggi, maka ditetapkan 80 ibu-balita.

b. Teknik Pengambilan Sampel

Untuk mewakili karakteristik populasi, maka teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah menggunakan *stratifikasi random sampling* yaitu dengan cara membagi populasi menjadi beberapa kelompok yang tidak saling tumpang tindih, dan kemudian mengambil secara acak dari setiap kelompok-kelompok (strata) tersebut. Stratifikasi yang digunakan adalah dengan mengelompokkan sampel berdasarkan letak demografinya serta pendidikannya. Data diperoleh berdasarkan data sekunder dari yang berasal dari Desa dan dijadikan frame sample dalam pemilihan responden.

Berdasarkan Letak demografi, dikelompokkan menjadi daerah yang mudah dijangkau (akses ke lokasi mudah), dan daerah sulit dijangkau. Selanjutnya dilakukan lagi stratifikasi berdasarkan tingkat pendidikan responden (ibu hamil), yaitu sebagai berikut:



3.4. Teknik Pengumpulan dan Instrumen Penelitian

Seluruh variabel penelitian diambil secara primer. Berikut adalah teknik dan instrument variabel penelitian:

1. Variabel edukasi Gizi diukur dengan instrument Nutrition Literacy Instrument yang dikembangkan oleh Gibs et al., (2017).
2. Pola asuh ibu diukur secara primer menggunakan kuesioner terstruktur terdiri dari pola asuh gizi dan pola asuh psikologis (psikoemosional). Begitupun untuk sikap, pengetahuan, dan karakteristik sosiodemografi diambil secara primer menggunakan kuesioner terstruktur.
3. Kuesioner metode pemilihan kontrasepsi yang mengacu pada kuesioner dari BKKBN
4. Variabel tambahan, yaitu asupan makan dinilai dengan kuesioner semi *food frequency questionnaire* (FFQ), riwayat penyakit (kuesioner), dan status gizi dengan pengukuran antropometri.

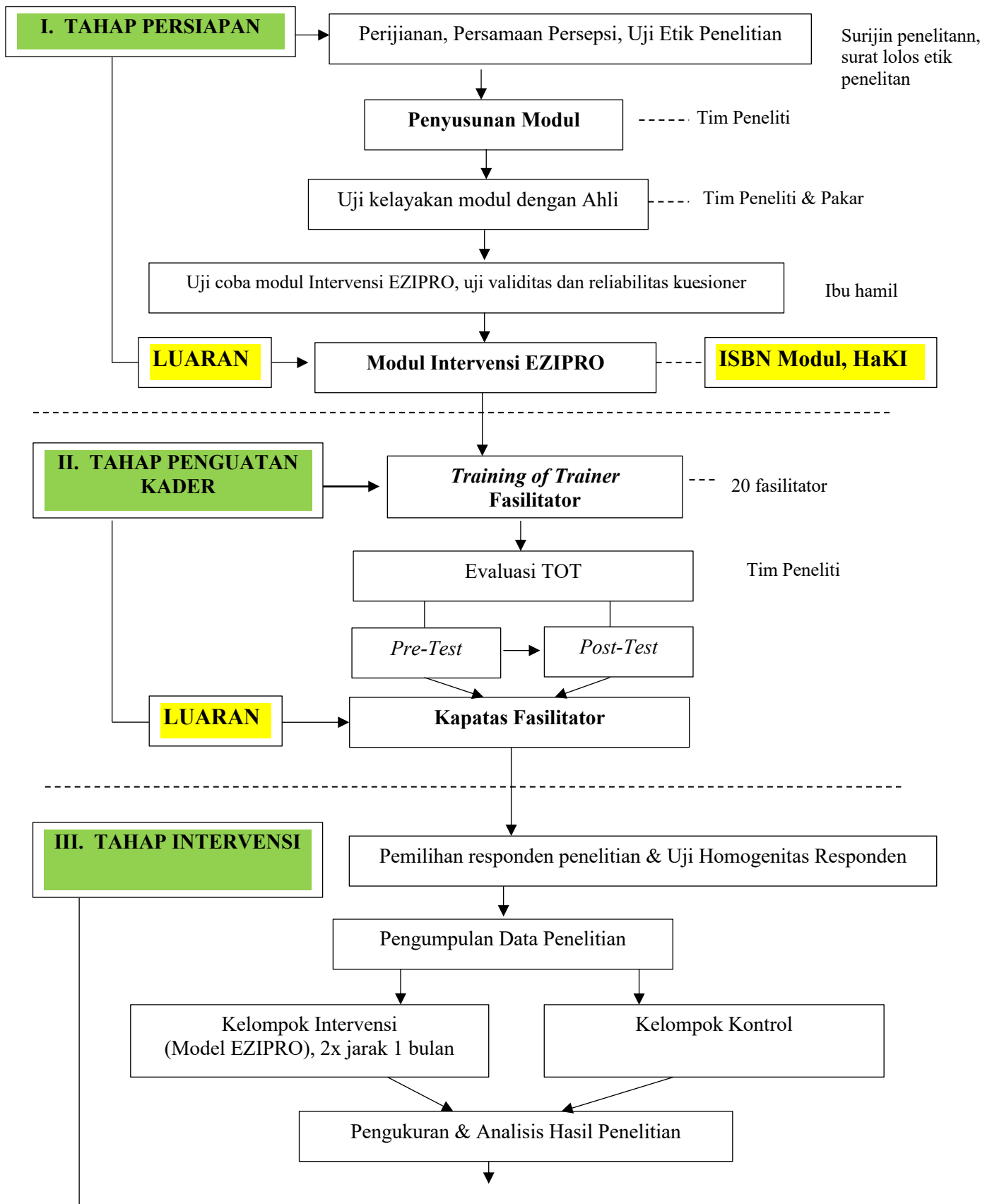
3.5. Analisis Data

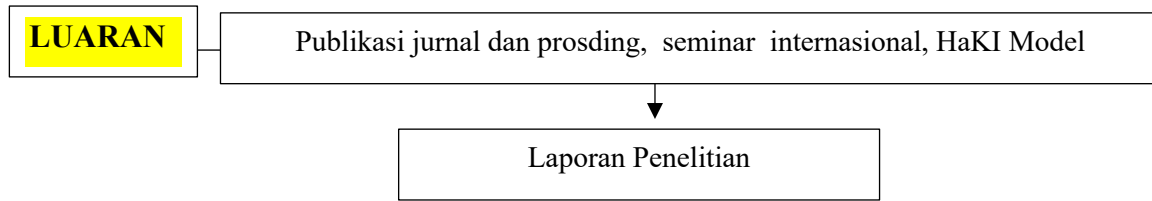
Data akan dianalisis secara univariat (deskriptif) dan analisis efektivitas model intervensi EZIPRO (software spss versi 22). Berikut adalah Analisis Univariat

