



**HUBUNGAN PELATIHAN DAN SARANA PRASARANA  
DENGAN KETERAMPILAN TENAGA PELAKSANA GIZI  
(TPG) DALAM PENENTUAN STATUS GIZI *STUNTING* PADA  
BALITA DI WILAYAH DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN LAHAT**

**SKRIPSI**

OLEH  
MEIMI HARYANTI  
NIM. 10011381821023

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2020**



**HUBUNGAN PELATIHAN DAN SARANA PRASARANA  
DENGAN KETERAMPILAN TENAGA PELAKSANA GIZI  
(TPG) DALAM PENENTUAN STATUS GIZI *STUNTING* PADA  
BALITA DI WILAYAH DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN LAHAT**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)  
Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya

OLEH  
MEIMI HARYANTI  
NIM. 10011381821023

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2020**

**GIZI MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
Skripsi, Februari 2020**

**Meimi Haryanti**

**Hubungan Pelatihan dan Sarana Prasarana Dengan Keterampilan Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) Dalam Penentuan Status Gizi *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat Tahun 2020**

Xiii + 82 halaman, 20 tabel, 5 gambar, 9 lampiran

**ABSTRAK**

*Stunting* adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama, dimana keadaan tubuh yang sangat pendek hingga melampaui defisit  $-2$  SD dibawah median panjang atau tinggi badan populasi yang menjadi referensi internasional. Pelayanan gizi yang bermutu dapat tercapai bila tenaga pelaksana gizi (TPG) puskesmas memiliki kemampuan dan keterampilan yang baik dalam melaksanakan program kegiatan pelayanan gizi di puskesmas. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan pelatihan dan sarana prasarana dengan keterampilan Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) dalam penentuan status gizi *stunting* pada balita di wilayah dinas kesehatan Kabupaten Lahat.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Sampel penelitian adalah seluruh tenaga pelaksana gizi yang bertugas di puskesmas di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat yang berjumlah 33 orang. Teknik analisa data secara univariat dan bivariat.

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan variable umur ( $p$ -value:0,880), tingkat pendidikan ( $p$ -value:0,508) dan status kepegawaian ( $p$ -value:0,474) dengan keterampilan tenaga pelaksana gizi dalam penentuan status gizi *stunting* pada balita. Ada hubungan Variabel Kesesuaian pendidikan ( $p$ -value:0,017) dan masa kerja ( $p$ -value:0,040) pelatihan ( $p$ -value:0,000) dan sarana prasarana ( $p$ -value:0,000) dengan keterampilan tenaga pelaksana gizi dalam penentuan status gizi *stunting* pada balita.

Dapat disimpulkan bahwa keterampilan tenaga pelaksana gizi dalam penentuan status gizi *stunting* pada balita dipengaruhi oleh kesesuaian pendidikan, masa kerja, pelatihan dan sarana prasarana antropometri. Saran peneliti kepada pemerintah dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat sebagai pemegang kebijakan mengadakan pemetaan tenaga pelaksana gizi yang belum pernah mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan balita kemudian membuat perencanaan pelatihan pemantauan pertumbuhan balita, melakukan perekrutan tenaga ahli gizi dan penyebarannya yang merata di seluruh puskesmas untuk membantu terlaksananya kegiatan program gizi secara maksimal serta dengan melakukan kerja sama lintas sektor dalam pengadaan sarana prasarana antropometri balita.

**Kata Kunci :** Pelatihan, Sarana Prasarana, Keterampilan Tenaga Pelaksana Gizi  
**Kepustakaan :** 79 (2001 – 2019)

**COMMUNITY NUTRITION  
COMMUNITY HEALTH FACULTY  
SRIWIJAYA UNIVERSITY  
Thesis, February 2020**

**Meimi Haryanti**

The Relationship between Training and Infrastructure and the Skills of Nutrition Workers (TPG) in Determination of Stunting Nutrition Status in Toddlers in the District Health Office in Lahat in 2020

Xiii + 82 pages, 20 tables, 5 pictures, 9 attachments

**ABSTRACT**

Stunting is a chronic nutritional problem caused by insufficient nutritional intake, in which the body condition is very short to exceed the SD-2 deficit below the median length or height of the population that is an international reference. Quality nutritional services can be achieved if the health center nutrition workers (TPG) have the ability and good skills in carrying out nutrition service program activities at the health center. This study aims to analyze the relationship between training and infrastructure and the skills of the Nutrition Workers (TPG) in determining the nutritional status of stunting in infants in the Lahat district health office.

This research uses a quantitative approach with cross sectional design. The research sample was all nutrition implementers who served at the puskesmas in the Lahat District Health Office, totaling 33 people. Data analysis techniques are univariate and bivariate.

