


Lampiran 1. Surat Persetujuan Etik Penelitian Kesehatan


**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG**
**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
ETHICAL APPROVAL RECOMMENDATION**
Reg.No.: 654/KEPK-POLKESMA/2017


Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kemenkes Malang telah menyelenggarakan Pertemuan pada tanggal 5 November 2017 untuk membahas protokol penelitian

The Ethic Committee of Polytechnic of Health The Ministry of Health in Malang has convened a meeting on November 5th 2017 to discuss the research protocol


| | |
|-------------------------------|---|
| Judul <i>Entitled</i> | PENGARUH METODE FGD (FOCUS GROUP DISCUSSION) DAN METODE PGD (PEER GROUP DISCUSSION) TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP KADARZI IBU YANG MEMILIKI BALITA STUNTING DI DESA SIDOLUHUR KECAMATAN LAWANG KABUPATEN MALANG. <i>Influence Of FGD (Focus Group Discussion) Method And PGD (Peer Group Discussion) Method To Knowledge Level And Attitude Of KADARZI Mother With Toddler Stunting In Sidoluhur Village, Lawang District, Malang Regency.</i> |
| Peneliti <i>Researcher</i> | Irma Nur Amalia |

Dan menyimpulkan bahwa protokol tersebut telah memenuhi semua persyaratan etik
And concluded that the protocol has fulfilled all ethical requirements

Malang, 8 Desember 2017


DR. ANNESARIYATI STAFSA, MSc.
- Head of Committee

Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

**PEMERINTAH KABUPATEN MALANG**
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. KH. Agus Salim No. 7 Telp. (0341) 366260 Fax. (0341) 366260
MALANG - 65119


SURAT KETERANGAN
NOMOR : 072/346/35.07.207/2017
Untuk melakukan Survey/Research/Penelitian/KKN/PKL/Magang

Menunjuk : Surat dari Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Nomor:DP.02.01/6.0/029497/2017 Tanggal:20 Oktober 2017 Perihal:Ijin Penelitian
Dengan ini Kami **TIDAK KEBERATAN** dilaksanakan kegiatan **Ijin Penelitian** oleh :

Nama / Instansi : Irma Nur Amalia
Alamat : Jl Besar Ijen No.77 C Malang
Thema/Judul/Survey/Research : Pengaruh Metode FGD (Foccus Group Discussion) dan PGD (Peer Group Discussion) terhadap pengetahuan dan sikap kabarzi ibu yang memiliki balita stunting di desa Sidoluhur : Kec.Lawang Kab Malang
Daerah/tempat kegiatan : Di Desa Sidoluhur Kec.Lawang Kab.Malang
Lamanya : 21 Oktober - 06 November 2017
Pengikut : -

Dengan Ketentuan :

1. Mentaati Ketentuan - Ketentuan / Peraturan yang berlaku
2. Sesampainya ditempat supaya melapor kepada Pejabat Setempat
3. Setelah selesai mengadakan kegiatan harap segera melapor kembali ke Bupati Malang Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Malang
4. Surat Keterangan ini tidak berlaku apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas

Malang, 23 Oktober 2017
An. **KEPALA BADAN KESBANG DAN POLITIK**
Kepala Bidang Politik Dalam Negeri
Kasubid Wawasan Kebangsaan

KUSWANTORO
Penata
NIP. 19680125 199203 1 004

Tembusan :
Yth.

1. Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab.Malang
3. Kepala Desa Sidoluhur Kec.Lawang Kab.Malang
4. Mhs/Ybs
5. Arsip

Lampiran 3. Informed Consent

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Saudari Irma Nur Amalia Mahasiswi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang Program Studi D IV Gizi dengan judul “ Pengaruh metode FGD (Focus Group Discussion) dan metode PGD (Peer Group Discussion) terhadap pengetahuan dan sikap KADARZI ibu yang memiliki balita stunting di Desa Sidoluhur, Kecamatan Lawang, Kabupaten Malang. ”. Saya memutuskan setuju untuk berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Malang,2017

Yang memberikan persetujuan

Pelaksana penelitian

(.....)