- a. Analisis Univariat: seluruh variabel yang dianalisis mencakup karakteristik sosiodemiografi (usia, pendidikan, pekerjaan, ketepenzgetahuan informasi mengenai gizi dan kesehatan reproduksi), pengetahuan, sikap dan perilaku gizi dan rencana pemilihan metode kontrasepsi
- b. Pengukuran berulang dengan pendekatan *two group pretest-posttest design*, yaitu membandingkan hasil pengukuran berulang selain pada masing-masing kelompok intervensi dan kontrol (*within group*), namun juga membandingkan perbedaan pengaruh perlakuan pada kedua kelompok tersebut (*between group*). Untuk menguji efektivitas model *EZIPRO* tersebut maka dianalisis dengan analisis t-*dependen* untuk menguji perubahan dalam 1 kelompok, sedangkan perubahan antar kelompok dengan uji t-*independen*

3.6. Tahapan dan Rencana Kegiatan

Penelitian ini secara garis besar dilakukan melalui 3(tiga) tahap yaitu penyusunan modul, peningkatan kapasitas kader (TOT) dan intervensi terhadap ibu hamil





Gambar 6. Tahapan dan Rencana Kegiatan

BAB 4

RENCANA ANGGARAN BELANJA (RAB) , JADWAL PENELITIAN, DAN ALOKASI TUGAS PENELITI

4.1. Rencana Anggaran Belanja (RAB)

Penelitian ini merupakan skema Penelitian Unggulan dengan pendanaan bersumber dari Majelis Pendidikan Tinggi Penelitian dan Pengembangan Pimpinan Pusat Muhammadiyah yaitu sebesar Rp. 49.860.000,- (empat puluh sembilan juta delapan ratus enam puluh ribu rupiah) dengan rincian penggunaan sebagai berikut:

Rincian Penggunaan

1. HONOR OUTPUT KEGIATAN				
Item Honor	Volume	Satuan	Honor/Jam (Rp)	Total (Rp)
1. Honor Ketua	12 minggu	8 Jam	25.000	2.400.000
2. Honor Anggota (3 orang)	10 minggu	8 Jam	20.000	4.800.000
3. Honor Enumerator	1	1 org x 1 paket	1.000.000	1.000.000
Sub Total Rp. 8.200.000				

2. BELANJA BAHAN				
Item Honor	Volume	Satuan	Harga (Rp)	Total (Rp)
1. Kertas A4	3	rim	40.000	120.000
2. Fotocopy Jurnal	1	paket	750.000	750.000
3. Fotocopy kuesioner responden	160	160 eks x 3 kali = 480	3000	1.440.000
4. Fotocopy kuesioner	20	20 eks x 2 kali = 40	3000	120.000
5. Modul intervensi	180	eksemplar	10.000	1.800.000
6. Tinta laser jet	1	unit	600.000	600.000
7. Tinta warna	1	unit	300.000	300.000
8. CD Blank	3	keping	30.000	30.000
9. ATK	1	paket	550.000	550.000
10. Spanduk TOT fasilitator	1	buah	190.000	190.000
11. Bahan Kontak Responden	160	160 org x 2 kali = 320	30000	9.600.000
12. Konsumsi Responden	160	160 org x 2 kali = 320	15000	4.800.000
13. Konsumsi fasilitator dan Tim	25	25 org x 2 kali = 100	10000	1.000.000
Sub Total Rp. 21.300.000				

3. BELANJA BARANG NON OPERASIONAL LAINNYA				
Item Honor	Volume	Satuan	Harga (Rp)	Total (Rp)
1. Honor narasumber (psikolog)	1	orang	1.000.000	1.000.000
2. Transport narasumber	1	orang	150.000	150.000
3. Konsumsi Narasumber	1	orang	50.000	50.000
4. Transport fasilitator (TOT dan intervensi)	20	20 org x 2 kali = 80	150.000	6.000.000
5. Perjalanan Jakarta-Bogor	5	5kali x2 org=10	200.000	2.000.000
6. Perjalanan Jakarta-Jogja (seminar internasional)	1	1 orang x 2 Pulang-Pergi	1.000.000	2.000.000
7. Pembayaran hotel	1	1 orangx1 malam=1	360.000	360.000
8. Uang harian seminar	1	1 orang x 1hari	300.000	300.000
9. Seminar internasional dan Prosiding Internasional <i>(The 2nd Yogyakarta International Seminar on Health, Physical Education, and Sport Science (YISHPESS 2018))</i>	1	paket	3.5000.000	3.500.000
10. Publikasi jurnal internasional <i>(Journal of Nutritional Science and Vitaminology (Scopus Indexed: Q3))</i>	1	paket	5.000.000	5.000.000
			Sub Total Rp.20.360.000	
Total Pengeluaran dalam Satu Tahun Rp. 49.860.000 (Empat Puluh Sembilan Juta Delapan Ratus Enam Puluh Ribu Rupiah)				

4.2. Jadwal Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan selama 3 (tiga) bulan, yaitu September-November dengan jadwal sebagai berikut:

NO.	DESKRIPSI KEGIATAN	BULAN		
		I	II	III
1.	Pengurusan perijinan penelitian	■		
2.	Persamaan persepsi Tim Peneliti dan enumerator	■		
3.	Pengurusan uji etik penelitian	■		
4.	Uji validitas dan reliabilitas kuesioner penelitian	■		
5.	Penyusunan modul intervensi EZIPRO	■		
6.	Uji kelayakan modul dengan ahli	■		
7.	Uji coba modul <i>EZIPRO</i>	■		
8.	Training of Trainer Fasilitator	■		
9.	Pemilihan & uji homogenitas responden		■	■
10.	Pengumpulan dan pengukuran data penelitian (kelompok intervensi dan kontrol)		■	■
11.	Analisis data penelitian			■
12.	Seminar hasil penelitian dan publikasi dalam prosiding			■
13.	Publikasi artikel dalam jurnal			■
14.	Pendaftaran Modul dan Model Intervensi <i>EZIPRO</i> (HAKI)			■
15.	Penyusunan laporan dan paparan hasil penelitian ke BKKBN			■

No	Nama	Jabatan	Instansi Asal	Alokasi Waktu (jam/minggu)	Pembagian Tugas
1.	Dr. Tria Astika Endah Permatasari, SKM, MKM	Ketua Pengusul	Universitas Muhammadiyah Jakarta	8	Penanggungjawab Penelitian
2.	Fauza Rizqiya, SKM., MKM	Anggota Pengusul	Universitas Muhammadiyah Jakarta	6	Pengumpul Data
3	Walliyana Kusumaningati, S.Si., MKM	Anggota Pengusul	Universitas Muhammadiyah Jakarta	6	Entry Data
4	Inne Indraaryani Suryaalamsh, STP., M.Si	Anggota Pengusul	Universitas Muhammadiyah Jakarta	6	Analisis Data