The results showed no relationship between age variables (p-value: 0.880), education level (p-value: 0.508) and employment status (p-value: 0.474) with the skills of the nutrition executive in determining the nutritional status of stunting in infants. There is a correlation between the suitability of education (p-value: 0.017) and work period (p-value: 0.040) training (p-value: 0,000) and infrastructure (p-value: 0,000) with the skills of the nutrition executive in determining the nutritional status of stunting in toddlers.

Can be concluded that the skills of nutrition implementers in determining the nutritional status of stunting in infants are influenced by the suitability of education, years of service, training and anthropometric infrastructure. Researcher's suggestion to the government in this case the Lahat District Health Office as a policy holder held a mapping of nutrition implementers who had never participated in toddlers growth monitoring training, then made plans for monitoring toddlers' growth training, recruited nutritionists and distributed them evenly across all puskesmas to assist implementation. nutrition program activities to the maximum as well as by conducting across sectors cooperation in the provision of anthropometric infrastructure facilities for infants.

**Said Key :** Training, Infrastructure Facilities, Nutrition Implementers Skills

**Literature :** 79 (2001 - 2019)

## LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Februari 2020  
Yang membuat pernyataan,



*Meimi Flaryanti*  
Meimi Flaryanti  
NIM. 10011381821023


## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan Judul "Hubungan Pelatihan dan Sarana Prasarana dengan Keterampilan Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) dalam Penentuan Status Gizi *Stunting* Pada Balita di Wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat" telah dipertahankan dihadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada Tanggal 11 Februari 2020 dan telah diperbaiki diperiksa dan disetujui sesuai dengan masukan panitia sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, 26 Februari 2020

**Ketua :**

1. Dr. Rostika Flora, S.Kep. M.Kes  
NIP. 197109271994032004

(  )

**Anggota :**

1. Indah Purnama Sari, SKM. M.KM  
NIP. 19860425201404 2001
2. Iwan Stia Budi, SKM, M.Kes  
NIP. 19771206 200312 1003
3. Fatmalina Febry, SKM, M.Si  
NIP. 19780208 200212 2003

(  )

(  )

(  )

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



Iwan Stia Budi, S.KM, M.Kes  
NIP.197712062003121003

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### Data Pribadi

Nama : Meimi Haryanti  
NIM : 10011381821023  
Tempat/Tanggal Lahir: Lahat / 13 Mei 1979  
Agama : Islam  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Jl. Cendana No.23 Blok C Ujung Lingk 3 Manggul Lahat  
Sumatera Selatan  
No. HP/email : 081377582829 /meimiharyanti@gmail.com

### Riwayat Pendidikan

1. SD (1991) : SD Negeri 32 Lahat
2. SMP (2004) : SMP Negeri 5 Lahat
3. SMA (1997) : SMA Negeri 2 Lahat
4. D3 (1997) : Akademi Gizi Depkes Palembang
5. S1 (2018 s/d 2020): Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Peminatan Gizi Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

### Riwayat Pekerjaan

1. 2001 - 2003 : RSUD Lahat
2. 2003- 2008 : Dinas Kesehatan Kabupaten Muara Enim
3. 2008 - sekarang : Puskesmas Bandar Jaya Kabupaten Lahat

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT berkat rahmat dan kekuatan yang telah di berikan akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Pelatihan dan sarana prasarana terhadap keterampilan Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) dalam penentuan status gizi *stunting* pada balita di Wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat”.

Penyelesaian skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan, bantuan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Sriwijaya.
2. Fatmalina Febry, S.KM, M.Si, selaku Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, bantuan, kritik, saran dan motivasi sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
3. Dr.Rostika Flora,S.Kep,M.kes dan Indah Purnama Sari,SKM.M.KM selaku penguji yang telah banyak memberikan saran dan masukan dalam pembuatan skripsi ini.
4. Suami dan anak anak yang selalu menjadi motivasi utama penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Orang tua, keluarga, dan saudara yang senantiasa mendoakan dan mendukung saya.
6. Sahabat dan rekan-rekan Alih Program angkatan 2018 dan peminatan gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah memberikan bantuan dan semangat.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan.oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik untuk perbaikan skripsi ini.