4.3.Pembagian Tugas Peneliti

REFERENSI

- Ajzen, I. (2005). *Attitudes, Personality and Behavior*. 2 New York, USA: Open University Press. 2nd Edition. pp 99-140.
- 4
- Aunger R dan Curtis V. 2016. Behaviour Centred Design: towards an applied science of behaviour change. *Health Psychology Review*, 2016 vol. 10, no. 4, 425–446 <http://Dx.Doi.Org/10.1080/17437199.2016.1219673>
- Bogale TY, Bala ET, Tadese M. 2018. Prevalence and associated factors for stunting among 6–12 years old school age children from rural community of Humbo district, Southern Ethiopia. *BMC Public Health* (2018) 18:653 <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5561-z>
- De Vlioger N, Riley N, Miller A, et al. 2018. Nutrition education in the Australian New South Wales primary school curriculum: An exploration of time allocation, translation and attitudes in a sample of teachers. *Health Promot J Austral*. 2019;30:94–101.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2015*.
- Gao Y, Huang Y, Zhang Y. 2014. Evaluation of Fast Food Behavior in Pre-School Children and Parents Following a One-Year Intervention with Nutrition Education. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2014, 11, 6780-6790; doi:10.3390/ijerph110706780
- Gibbs HD, Harvey S, Owens S, et al. 2017. Engaging experts and patients to refine the nutrition literacy assessment instrument. *BMC Nutrition* (2017) 3:71 DOI 10.1186/s40795-017-0190-y
- Hallgeir K, et al. 2017. *Determinants of childhood stunting in the Democratic Republic of Congo: further analysis of Demographic and Health Survey 2013-14*. BMC Public Health London. Vol 18 . DOI: 10.1186/s12889-017-4621-0
- Horn EV, Jaramillo E, Collins D, et al. 2016. The Effects of Psycho-Emotional and SocioEconomic Support for Tuberculosis Patients on Treatment Adherence and Treatment Outcomes – A Systematic Review and MetaAnalysis. *PLOS ONE*: April 28, 2016. DOI:10.1371/journal.pone.0154095
- Huicho L, et al. 2017. Factors behind the success story of under-five stunting in Peru: a district ecological multilevel analysis. *BMC Pediatrics* (2017) 17:29 DOI 10.1186/s12887-017-0790-3.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Hasil Riset Kesehatan Dasar Republik Indonesia Tahun 2018. Jakarta
- _____. 2018. Situasi Balita Pendek di Indonesia. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*. ISSN: 2088-270X
- _____. 2014. Permenkes RI Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang: Jakarta.
- _____. 2013. Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan bagi Bangsa Indonesia.
- _____. 2013. Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka 1000 Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK). Jakarta

- .2013. Situasi Keluarga Berencana di Indonesia. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. ISSN 2088-270X
- . 2017. Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Bagi Penyandang Disabilitas Usia Dewasa. Jakarta
- . 2017. Data dan Informasi: Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta
- Kismul H, Acharya P, Mapatano MA, *et al.* 2018. Determinants of childhood stunting in the Democratic Republic of Congo: further analysis of Demographic and Health Survey 2013–14. *BMC Public Health* (2018) 18:74 DOI 10.1186/s12889-017-4621-0
- Krause C, Seommerhalder K, Beer-Borst S, *et al.* 2018. *Just a subtle difference? Findings from a systematic review on definitions of nutrition literacy and food literacy.* *Health Promotion International*, 2018;33:378–389 doi: 10.1093/heapro/daw084.
- Kusumawardhani I, I Made Alit Gunawan, Irianton Aritonang. 2017. Asi Eksklusif, Panjang Badan Lahir, Berat Badan Lahir Rendah sebagai Faktor Risiko Terjadinya Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Lendah di Kulon Progo. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Yogyakarta.
- Lemeshow, 1997. Lameshow, Stanley, *et al.* Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan. Penerjemah Dibyong Pramono. Penyunting Hari Kusnanto. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta, 1997.
- Makoka dan Masibo. 2015. Is there a threshold level of maternal education sufficient to reduce child undernutrition? Evidence from Malawi, Tanzania and Zimbabwe. *BMC Pediatrics* (2015) 15:96 DOI 10.1186/s12887-015-0406-8
- Markulis P dan Satrang D. 2015. Emotional Intelligence: A Demonstration. *Developments in Business Simulation and Experiential Learning*, volume 42, 2015, p.184.
- McGovern, *et al.* 2017. A review of the evidence linking child stunting to economic outcomes. *International Journal of Epidemiology*, 2017, 1171–119. doi: 10.1093/ije/dyx017
- Menon P, *et al.* 2017. Understanding the geographical burden of stunting in India: A regression-decomposition analysis of district-level data from 2015–16. *Wiley Maternal and Child Nutrition* 2018;14:e12620. <https://doi.org/10.1111/mcn.12620>
- Novotny R, Li F, Guerro L, *et al.* 2017. Dual burden of malnutrition in US Affiliated Pacific jurisdictions in the Children’s Healthy Living Program
- Pratiwi, Masru dan Yerizel. 2016. Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2016; 5(3).
- Ruel MT. 2008. Addressing the underlying determinants of undernutrition: Examples of successful integration of nutrition in poverty-reduction and agriculture strategies, 21-29. In *SCN News No.36*.
- Ummah, NI. 2016. Akses Kesehatan Reproduksi Perempuan Hamil Pada Masyarakat Pinggir Hutan. *An-Nisa'*, Vol. 9 No. 1 April 2016
- UNICEF. 1990. Strategy for Improved Nutrition of Children and Women in Developing Countries. Policy Review paper E/ICEF/1990/1.6, UNICEF:New York.
- World Health Organization. 2018. *Reducing Stunting in Children: Target: 40% Reduction in the Number of Children Under-5 Who are Stunted.* WHO: Geneva.
- Zanello, *et al.* What Explains Cambodia’s Success in Reducing Child Stunting-2000-2014?. *PLOS ONE* | DOI:10.1371/journal.pone.0162668. September 20, 2016

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Tugas



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

PROGRAM STUDI : SARJANA GIZI

SURAT TUGAS

Nomor : 02/F.7.7-UMJ/VI/2019

Sehubungan dengan kegiatan Pengabdian Masyarakat, dengan ini kami menugaskan:

- Nama : 1. Dr. Tria Astika EP, SKM, MKM
2. Fauza Rizqiya, SKM, MKM
3. Walliyana Kusumaningati, S.Si, MKM
4. Inne Indraaryani Suryaalamah, S.TP, M.Si
- Untuk : Melaksanakan Kegiatan Penelitian Pogram Kependudukan, KB dan Pembangunan Keluarga Tahun 2019 dengan judul: *Efektivitas Model Intervensi Ezipro (Edukasi Gizi Dan Kesehatan Reproduksi) Bagi Ibu Hamil Melalui Pendekatan Psikoemosional Sebagai Upaya Pencegahan Balita Stunting Di Kabupaten Bogor*
- Hari/Tanggal : 1 Juli – 30 November 2019
- Tempat : Puskesmas Cinagara dan Puskesmas Caringin, Kecamatan Caringin, Kabupaten Bogor
- Lain-lain : 1. Agar dilaksanakan dengan sebaik-baiknya
2. Membuat dan menyerahkan laporan sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan

Dikeluarkan di : Jakarta

Pada tanggal : 23 Syawal 1440 H
27 Juni 2019 M

Ka. Prodi

Dr. Sugiatmi, SP, MKM

Tembusan :

1. Masing-masing yang bersangkutan

2. File

SURAT TUGAS

Program Studi : Kampus A • Kedokteran (S1) • Profesi Dokter

Jl. KH. Ahmad Dahlan, Cirendeui, Ciputat, Jakarta, Telp : 749-2135
Fax : 749-2168

Kampus B • Kedokteran (S1) • Profesi Dokter • Profesi Bidan
• Sarjana Gizi (S1) • Diploma II Kebidanan (DII)

Jl. Cempaka Putih Tengah XXVII, No. 46, Jakarta, Telp/Fax : 424-0857
Jl. Cempaka Putih Tengah 1/1, Jakarta, Telp/Fax : 421-6417

Lampiran 2. Curriculum Vitae Ketua dan Anggota Peneliti

**CURRICULUM VITAE
IDENTITAS DIRI**

Nama : Tria Astika Endah Permatasari
 NIP/NIDN : 20.919/ 0306088303
 Tempat dan Tanggal Lahir : Subang, 6 Agustus 1983
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Status Perkawinan : Kawin
 Agama : Islam
 Golongan/Pangkat : IIIID
 Jabatan Akademik : Lektor Kepala
 Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Jakarta
 Alamat : Jl. KH. Ahmad Dahlan Cireundeu – Ciputat 15419
 Telp./Faks. : 021 - 74701362
 Alamat e-mail : astika.tria@gmail.com

RIWAYAT PENDIDIKAN PERGURUAN TINGGI

Tahun Lulus	Program Pendidikan (diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor)	Perguruan Tinggi	Jurusan/ Bidang Studi
2006	Sarjana	Universitas Indonesia	Gizi Kesehatan Masyarakat
2009	Magister	Universitas Indonesia	Gizi Kesehatan Masyarakat
2017	Doktor	Universitas Indonesia	Gizi Kesehatan Masyarakat

PELATIHAN PROFESIONAL

Tahun	Jenis Pelatihan (Dalam/Luar Negeri)	Penyelenggara	Jangka Waktu
2005	Konselor Laktasi	Dinkes Provinsi Jawab Barat	5 hari
2009	Pelatihan penyusunan proposal penelitian	DIKTI bekerjasama dengan UMJ	3 hari
2010	Pelatihan penulisan jurnal ilmiah	UMJ	3 hari
2012	Pelatihan Bahasa Inggris	DIKTI-UGM	3 bulan
2013	Pelatihan Konselor PHBS	PZ.Cussons	5 hari
2013	Pelatihan analisis data kuantitatif	FK UI	3 hari
2013	Pelatihan analisis data akualitatif	FK UGM	3 hari
2014	Pelatihan pengelolaan jurnal ilmiah	DIKTI	3 hari
2014	Pelatihan pengelolaan jurnal ilmiah	UMJ	3 hari

2014	Pelatihan publikasi dengan metanalysis	FKK UMJ	2 hari
2015	TOT Fasilitator Nusantara Sehat	Kemenkes RI	3 hari
2015	TOT Validator data Survey PTM	Kemenkes RI	5 hari
2016	Pelatihan penulisan artikel ilmiah	Litbangkes	3 hari
2016	Pelatihan penyusunan soal uji kompetensi	UMJ	2 hari
2017	Pelatihan SPMI dan auditor mutu internal PT	DIKTI-IPB	5 hari
2017	Pelatihan penulisan jurnal terindeks scopus	FKM UI	3 hari
2017	Pelatihan TOT Reviewer Program Kreativitas mahasiswa	DIKTI-UMJ	2 hari
2018	Pelatihan audit mutu internal	DIKTI	2 hari
2018	Pelatihan mutu audit mutu internal	UMJ	2 hari
2018	Pelatihan penyusunan buku ajar	UMJ	2 hari
2019	Pelatihan Reviewer Jurnal Ilmiah	IAKMI	2 hari
2019	Pelatihan SISTER	UMJ	1 hari
2019	Pelatihan penyusunan kurikulum berbasis KKNI	UMJ	1 hari

PENGALAMAN MENGAJAR

Mata Kuliah	Program Pendidikan	Institusi/Jurusan/Program Studi	Sem/Tahun Akademik
Ilmu Gizi dan Diet	Diploma 3	D3 Keperawatan	2/2018-2019
Promosi Kesehatan	Diploma 3	D3 Kebidanan	2/2017-2018
Perencanaan dan Evaluasi Program Gizi	Sarjana	Kesehatan Masyarakat	1/2009-2010
Penilaian Status Gizi	Sarjana	Kesehatan Masyarakat	2/2010-2011
Gizi Ibu hamil dan Menyusui	Sarjana	Kesehatan Masyarakat	1-2011/2012
Analisis Kimia Bahan Makanan	Sarjana	Kesehatan Masyarakat	2/2011-2012
Gizi dan Penyakit Degeneratif	Sarjana	Kesehatan Masyarakat	1/2011-2012
Gizi Daur Hidup	Sarjana	Kesehatan Masyarakat	1/2013-2014
Kesehatan Maternal dan Perinatal	Sarjana	Kesehatan Masyarakat	2/2013-2014
Ilmu Gizi	Sarjana	Kesehatan Masyarakat	2/2012-2013
Teknologi Pangan dan Gizi	Sarjana	Kesehatan Masyarakat	2/2009-2010

Metode Penelitian Kuantitatif	Sarjana, Magister	Kesehatan Masyarakat dan Prodi Kedokteran	2/2017-2018
Rancangan Sampel	Sarjana	Kesehatan Masyarakat	2/2014-2015
Penulisan Ilmiah	Sarjana	Kesehatan Masyarakat	1/2017-2018
Analisis dan Manajemen Data Kesehatan	Sarjana	Kesehatan Masyarakat	2/2017/2018
Metode Penelitian kualitatif	Sarjana Magister	Kesehatan Masyarakat	2/2016-2017 2/2018/2019
Kesehatan Masyarakat Intermediate	Magister	Kesehatan Masyarakat	1/2017/2018
Satstistik Deskriptif	Sarjana	Perbankan Syariah	2/2017/2018
Metodologi Penelitian Kualitatif	Magister	Keperawatan Komunitas	2/2018/2019
Penggunaan Data dalam Pengambilan Keputusan	Sarjana	Kesehatan Masyarakat	1/2018/2019
Epidemiologi Intermediate	Magister	Kesehatan Masyarakat	1/2018/2019
Gizi Kerja	Magister	Kesehatan Masyarakat	1/2018-2019
Biostatistik Intermediate	Magister	Kesehatan Masyarakat	1/2018-2019