Indralaya, Februari 2020

Meimi haryanti



## DAFTAR ISI

Halaman Sampul Luar	
Halaman Sampul Dalam	
Halaman Judul	
Halaman Ringkasan (Abstrak Indonesia).....	i
Halaman Ringkasan ( Abstrak Inggris ).....	ii
Halaman Pernyataan Bebas Plagiarisme.....	iii
Halaman Pengesahan.....	iv
Halaman Persetujuan.....	v
Riwayat Hidup.....	vi
Kata Pengantar .....	vii
Daftar isi .....	viii
Daftar Gambar .....	xi
Daftar Tabel .....	xii
Daftar Lampiran.....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	7
1.3. Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1. Tujuan Umum .....	4
1.3.2. Tujuan khusus .....	4
1.4. Manfaat Penelitian .....	5
1.4.1. Bagi Peneliti .....	5
1.4.2. Bagi Institusi .....	5
1.4.3. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat .....	5
1.5. Ruang Lingkup Penelitian.....	6
1.5.1. Lingkup Lokasi .....	6
1.5.2. Lingkup Waktu .....	6
1.5.3. Lingkup Materi .....	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	7
2.1. Stunting .....	7
2.2. Pelayanan Kesehatan.....	10
2.3. Sarana Prasarana .....	12
2.3.1. Pengertian antropometri.....	13
2.3.2. Sarana Pengukuran Antropometri .....	14
2.3.3. Parameter Pengukuran antropometri .....	16
2.3.4. Cara Pengukuran Antropometri .....	17
2.3.5. Kualitas Alat Antropometri .....	20
2.3.6. Penilaian Pengukuran antropometri.....	21
2.4. Tenaga Pelaksana Gizi.....	24
2.4.1. Peran Tenaga Pelaksana Gizi .....	27
2.4.2. Tugas Pokok Tenaga Pelaksana Gizi .....	30
2.4.3. Karakteristik Tenaga Pelaksana Gizi .....	31
2.5. Pengertian Keterampilan .....	35
2.5.1. Faktor faktor yang mempengaruhi keterampilan .....	37
2.5.2. Keterampilan Tenaga Pelaksana Gizi .....	38
2.5.3. Tehnik Pengukuran Keterampilan.....	40
2.6. Pelatihan Tenaga Pelaksana Gizi .....	40
2.6.1. Tujuan Pelatihan .....	42
2.6.2. Faktor faktor yang mempengaruhi pelatihan .....	43
2.7. Kerangka Teori .....	44
2.9. Penelitian Terkait .....	44
BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS .....	45
3.1. Kerangka Konsep .....	46
3.2. Definisi Operasional .....	47
3.3. Hipotesis .....	47
BAB IV METODE PENELITIAN .....	49
4.1. Desain Penelitian .....	49
4.2. Populasi dan Sampel Penelitian .....	49
4.2.1. Populasi .....	49

4.2.2. Sampel .....	50
4.3. Jenis, cara dan alat pengumpulan data .....	50
4.3.1. Jenis Data .....	51
4.3.2. Cara dan Alat Pengumpulan Data .....	52
4.4. Pengolahan Data .....	52
4.5. Validitas Data .....	53
4.6. Analisis dan Penyajian Data .....	53
4.6.1. Analisis Univariat .....	55
4.6.2. Analisis Bivariat .....	55
BAB V HASIL PENELITIAN.....	55
5.1. GAMBARAN Umum Lokasi Penelitian.....	55
1. Keadaan Geografis.....	56
2. Keadaan Demografi.....	56
3. Pelayanan Kesehatan Kabupaten Lahat.....	56
5.2. Hasil Penelitian.....	56
5.2.1. Analisis Univariat.....	56
5.2.2. Analisis Bivariat.....	60
BAB VI PEMBAHASAN.....	67
6.1. Keterbatasan Penelitian .....	67
6.2. Pembahasan.....	67
6.2.1. Keterampilan Tenaga Pelaksana Gizi.....	67
6.2.2. Hubungan Karakteristik dengan Keterampilan Tenaga Pelaksana Gizi.....	67
6.2.3. Hubungan Pelatihan dengan Keterampilan Tenaga Gizi.....	71
6.2.4. Hubungan Sarana Prasarana dengan Keterampilan Tenaga Pelaksana Gizi.....	72
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....	75
6.1. Kesimpulan.....	75
6.2. Saran.....	76
DAFTAR PUSTAKA .....	77
LAMPIRAN .....	82

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Alat Pengukur Tinggi Badan ( <i>Mikrotois</i> ) .....	15
Gambar 2.2. Alat Pengukur Panjang badan ( <i>Length Board</i> ) .....	15
Gambar 2.3. Cara Pemasangan <i>microtoice</i> .....	18
Gambar 2.3. Kerangka Teori .....	43
Gambar 3.1. Kerangka Konsep .....	45