PRODUK BAHAN AJAR

Mata Kuliah	Program Pendidikan	Jenis Bahan Ajar (cetak dan non cetak)	Sem/Tahun Akademik
Ilmu Gizi dan Diet	Dioplna dan S1	Modul	2/2018-2019
Gizi Ibu Hamil dan Menyusui	Sarjana	Buku	2011/2012
Manajemen dan Analisis Data Keahatan	Sarjana	Modul	2/2017/2018
Metode Penelitian Kuantitatif	Diploma, Sarjana, Magister	Modul	2/2016-2017 2/2018/2019
Epidemiologi Intermediate	Magister	Modul	1/2018/2019

PENGALAMAN PENELITIAN

Tahun	Judul Penelitian	Ketua/Anggota Tim	Sumber Dana
2012	Analisis faktor yang berhubungan dengan Kejaidan Osteopenis di Universitas Muhammadiyah Jakarta	Ketua	UMJ
2013	Peran Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Menyusui terhadap Keberhasilan Praktik Pemberian ASI Eksklusif dalam Perspektoif Islam	Anggota	Hibah Internal UMJ

2013	Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stunting pada Balita	Anggota	Hibah Internal UMJ
2013	Hubungan antara Diare dengan Kejadian Stunting pada Balita di Tangerang Selatan	Ketua	Hibah Internal FKK UMJ
2013	Studi Kasus Pola Asuh Gizi terhadap Perkembangan Mototrik Anak Berkebutuhan Khusus pada Keluarga Miskin	Anggota	Hibah Internal UMJ
2013	Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok pada Anak Putus Sekolah di Kabupaten Subang	Ketua	Hibah Internal FKK UMJ
2013	Pengaruh Pengetahuan Ibu tentang Menyusui dalam Perspektif Islam terhadap Pemberian ASI Eksklusif di daerah Urban dan Rurral Kabupaten Subang	Ketua	Hibah Penelitian Kompetitif Kolektif Kopretasi, Kementerian Agama Anggaran Tahun 2014
2013-2014	Kajian Perilaku Breastfeeding Father sebagai Peran Ideal dalam Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif	Anggota	Hibah Bersaing, DIKTI
2014	Pengaruh Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini terhadap Gangguan Pertumbuhan Berat Badan Bayi Usia 0-6 Bulan (Studi Kohort Retrospektif)	Ketua	Hibah Internal UMJ
2015-2016	Efektifitas Peer Learning dalam Peningkatan Kemampuan Logika Klinik Mahasiswa Kedokteran	Anggota	Hibah Bersaing, DIKTI
2016	Efektifitas Promosi Gizi Seimbang terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Status Gizi dan Kesehatan Lansia dengan Metode Peer Education	Ketua	Hibah Bersaing, DIKTI
2016	Dampak Penggunaan Gadget terhadap Pola	Ketua	Hibah Internal FKK UMJ

	Makan berbasis Aplikasi Android		
2017-2019	Prediksi Model Uji Mini Osce pada Tingkat Keberhasilan Uji Kompetensi Dokter Indonesia	Anggota	Hibah Penelitian Produk Terapan, DIKTI
2018	Pengaruh Konsumsi Makanan Kudapan Lokal terhadap Kejadian Hipertensi pada Pekerja di Universitas Muhammadiyah Jakarta (Sektor Formal)	Ketua	Hibah Internal FKK UMJ
2018	Perbandingan penyelenggaraan Makanan di Amal Usaha Aisyiyah di kantin Universitas Muhammadiyah Jakarta) dan Universitas Islam Negeri Jakarta	Ketua	Mandiri
2018-2021	Perancangan Kebijakan Investigasi Kontak (IK_ dan Asupan Produk Ekstrak Ikan Gabus terhadap Peningkatan Berat Badan Penderita Tuberkulosis Anak	Anggota	Hibah Penelitian Dasar Unggulan Perguruan Tinggi, DIKTI
2019	Determinan Balita Stunting di Kabupaten Bogor	Ketua	mandiri

KARYA ILMIAH

A. Buku/Bab/Jurnal

Tahun	Judul	Penerbit/Jurnal
2019	<i>Do Health Workers Play a Role on Exclusive Breastfeeding on Working Mothers in Industrial Area?</i>	<i>Journal of Nutritional Science and Vitaminology</i>
2018	<u>Exclusive Breastfeeding Intention among Pregnant Women</u>	Kesmas: National Public Health Journal
2018	Isolation of Albumin Content of Snake-Head (Channa Strata Using Variation Concentration of Hydrochoric and Citric Acid	Prosiding EAI
2017	Penilaian Kinerja Perawat di RSUD Tangerang	Jurnal Kesehatan Masyarakat
2017	<u>Peningkatan Pengetahuan dan Perilaku Gizi Seimbang menggunakan Metode Peer Education</u>	Kes Mas : Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat

2017	<u>Does Breastfeeding Intention Among Pregnant Mothers Associated with Early Initiation of Breastfeeding?</u>	Jurnal Kesehatan Reproduksi
2016	<u>Peer Learning Method Effectively Improve The Logical Clinical Skills and Student Satisfaction Among Medical Student: A Mix Method Study</u>	IMC 2016 Proceedings
2016	<u>Balance Diet Practices Related to Nutritional Status Among Elderly in South Tangerang, Indonesia</u>	IMC 2016 Proceedings
2016	<u>Early initiation of breastfeeding related to exclusive breastfeeding and breastfeeding duration in rural and urban areas in Subang, West Java, Indonesia</u>	Journal of Health Research
2015	<u>The Effectiveness of Peer Learning Method in Developing Logical Clinical Skills on Medical Students</u>	Journal of Health Research, Medicine and Nursing
2015	Peran Stratregis Breastfeeding Father dalam Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif	Kedokteran dan Kesehatan
2014	The Cigarette Smoking Knowledge and Attitude Components of Adolescence In Madrasah Tsanawiyah Muhammadiyah Jakarta	Kedokteran dan Kesehatan
2013	Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stunting pada Balita	Kedokteran dan Kesehatan

B. Makalah/Poster

Tahun	Judul	Penyelenggara
2012	Status Gizi Balita pada Anak Putus Sekolah di Kabupaten Subang	Kemendes RI
2015	TOT Kader Posyandu dalam Pendampingan Ibu Hamil di Kota Tangerang Selatan	Medical University, Malaysia
2015	Tingkat kenyamanan belajar mahasiswa kedokteran UMJ dengan Metode DREEM	Medical University, Malaysia
2018	Penyelenggaraan Kantin di Amal Usaha ‘Aisyiyah	Universitas Andalas

C. Penyuting/Editor/Reviewer/Resensi

Tahun	Judul	Penerbit/Jurnal
2014	Analisis Kepuasan Pasien di RS PKU Muhammadiyah Jogjga	ADMIRASI, UMY

2015	Analisis status gizi remaja di sekolah X	Jurnal ISKMI
2016	Kebiasaan Makan dan Statis Gizi Balita	Jurnal IAKMI
2017	Anemia dan Status Gizi Balita	Jurnal IAKMI
2018	Determinan pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten X	Jurnal IAKMI
2019	Effects of Diabetes Mellitus on the Survival of Stroke Patients at Gatot Soebroto Army Central Hospital, Jakarta"	Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional FKM UI

KONFERENSI/SEMINAR/LOKAKARYA/SIMPOSIUM

Tahun	Judul Kegiatan	Penyelenggara	Panitia/Peserta/Pembicara
2019	Manajemen dan Konselor Laktasi	RS PKU Muhammadiyah Cepu	narasumber
2019	Asean of Nutrition Congres	Persagi dan Aasosiasi Gizi ASEAN	Pemakalah Oral
2018	Asia-Pacific Consortium for Public Helth Conference	IAKMI dan World Public Health Consortium	Pembicara
2018			
2017	Seminar Nasional Forum Ilmiah Tahunan Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat	IAKMI	Pembicara
2016	Seminar Nasional Kebijakan Kesehatan Kebiasaan		Pembicara
2016	Seminar Internasional International Multidicilinary Conference	Universitas Muhammadiyah Jakarta	Pembicara
2015	Seminar Internasional IGSCPP	Chulalongkorn University Thailand	Pembicara
2014	International Seminar of Public Health and Education		Pembicara
2014	International Multidiciplinary Conference	Universitas Muhammadiyah Jakarta	Pembicara
2014	Seminar Nasional		Pembicara

	Kesehatan Masyarakat		
--	----------------------	--	--

KEGIATAN PROFESIONAL/PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Tahun	Jenis>Nama Kegiatan	Tempat
2019	Penyuluhan Gizi Balita	Bogor
2018	Sosialisasi Germas (Stunting dan Literasi Gizi),kerjasama Kemenkes RI dan MK. Aisyiyah Pusat (sebagai anggota)	Semarang
2018	TOT Kader Posyandu Gizi Seimbang dan Pencegahan Stunting (sebagai anggota)	Bogor
2018	TOT Literasi Gizi dan Label Halal (kerjasama Lazismu dan MK. Aisyiyah Pusat) (sebagai anggota)	Bekasi
2017	TOT Kader Aisyiah dalam Sosialisasi Gerakan Masyarakat Sehat (Kerjasama Kemenkes dan Majelis Kesehata Aisyiyah Pusat	Bekasi
2015	Penyuluhan “Healthy Life for Santri di Pesantren Darussalam Lembang	Bandung
2015	Pengembangan Interprofessional Collaboration for Save Mother and Children di Kota Tangerang Selatan	Tangerang Selatan
2014	Penyuluhan Diabetes Mellitus bagi Lansia	Ciputat
2014	Pelatihan Manajemen Laktasi untuk Calon Pengantin di KUA Ciputat, Tangsel	Ciputat
2013	Penyuluhan dan Pelatihan Kelompok Ibu Peduli ASI di Puskesmas Ciputat Tangsel	Ciputat
2013	Penyuluhan dan Pelatihan ASI Eksklusif	

JABATAN DALAM PENGELOLAAN INSTITUSI

Peran/Jabatan	Institusi	Jangka Waktu
Wakil Dekan 1	FKM	1 periode (2018 s,d, skrg
Ketua Peenegmbangan Dokumen Mutu	Badan Penjaminan Mutu UMJ	1 periode (2017 s.d. sekatrag
Ketua Jurnal	FKK UMJ	2013-2016
Wakil Editor Jurnal	IAKMI	2013 sd sekarang

PERAN DALAM KEGIATAN KEMAHASISWAAN

Tahun	Jenis>Nama Kegiatan	Peran	Tempat
2018	Karya Ilmia	Pembibimbing	UMJ
2018-2019	Program Kreativitas Mahasiswa	Reviewer	UMJ
2018	KKN Terintegrasi	Paniita	UMJ

PENGHARGAAN/PIAGAM

Tahun	Bentuk Penghargaan	Pemberi
2014	Best Article seminar	Unnes

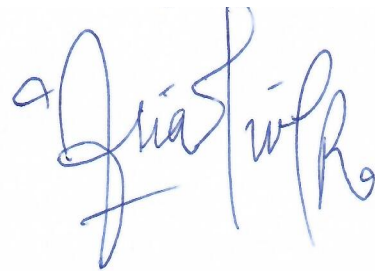
	inetrnasional (Sertifikat)	
2013	Juara 2 MC	UMJ

ORGANISASI PROFESI/ILMIAH

Tahun	Jenis>Nama Organisasi	Jabatan/Jenjang Keanggotaan
2013-sekarang	PP Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat	Wakil Ketua Dewan Redaksi Jurnal IAKMI
2015-sekarang	Divisi Pemberdayaan Majelis Kesehatann 'Aisyiah	Anggota
2018-sekarang	PERGIZI PANGAN INDONESIA	Anggota

Saya menyatakan bahwa semua keterangan dalam *Curriculum Vitae* ini adalah benar dan apabila terdapat kesalahan, saya bersedia mempertanggungjawabkannya.

Cireundeu, 28 Juni 2019
Yang menyatakan,



(DR. Tria Astika Endah P., SKM., MKM.)

CURRICULUM VITAE IDENTITAS DIRI

Nama : Fauza Rizqiya
 NIP/NIK : 20.1509
 Tempat dan Tanggal Lahir : Jakarta, 11 Juli 1987
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Status Perkawinan : Kawin
 Agama : Islam
 Golongan/Pangkat : IIIB
 Jabatan Akademik : -
 Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Jakarta
 Alamat : Jl. KH. Ahmad Dahlan Cireundeu – Ciputat 15419
 Telp./Faks. : 021 - 74701362
 Alamat e-mail : rizqiya.fauza@gmail.com

RIWAYAT PENDIDIKAN PERGURUAN TINGGI

Tahun Lulus	Program Pendidikan (diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor)	Perguruan Tinggi	Jurusan/ Bidang Studi
2009	Sarjana	Universitas Indonesia	Gizi Kesehatan Masyarakat
2015	Magister	Universitas Indonesia	Gizi Kesehatan Masyarakat

PELATIHAN PROFESIONAL

Tahun	Jenis Pelatihan (Dalam/Luar Negeri)	Penyelenggara	Jangka Waktu
2019	Pelatihan Sistem Informasi Akademik	Universitas Muhammadiyah Jakarta	1 hari
2018	Workshop Evidence Based Practice	Kemenkes RI- Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo	2 hari
2018	Training of Trainer Pembimbing Program Kreativitas Mahasiswa	Universitas Muhammadiyah Jakarta	1 hari

PENGALAMAN MENGAJAR

Mata Kuliah	Program Pendidikan	Institusi/Jurusan/Program Studi	Sem/Tahun Akademik
Komunikasi Kesehatan	Sarjana	Gizi	1/2018-2019