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Kategori dan ambang batas indikator TB/U .....	23
Tabel 2.2. Penelitian terkait .....	44
Tabel 3.1. Definisi Operasional .....	46
Tabel 4.1. Penentuan Jumlah Sampel.....	50
Tabel 4.2 Perhitungan prevalen dengan menggunakan table 2x2.....	53
Tabel 5.1. Distribusi jawaban Responden pada Variabel keterampilan.....	56
Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Variabel Keterampilan Tenaga Pelaksana Gizi	58
Tabel 5.3. Distribusi Jawaban Responden Pada Variabel sarana Prasarana.....	58
Tabel 5.4. Distribusi variable Sara Prasarana.....	58
Tabel 5.5. Distribusi Frekuensi variabel karakteristik Tenaga Pelaksana Gizi...	59
Tabel 5.6. Distribusi Frekuensi Variabel Umur dan Masa kerja.....	59
Tabel 5.7. Distribusi Frekuensi Variabel Pelatihan Tenaga pelaksana Gizi.....	60
Tabel 5.8. Hubungan antara Umur dengan Keterampilan.....	61
Tabel 5.9. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Keterampilan .....	61
Tabel 5.9. Hubungan Kesesuaian Pendidikan dengan Keterampilan.....	62
Tabel 5.10. Hubungan Status Kepegawaian dengan Keterampilan.....	63
Tabel 5.11. Hubungan Masa Kerja dengan Keterampilan.....	64
Tabel 5.13. Hubungan Pelatihan dengan Keterampilan.....	65
Tabel 5.14. Hubungan Sarana Prasarana dengan Keterampilan.....	66

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Kuesioner
- Lampiran 2. Sertifikat Persetujuan Etik Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya
- Lampiran 3. Surat Izin Penelitian Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya
- Lampiran 4. Surat izin Penelitian Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat
- Lampiran 5. Surat keterangan selesai penelitian
- Lampiran 6. Formulir Persetujuan (*Inform Consent*)
- Lampiran 7. Hasil Pengolahan Data
- Lampiran 8. Lembar Konsultasi Bimbingan
- Lampiran 9. Dokumentasi

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1. Latar Belakang

Masalah gizi adalah masalah kesehatan yang penanggulangannya tidak hanya dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja karena penyebab timbulnya masalah gizi adalah multifaktor, oleh karena itu dilakukan pendekatan yang harus melibatkan berbagai sektor terkait dalam penanggulangannya. Masalah gizi muncul akibat masalah ketahanan pangan ditingkat rumah tangga, yaitu kemampuan rumah tangga memperoleh makanan untuk semua anggotanya (Supriasa, 2012). Gizi merupakan faktor penting dalam mewujudkan manusia Indonesia. Berbagai penelitian mengungkapkan bahwa kekurangan gizi, terutama pada usia dini dapat berdampak pada tumbuh kembang anak. Anak yang kurang gizi akan tumbuh kecil, pendek dan kurus. Gizi kurang pada anak usia dini juga berdampak pada rendahnya kemampuan kognitif dan kecerdasan anak, serta berpengaruh terhadap menurunnya produktivitas anak (Depkes, 2004).

Penyebab kekurangan gizi dapat dibedakan menjadi dua, penyebab secara langsung yaitu asupan makanan tidak seimbang dan penyakit infeksi. Sedangkan untuk penyebab tidak langsung diantaranya pola asuh anak tidak memadai, persediaan pangan yang tidak cukup, sanitasi/pelayanan kesehatan dasar tidak memadai. Hal ini disebabkan kemiskinan, pendapatan, kurang pendidikan, pengetahuan dan keterampilan. Sedangkan akar masalah penyebab kurang gizi adalah krisis ekonomi, politik dan sosial (Baliwati, 2010).

Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*, 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%). Indonesia termasuk dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR).

Berdasarkan data pemantauan status gizi (PSG) tahun 2017 prevalensi *stunting* pada balita 29,6%. Kondisi ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 27,54%. Provinsi dengan persentase tertinggi balita *stunting* tahun 2017 adalah Nusa Tenggara Timur, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Bali. Propinsi Sumatera Selatan menempati urutan ke lima dengan presentasi balita *stunting* sebesar 22,8% sedangkan untuk Kabupaten Lahat prevalensi balita *stunting* sebesar 28,8% (Dinkes, 2017).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi balita *stunting* di Indonesia sebesar 30,8%. Di Sumatera Selatan prevalensi balita *stunting* sebesar 31,7%, sedangkan untuk Kabupaten Lahat prevalensi *stunting* sebesar 48,1% (Riskesdas, 2018).

Tujuan pembangunan kesehatan, yang tertuang dalam sistem kesehatan nasional (SKN), adalah terwujudnya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk sehingga dapat terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal yang dapat menjadi salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional. Departemen Kesehatan telah menetapkan 5 (lima) upaya untuk mewujudkan tujuan di atas yang dirumuskan dalam Panca Karya Husada. Karya kedua dari panca karya husada tersebut adalah: pengembangan tenaga kesehatan yang diharapkan dapat menciptakan tenaga bermutu dalam jumlah dan jenis yang sesuai sehingga dapat membuat perubahan, pertumbuhan dan pembaharuan dalam rangka memenuhi kebutuhan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat (Ilyas, 2012).