Ilmu Gizi Dasar	Sarjana	Gizi	2/2018-2019
Biokimia	Sarjana	Gizi	2/2018-2019
Gizi dan Kesehatan Reproduksi	Diploma	Kebidanan	2/2018-2019

PENGALAMAN PENELITIAN

Tahun	Judul Penelitian	Ketua/Anggota Tim	Sumber Dana
2009	Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kegemukan Anak Prasekolah di TK Mardi Yuana Depok	Ketua	Mandiri
2015	Asupan Serat sebagai Faktor Dominan yang Berhubungan dengan Obesitas Perempuan Pralansia di Posbindu Terpilih di Kecamatan Pancoran Mas Depok	Ketua	Mandiri
2018	Pengaruh Konsumsi Makanan Kudapan Lokal terhadap Kejadian Hipertensi pada Pekerja di Universitas Muhamadiyah Jakarta (Sektor Formal)	Anggota	Hibah Internal FKK UMJ

KARYA ILMIAH

Buku/Bab/Jurnal

Tahun	Judul	Penerbit/Jurnal
2019	Asupan Serat sebagai Faktor Dominan Obesitas Perempuan Pralansia	Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr. Soetomo

KONFERENSI/SEMINAR/LOKAKARYA/SIMPOSIUM

Tahun	Judul Kegiatan	Penyelenggara	Panitia/Peserta/Pembicara
2019	Seminar Gizi Nasional BFF Day	Universitas Muhammadiyah Jakarta	Moderator
2018	Seminar Probiotics: Healthy Tummy to Prevent Obesity	Universitas Islam Negeri	Peserta
2018	Persiapan Uji Kompetensi dan Pendirian Profesi Dietisien	AIPGI	Peserta
2017	Seminar Al Islam dan	Universitas	Peserta

	Kemuhammadiyah	Muhammadiyah Jakarta	
2017	Seminar Metode Pembelajaran Berbasis Mahasiswa	Univesitas Indonesia	Peserta
2017	Kuliah Umum Interprofesional Education	Universitas Muhammadiyah Jakarta	Moderator
2017	Pelatihan Peningkatan Keterampilan Dasar Teknik Instruksional (Pekerti)	Kemenristek Dikti-UNJ	Peserta

KEGIATAN PROFESIONAL/PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Tahun	Jenis>Nama Kegiatan	Tempat
2019	Raja Sekolah (Geraka Jajan Sehat di Sekolah) di MI Al Falah Jakarta Selatan (sebagai panitia dan penyuluh)	Jakarta

PERAN DALAM KEGIATAN KEMAHASISWAAN

Tahun	Jenis>Nama Kegiatan	Peran	Tempat
2018	Program Kreativitas Mahasiswa	Pembimbing	UMJ

ORGANISASI PROFESI/ILMIAH

Tahun	Jenis>Nama Organisasi	Jabatan/Jenjang Keanggotaan
2018-sekarang	Pergizi Pangan	Anggota

Saya menyatakan bahwa semua keterangan dalam *Curriculum Vitae* ini adalah benar dan apabila terdapat kesalahan, saya bersedia mempertanggungjawabkannya.

Jakarta, 28 Juni 2019
Yang menyatakan,



(Fauza Rizqiya, SKM., MKM.)

CURRICULUM VITAE **IDENTITAS DIRI**

Nama : Walliyana Kusumaningati, S.Si., MKM
NID/NIDN : 20.1511/ 0321019003
Tempat dan Tanggal Lahir : Ngawi, 21 Januari 1990
Jenis Kelamin : Perempuan
Status Perkawinan : Kawin
Agama : Islam
Golongan/Pangkat : IIIB
Jabatan Akademik : -
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Jakarta
Alamat : Jl. KH. Ahmad Dahlan Cireundeu – Ciputat 15419
Telp./Faks. : 021 - 74701362
Alamat e-mail : walliyanakusumaningati@gmail.com

RIWAYAT PENDIDIKAN PERGURUAN TINGGI

Tahun Lulus	Program Pendidikan (diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor)	Perguruan Tinggi	Jurusan/ Bidang Studi
2012	Sarjana	Universitas Airlangga	Biologi
2015	Magister	Universitas Indonesia	Gizi Kesehatan Masyarakat

PELATIHAN PROFESIONAL

Tahun	Jenis Pelatihan (Dalam/Luar Negeri)	Penyelenggara	Jangka Waktu
2017	Pelatihan Peningkatan Keterampilan Dasar Teknik Instruksional (PEKERTI)	UMJ-UNJ	6 hari
2017	Workshop Kurikulum S1 Gizi FKK UMJ	FKK-UMJ	2 hari
2018	TOT Pembimbing Program Kreativitas Mahasiswa	FKK-UMJ	1 hari
2018	Pelatihan <i>Item Development</i> Soal Uji Kompetensi dan Pembahasan Bahan Kajian Materi Pembelajaran Sesuai Learning Outcome Sarjana Gizi	AIPGI	3 hari
2018	Workshop Evidence-Based Practice In House Training	FKK UMJ – Kemenkes RSCM	2 hari

2019	Pelatihan Sistem Informasi Akademik (SIKAD) Prodi Gizi FKK UMJ	FKK-UMJ	1 hari
------	--	---------	--------

PENGALAMAN MENGAJAR

Mata Kuliah	Program Pendidikan	Institusi/Jurusan/Program Studi	Sem/Tahun Akademik
Gizi dan Kesehatan Reproduksi	Diploma 3	Kebidanan	2/2017-2018
Biologi	Sarjana	Gizi	1/2018-2019
Sosiologi dan Antropologi Kesehatan	Sarjana	Gizi	1/2018-2019
Biokimia Gizi	Sarjana	Gizi	2/2018-2019
Kimia Pangan	Sarjana	Gizi	2/2018-2019

KONFERENSI/SEMINAR/LOKAKARYA/SIMPOSIUM

Tahun	Judul Kegiatan	Penyelenggara	Panitia/Peserta/Pembicara
2015	Diseminasi Penelitian Mahasiswa Program Studi Gizi FKM UI	FKM-UI	Pembicara
2015	APRU 2015 Global Health Workshop	Osaka University	Peserta
2016	Seminar Nasional Epidemiologi Program Studi Kesehatan Masyarakat FKK UMJ	FKK-UMJ	Moderator
2017	Seminar Al-Islam dan Kemuhammadiyah	FKK-UMJ	Peserta
2017	Kuliah Umum Interprofessional Education	FKK-UMJ	Panitia
2017	Seminar Metode Pembelajaran Berbasis Mahasiswa (SCL/PBL) di Bidang Gizi	UI	1 hari
2017	Strategy and Management Updates in Patients with Diabetes Mellitus and Elderly	Universitas Muhammadiyah Jakarta	Peserta
2018	Seminar on World Food Day 2018 "Innovations to accelerate zero hunger"	SEAMEO RECFON	Peserta
2019	Seminar Gizi Nasional	FKK-UMJ	Panitia