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan bahwa mutu gizi dapat tercapai dengan penyediaan pelayanan kesehatan yang profesional dan bermutu pada semua institusi kesehatan yang dijadikan sebagai tujuan perbaikan gizi. Pelayanan gizi di puskesmas baik pada puskesmas rawat inap maupun pada puskesmas non rawat inap menjadi salah satu pelayanan kesehatan yang penting. Pembinaan tenaga kesehatan/tenaga gizi puskesmas dalam pemberdayaan masyarakat menjadi hal yang sangat



penting hal tersebut dapat dicapai dengan pendekatan pelayanan gizi yang dilakukan melalui kegiatan spesifik dan sensitif, sehingga peran program dan sektor terkait harus berjalan sinergis.

Pelayanan gizi yang bermutu dapat tercapai bila Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) puskesmas memiliki kemampuan dan keterampilan yang baik dalam melaksanakan program kegiatan pelayanan gizi di puskesmas. Di puskesmas diperlukan pelayanan gizi yang bermutu, sehingga diharapkan dapat menghasilkan status gizi yang optimal (Depkes, 2004). Puskesmas mengemban misi untuk memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bermutu bagi masyarakat untuk mencapai tujuan tertentu. Menurut Wibowo (2014), diperlukan landasan yang kuat berupa: kompetensi kepemimpinan, kompetensi pekerja, dan budaya organisasi yang mampu memperkuat dan memaksimalkan kompetensi untuk mencapai keberhasilan tujuan suatu institusi atau organisasi.

Faktor internal dan eksternal dari tenaga pelaksana gizi maupun pihak yang terkait dapat mempengaruhi keberhasilan Tenaga Pelaksana Gizi dalam melaksanakan program gizi di Puskesmas. Hasil penelitian Putri (2015), menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara keterampilan dengan kinerja pelaksana gizi. Pengaruh keterampilan terhadap kinerja diperoleh nilai signifikansi ( $p=0,048$ ), dengan  $Exp(B)$  7,585 artinya pelaksana gizi yang memiliki keterampilan mempunyai peluang untuk melakukan kinerja dengan baik sebesar 8 kali lebih besar dibanding yang tidak mempunyai keterampilan.

Penelitian oleh Hidayati (2016), dimana faktor yang berhubungan secara signifikan dengan kinerja Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) adalah motivasi dan pelatihan dimana nilai  $r = 0,635$  dan  $p=0,003$ , artinya ada hubungan yang signifikan pelatihan dengan kinerja tenaga pelaksana gizi.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada pengelola gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat, tidak semua puskesmas memiliki sarana dan prasarana untuk kegiatan pengukuran antropometri pemantauan status gizi seperti mikrotua (*microtoise*) dan *Length Board*, kondisi sarana dan prasarana pengukuran antropometri pemantauan status gizi ada yang sudah tidak dalam kondisi baik. Pelatihan pemantauan pertumbuhan balita bagi

petugas gizi puskesmas terakhir di laksanakan di Kabupaten Lahat pada tahun 2011. Berdasarkan hasil Riskesdas (2018) prevalensi balita *stunting* di Kabupaten Lahat pada tahun 2018 sebesar 48,1% dan berdasarkan data E-PPGBM Kabupaten Lahat sampai bulan September 2019 balita yang telah diukur tinggi badan menurut umur sebesar 0,63% ( 239 balita) (Dinkes Lahat, 2019). Berdasarkan hal tersebut di atas, maka peneliti merasa perlu untuk mengetahui tentang pelatihan dan sarana prasarana terhadap keterampilan Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) dalam penentuan status gizi *stunting* pada balita di Kabupaten Lahat.

## **I.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan hasil Riskesdas (2018) prevalensi balita *stunting* di Kabupaten Lahat pada tahun 2018 sebesar 48,1%. Di Puskesmas Wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat Tidak semua memiliki sarana dan prasarana antropometri dalam kondisi baik serta pelatihan pemantauan pertumbuhan balita bagi tenaga pelaksana gizi puskesmas terakhir di laksanakan di Kabupaten Lahat pada tahun 2011.

Faktor internal dan eksternal dari tenaga pelaksana gizi maupun pihak yang terkait dapat mempengaruhi keberhasilan Tenaga Pelaksana Gizi dalam melaksanakan program gizi di Puskesmas. Pelayanan gizi yang bermutu dapat tercapai bila Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) puskesmas memiliki kemampuan dan keterampilan yang baik dalam melaksanakan program kegiatan pelayanan gizi di puskesmas. Oleh sebab itu maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah pelatihan dan sarana prasarana dapat mempengaruhi keterampilan tenaga pelaksana gizi dalam penentuan status gizi *stunting* pada balita di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat.

## **I.3. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis hubungan pelatihan dan sarana prasarana dengan keterampilan Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) dalam penentuan status gizi *stunting* pada balita di wilayah dinas kesehatan Kabupaten Lahat.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan hubungan umur dengan keterampilan Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) dalam penentuan status gizi *stunting* pada balita di wilayah dinas kesehatan Kabupaten Lahat.
- b. Mendeskripsikan hubungan tingkat pendidikan dengan keterampilan Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) dalam penentuan status gizi *stunting* pada balita di wilayah dinas kesehatan Kabupaten Lahat.
- c. Mendeskripsikan hubungan Kesesuaian pendidikan dengan keterampilan Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) dalam penentuan status gizi *stunting* pada balita di wilayah dinas kesehatan Kabupaten Lahat.
- d. Mendeskripsikan hubungan status kepegawaian dengan keterampilan Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) dalam penentuan status gizi *stunting* pada balita di wilayah dinas kesehatan Kabupaten Lahat.
- e. Mendeskripsikan hubungan masa kerja dengan keterampilan Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) dalam penentuan status gizi *stunting* pada balita di wilayah dinas kesehatan Kabupaten Lahat.
- f. Mendeskripsikan hubungan pelatihan pemantauan pertumbuhan balita dengan keterampilan Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) dalam penentuan status gizi *stunting* pada balita di wilayah dinas kesehatan Kabupaten Lahat.
- g. Mendeskripsikan hubungan sarana prasarana pengukuran Antropometri Puskesmas dengan keterampilan Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) dalam penentuan status gizi *stunting* pada balita di wilayah dinas kesehatan Kabupaten Lahat.

## **I.4. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai upaya untuk menambah pengetahuan, wawasan, pemahaman serta memberikan pengalaman yang dapat dijadikan bekal dalam mengamalkan ilmu dan studi lanjutan dimasa yang akan datang. Penelitian ini juga dapat meningkatkan kemampuan penulis dalam menganalisis permasalahan khususnya yang berkaitan

dengan kesehatan masyarakat serta sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya peminatan gizi.

## **2. Bagi Institusi**

- a. Sebagai informasi bagi dinas kesehatan untuk meningkatkan keterampilan tenaga pelaksana gizi dan sarana prasarana antropometri puskesmas.
- b. Sebagai dasar pengambilan keputusan dalam menentukan strategi dan kebijakan untuk meningkatkan keterampilan tenaga pelaksana gizi di Puskesmas Kabupaten Lahat.
- c. Bagi puskesmas hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tindakan korektif dan adaptif terhadap perkembangan dan tuntutan masyarakat akan peningkatan mutu pelayanan gizi.

## **3. Bagi FKM UNSRI**

- a. Menambah perbendaharaan karya ilmiah yang dapat bermanfaat untuk bahan pustaka.
- b. Hasil penelitian ini dapat dipakai sebagai kerangka pikir untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang lebih mendalam.

## **I.5. Ruang Lingkup Penelitian**

### **1. Lingkup Lokasi**

Penelitian ini telah dilaksanakan di puskesmas dalam wilayah kerja dinas kesehatan Kabupaten Lahat.

### **2. Lingkup Waktu**

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Desember 2019

### **3. Lingkup Materi**

Dalam penelitian ini materi dibatasi pada hubungan pelatihan dan sarana prasarana dapat mempengaruhi keterampilan tenaga pelaksana gizi dalam penentuan status gizi *stunting* pada balita di wilayah dinas kesehatan Kabupaten Lahat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andriani (2012) *Faktor Faktor Yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan di Desa Dalam Pelaksanaan Program Jaminan Persalinan Kabupaten Lampung Barat*. Universitas Indonesia.
- Azwar, S. (2003) *Reliabilitas dan Validitas alat ukur*. Yogyakarta: Pustaka pelajar.
- Azwar, S. (2010) *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta (ID): Sinar Harapan.
- Azwar, S. (2012) *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Liberty.
- Bachtiar, B.S. (2005) *Pengembangan Kegiatan Bercerita, tehnik dan prosedurnya*. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
- Baliwati, Y.(2010) *Pengantar Pangan dan Gizi*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Bappenas, U. (2017) *Laporan Baselin SDG tentang Anak Anak di Indonesia*. Jakarta: Bappenas dan Unicef.
- Cahyono, W. dan Rahmani (2016) 'Faktor Determinan Kinerja Petugas Gizi Dalam Penanganan gizi Buruk Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Lombok Timur', 2(1), pp. 69–75.
- Christiani Ninik Nugraheni *et al.* (2015) 'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keterampilan Bidan Desa dalam Pengisian Partograf di Kabupaten Semarang', UNIVERSITAS DIPONEGORO.
- Depdikbud (1995) *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Hal.632. Jakarta: Balai Pustaka.
- Depdiknas (2001) *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Depkes (2004) *Analisis Situasi Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta.
- Depkes (2004) *Pola Pelatihan Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan*. Jakarta: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Kesehatan.
- Depkes (2009) *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta.
- Dinkes (2017) *Pemantauan Status Gizi*. Lahat.
- Dinkes Lahat (2019) *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat*. Lahat.
- Djamarah dan Syaiful Bahri (2010) *Guru dan anak Didik dalam Interaksi Edukatif*. Jakarta.