	BFF Day		
--	---------	--	--

KEGIATAN PROFESIONAL/PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Tahun	Jenis>Nama Kegiatan	Tempat
2018	Penyuluhan dan Skrining Stunting pada Balita di Kecamatan Cikelet Kabupaten Garut Jawa Barat	Kecamatan Cikelet, Kabupaten Garut, Jawa Barat
2019	Kegiatan Pengabdian Masyarakat Edukasi dan Sosialisasi "Raja Sekolah"	MI Al Falah- Jakarta Selatan

PERAN DALAM KEGIATAN KEMAHASISWAAN

Tahun	Jenis>Nama Kegiatan	Peran	Tempat
2018-2019	Program Kreativitas Mahasiswa	Pembimbing	UMJ

ORGANISASI PROFESI/ILMIAH

Tahun	Jenis>Nama Organisasi	Jabatan/Jenjang Keanggotaan
2018-sekarang	PERGIZI PANGAN INDONESIA	Anggota

Saya menyatakan bahwa semua keterangan dalam *Curriculum Vitae* ini adalah benar dan apabila terdapat kesalahan, saya bersedia mempertanggungjawabkannya.

Jakarta, 28 Juni 2019
Yang menyatakan,



(Walliyana Kusumaningati, S.Si., MKM.)

CURRICULUM VITAE IDENTITAS DIRI

Nama : Inne Indraaryani Suryaalsah
 NIP/NIDN : 0308048004
 Tempat dan Tanggal Lahir : Indramayu, 8 April 1980
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Status Perkawinan : Kawin
 Agama : Islam
 Golongan/Pangkat : IIB
 Jabatan Akademik : -
 Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Jakarta
 Alamat : Jl. KH. Ahmad Dahlan Cireundeu – Ciputat 15419
 Telp./Faks. : 021 - 74701362
 Alamat Rumah : Villa Ratu Endah Blok a No 14 Sindang Barang Bogor
 Telp./Hp. : 08129471495
 Alamat e-mail : inne6480@gmail.com

RIWAYAT PENDIDIKAN PERGURUAN TINGGI

Tahun Lulus	Program Pendidikan (diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor)	Perguruan Tinggi	Jurusan/ Bidang Studi
2003	Sarjana	Institut Pertanian Bogor	Teknologi Pangan dan Gizi
2009	Magister	Institut Pertanian Bogor	Gizi Masyarakat

PENGALAMAN MENGAJAR

Mata Kuliah	Program Pendidikan	Institusi/Jurusan/Program Studi	Sem/Tahun Akademik
Penulisan Ilmiah	Sarjana	Sarjana Gizi	1/2018-2019
Komunikasi Kesehatan	Sarjana	Sarjana Gizi	1/2018-2019
Kimia Pangan dan Gizi	Sarjana	Sarjana Gizi	2/2018-2019
Gizi & Kesehatan Reproduksi	Diploma	D3 Kebidanan	2/2017-2018
Formulasi Makanan	Sarjana	Ilmu Gizi	1/2017-2018

KONFERENSI/SEMINAR/LOKAKARYA/SIMPOSIUM

Tahun	Judul Kegiatan	Penyelenggara	Panitia/Peserta/Pembicara
2019	Seminar Gizi Nasional BFF Day	FKK-UMJ	Panitia
2018	Pelatihan Item	Asosiasi Institusi	Peserta

	development dan Pembahasan Bahan Kajian	Pendidikan Tinggi Gizi Indonesia (AIPGI)	
2017	Hazzard Analysis And Critical Control Points (HAACP) And Halal	Yayasan Produk Halal Indonesia (YPHI)	Peserta
2017	Seminar Metode Pembelajaran Berbasis Mahasiswa di Bidang Gizi	Pusat Kajian Gizi Kesehatan -FKMUI	Peserta
2017	Strategy and Management Updates in Patients with Diabetes Mellitus and Elderly	Universitas Muhammadiyah Jakarta	Peserta
2016	Sistem Penjaminan Mutu Internal.	AIPGI	Peserta

KEGIATAN PROFESIONAL/PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Tahun	Jenis>Nama Kegiatan	Tempat
2018	Edukasi dan Sosialisasi Sarapan dan “Gerebek Sekolah” (Gerakan Membawa Bekal Makan dan Minum ke Sekolah)	Jakarta

JABATAN DALAM PENGELOLAAN INSTITUSI

Peran/Jabatan	Institusi	Jangka Waktu
Wali Kelas	Prodi Sarjana Gizi	2018-sekarang

PERAN DALAM KEGIATAN KEMAHASISWAAN

Tahun	Jenis>Nama Kegiatan	Peran	Tempat
2019	Program Kreativitas Mahasiswa	Pembimbing	UMJ

ORGANISASI PROFESI/ILMIAH

Tahun	Jenis>Nama Organisasi	Jabatan/Jenjang Keanggotaan
2018-sekarang	PERGIZI PANGAN INDONESIA	Anggota

Saya menyatakan bahwa semua keterangan dalam *Curriculum Vitae* ini adalah benar dan apabila terdapat kesalahan, saya bersedia mempertanggungjawabkannya.

Jakarta, 28 Juni 2019
Yang menyatakan,

Inne Indraaryani

(Inne Indraaryani Suyaalamsah STP, MSi.)

Lampiran 3. Foto Rekening dan NPWP Universitas Muhammadiyah Jakarta

DEPARTEMEN KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PAJAK
DITARA PELAYANAN PAJAK SERPONG

ARTU NOMOR POKOK WAJIB PAJAK
No. Reg. : 011616 4021

NAMA : YAYASAN MUHAMMADIYAH JAKARTA
ALAMAT : JL. KH. AHMAD DAHLAN
KEL. CIREUNDEU
KEC. CIPUTAT
KAB. TANGERANG 15419
KODE CABANG : 1
NPWP : 01.478.787.3-411.001

KANTOR PELAYANAN PAJAK
SERPONG
E SUTISNA
060032375

KPU 20-89

Rekening koran giro
current account statement

mandiri

16416 KCP Tangerang Ciputat Center
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JKT
KAMPUS MUHAMMADIYAH JAKARTA
Jl.KH.AHMAD DAHLAN - CIPUTAT
Cireundeu CIPUTAT 15419

No. Rekening/ Account Number : 128-00-9700086-0
Nama Produk/ Product Name : Giro Rupiah IDR-Cor
Valuta/ Currency : Indonesia Rupiah
Periode/ Period : 1/08/18 s/d 31/08/18
Cabang/ Branch : KCP Tangerang Ciputat Center
No. Kartu/ Card Number :
No. NPWP/ NPWP Number : 014787871411001

Halaman/ Page : 1 dari/ Of : 1

No.	Tgl. Val.	Rincian Transaksi / No. Referensi	Debit / Kredit	Saldo
-----	-----------	-----------------------------------	----------------	-------