- Drs. Widardo, M. S. *et al.* (2018) *Buku Manual Keterampilan Klinik Topik Antropometri*. Jakarta: Kementerian Riset, Teknologi dan pendidikan Tinggi Universitas Sebelas Maret.
- Dwiyanti, D. (2013) ‘*Hubungan Pengetahuan, motivasi dan status kepegawaiana Bidan dengan penerapan patograf di Kabupaten sragen*’.
- Fadjri and Khairul (2017) ‘*Pengaruh Pelatihan Pemberian Makan Pada Bayi Dan anah (PMBA) Terhadap Keterampilan Konseling dan Motivasi Bidan Desa*’, 2(November), pp. 97–102.
- Gibney, M. J. *et.al.*, (2009) *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: ECG.
- Gibson, R. (2005) *Principless Of Nutrition Assesment*. New York.: Oxford University Press.
- Gibson, R. (2008) *Manajemen Sumber Daya manusia*. Edisi Ke E. Jakarta: Erlangga.
- Green, L. (2000) *Perencanaan Pendidikan Kesehatan Sebuah Pendekatan Diagnostik*. Pusat Promosi Kesehatan Depkes RI.
- Hamariyana (2011) *Hubungan Pengertahuan dan Lama Kerja dengan Keterampilan Kader Dalam Menilai Kurva pertumbuhan Balita di Posyandu Kelurahan tegal sari kecamatan Candisari Kota semarang*. Vol.2 No.1. Universitas Muhamaddiyah.
- Hendrajana, I. G. . *et al.* (2016) *Analisi Hubungan Status kepegawaian, Komitmen Organisasional dan Kinerja Karyawan*. Universitas Udayana ( UNUD ).
- Hidayati (2016) ‘*Hubungan Motivasi, Pelatihan dengan Kinerja Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) di Provinsi NTB*’.
- Hurlock, E. (2004) *Psikologi perkembangan: Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Surabaya: Erlangga.
- Ilyas, Y. (2012) ‘*Kinerja Teori Penilaian dan penelitian*’, *Kinerja Teori Penilaian dan Penelitian.Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*. Jakarta.
- Irianto, D. P. (2006) *Panduan Gizi Lengkap (Keluarga Dan Olahragawan)*. Cet.1. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Iverson (2001) *Memahami Keterampilan Pribadi*. Bandung: CV. Pustaka.
- Kalundang, D., Mayulu, N. and Mamuja, C. (2017) ‘*Analisis Faktor faktor yang Berhubungan dengan Keberhasilan Tenaga Pelaksana Gizi dalam Melaksanakan Tugas Program gizi Di Puskesmas Kota Manado*’, pp.44–64.
- Kemenkes (2007) *Standart Profesi Bagi Tenaga gizi*. Nomor 374. Jakarta: kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes (2008) *Standar Profesi Gizi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes (2014) *Pedoman Pelayanan Gizi di Puskesmas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes (2016) *Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

- Kemenkes (2018) *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Litbangkes.
- Kesehatan, P. data I. (2018) *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kurniatri, M. I., Noviardhi, A. and Yuwono Setiadi (2016) 'Hubungan Lama Bekerja, Motivasi dan Pengetahuan Dengan Kemampuan Bidan Desa Menginterpretasikan Hasil Penimbangan (N dan T) di Kabupaten Blora', pp. 19–25.
- Latuheru (2008) *Dasar Konsep Pendidikan Moral*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Maimunah, Sitorus, N. Y. and Safitri, Y. (2019) 'Hubungan pengetahuan Bidan Dengan Keterampilan Dalam Memberikan Pendidikan Kesehatan Inisiasi Menyusu Dini Pada Ibu Prenatal Di Desa Medan Krio', 17(2).
- Maulana, A. (2013) *Sistem Pelayanan Kesehatan*. Jakarta.
- Minarto *et al.* (2018) *Standar Kompetensi Nutrisionist*. Jakarta: Persatuan Ahli Gizi Indonesia.
- Munandar (2001) 'Stres dan Keselamatan Kerja'. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Notoatmodjo (2005) *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo (2007) *Promosi kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo (2009) *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo (2010) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo (2012) *Promosi Kesehatan dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo (2014) *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku*. Jakarta: PT.Rineka Cipta.
- Nurizkasari, Dian, Indreswari, Sri Andarini, Yuantari, M. G. C. (2013) 'Hubungan Faktor Faktor Kepuasan Kerja dengan Produktivitas Tenaga Gizi Kota Semarang Dalam Pemberian Tablet Fe 90', pp. 91–99.
- Parera, L. dan Talarima, B. (2016) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Keterampilan Petugas Laborium Dalam Penegakan Diagnosis Penyakit TB Melalui Hasil Cross Check', 1(2), pp. 59–65.
- Permenkes (2013) *Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Tenaga Gizi*. Nomor 26. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Purnama, A., Wuryanto, E. and Suyono (2013) 'Hubungan Tingkat Pendidikan dan Masa Kerja Perawat Dengan Tindakan Pemasangan Infus Sesuai Standart Operating Prosedure di RS Roemani Muhammadiyah Semarang', *Fikkes Jurnal Keperawatan*, 6, pp. 1–9.
- Purnawanto (2008) *Manajemen SDM berbasis Proses: Pola Pikir Baru Mengelola SDM Pada Era Knowledge Economy*. Jakarta: Prenada Media Grup.

- Pusdiklat Kesehatan (2002) *Petunjuk Tekhnis Pelaksanaan Jabatan Jabatan fungsional*. Jakarta: Pusat pendidikan dan pelatihan kesehatan.
- Putri.AJ (2015) *Pengaruh Kompetensi Terhadap Kinerja Tenaga Pelaksana Gizi Puskesmas Tentang Penilaian status Gizi Balita Di Kabupaten Aceh Tamiang*. Universitas Sumatera Utara.
- Ranupatoyo.H dan Saud, H. (2005) *Manajemen Personalialia*. Edisi ke e. Yogyakarta: BPFPE.
- Robbins (2000) *Keterampilan Dasar*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Perdasa.
- Robbins, S. . (2000) *Keterampilan dasar*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Perdasa.
- Robbins, S. . (2006) *Perilaku Organisasi*. Edisi Kese. Edited by Drs.Benyamin Molan. Jakarta: Indeks.
- Robbins, S. . (2008) *Perilaku Organisasi*. Edisi Ke S. Edited by Drs. Benyamin Molan. Jakarta: Salemba Empat.
- Robbins, S. . dan J. T. A. (2015) *Perilaku Organisasi*. Jakarta: Salemba Empat.
- Rudert.C (2014) 'Malnutrition In Asia Vientiane : UNICEF East Asia Pacific'.
- Ruky, A. (2003) *Sumber Daya Manusia Berkualitas*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Sandjaja, dkk (2009) *Kamus Gizi*. Jakarta: Kompas.
- Setiawan dan Melisna (2017) '*Faktor faktor yang berhubungan dengan keterampilan melaksanakan tindakan resusitasi pada neonatus yang mengalami kegawatan nafas di RSUD Palembang Bari Tahun 2017*', 5.
- Soekirman (2000) *Ilmu Gizi dan Aplikasinya*. Jakarta: Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional.
- Sofyandi, H. (2013) *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Cetakan ke. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Stoner, J. (2006) *Management Englewood*. Prentice Hall,Inc.
- Sugiyono (2012) *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suhardjo, D. (2007) *Definisi Tingkat Pendidikan*. Jakarta.
- Sulistiyani, T, A. and Rosida (2009) *Manajemen sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Suma'mur P.K (2009) '*Higiene Perusahaan Dan Kesehatan Kerja*.' Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Suprpto, T. (2009) *Pengantar Teori dan Manajemen Komunikasi*. Yogyakarta: Media pressindo.
- Supriasa, I. D. . (2002) *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Supriasa, I. D. . (2012) *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: ECG.
- Supriasa, I. D. . (2014) *Penilaian Status Gizi*. Edisi 2. Jakarta: ECG.



- Sutrisno, E. (2015) *Manajemen Sumber daya manusia*. Cetakan ke. Edited by K. P. media Grup. Jakarta.
- Sutrisno, E. (2015) *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Cetakan ke. Jakarta: Kencana Prenada Media group.
- Tarigan, I. (2010) *Pengaruh Tingkat Pendidikan, Motivasi, Usia dan Pengalaman Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pada RSUD Dr. Pirngadi Medan*. Universitas Sumatera Utara.
- Wibowo (2014) *Manajemen Kinerja*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Perdasa.
- Yustisia (2009) *Perbedaan Motivasi Berprestasi pada Pegawai Negeri Sipil dan Tenaga Honorer*. Yogyakarta: Pustaka Yustisia.
- Zulfatunnis, N., Wujoso, H. and Suryani, N. (2016) *Hubungan Pelatihan APN dan status Kepagawaian dengan Keterampilan Partograf Untuk pemantauan Persalinan*. Universitas Sebelas Maret.