(Irma Nur Amalia)

Lampiran 4. Kuisisioner

KUESIONER

Keluarga Sadar Gizi (KADARZI)



Malang,

Peneliti

Responden

()

()

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MALANG
JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA IV GIZI
MALANG
2017**

No Responden :
Tanggal :

I. Karakteristik Ibu Balita

Nama :.....
Umur :.....
Alamat :.....
Agama :.....
Pendidikan Terakhir :.....
Jumlah Anggota Keluarga.....
Pekerjaan :a. KK:.....
b.Ibu:.....

II.Karakteristik Balita

Nama :.....
Jenis Kelamin :.....
Tanggal lahir :.....
Anak ke :.....
Jumlah saudara:.....
Berat badan lahir :.....kg
Berat badan :.....kg
Tinggi badan :.....cm

III. Pengetahuan Ibu tentang KADARZI

1. Apa pengertian dari keluarga sadar gizi (kadarzi)?

- a. Kadarzi adalah singkatan dari keluarga sadar gizi. Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) adalah suatu keluarga yang tidak mampu mengenal, mencegah dan mengatasi masalah gizi setiap anggotanya.
- b. Kadarzi adalah singkatan dari keluarga sadar gizi. Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) adalah suatu keluarga yang agak kurang mampu mengenal, mencegah dan mengatasi masalah gizi setiap anggotanya.
- c. Kadarzi adalah singkatan dari keluarga sadar gizi. Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) adalah suatu keluarga yang kurang mampu mengenal masalah gizi setiap anggotanya.
- d. Kadarzi adalah singkatan dari keluarga sadar gizi. Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) adalah suatu keluarga yang mampu mencegah dan mengatasi masalah gizi setiap anggotanya.**

2. Berikut ini, manakah yang bukan merupakan 4 perilaku KADARZI?
 - a. Menimbang berat badan secara teratur.
 - b. Makan beraneka ragam.
 - c. Menggunakan garam beryodium.
 - d. Memberika ASI saja sampai bayi berusia 4 bulan
 - e. Membiasakan sarapan pagi**
3. Apakah manfaat dari perilaku KADARZI?
 - a. Melengkapi zat-zat gizi yang diperlukan oleh tubuh agar dapat melakukan pekerjaan sehari-hari dan terhindar dari penyakit kekurangan gizi.**
 - b. Sulit melihat pertumbuhan dan perkembangan bayi dan anak balita.
 - c. Mengakibatkan terjadinya penyakit Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY).
 - d. Dengan ASI ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi semakin jauh.
4. Manakah yang merupakan manfaat mengkonsumsi garam beryodium?
 - a. Membesarnya kelenjar gondok di daerah leher, sehingga mengurangi daya tarik seseorang.
 - b. Pertumbuhan anak tidak normal yang disebut kretin/kerdil.
 - c. Tidak konsentrasi saat belajar
 - d. Meningkatkan kecerdasan**
5. Kapsul vitamin A mudah didapatkan karena ibu cukup membawa balita ke Posyandu tanpa perlu mengeluarkan biaya. Pada bulan apa pemberian kapsul Vit A yang diberikan?
 - a. Januari
 - b. Februari
 - c. Agustus
 - d. Februari dan Agustus**
6. Apa yang sebaiknya diberikan pada bayi usia 6 bulan?
 - a. ASI saja
 - b. Asi dan makanan lembik
 - c. Asi dan makanan lumat**
 - d. Buah pisang
7. Berapa kali makan beraneka ragam dalam sehari?
 - a. 1-2 kali sehari**
 - b. 2-3 kali sehari
 - c. 2-4 kali sehari
 - d. 3-4 kali sehari
8. Makanan beraneka ragam adalah makanan yang terdiri dari 4 macam kelompok bahan makanan. Apa saja 4 kelompok bahan makanan tersebut?
 - a. Makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati dan buah
 - b. Makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati dan sayur

- c. Makanan pokok, lauk pauk, sayur dan buah**
- d. Makanan pokok, lauk hewani, sayur dan buah
9. Apakah tujuan menimbang anak setiap bulan di posyandu?
- a. Untuk bermain-main
- b. Untuk memperoleh makanan
- c. Untuk mengetahui kesehatan anak
- d. Untuk mengetahui berat badan dan pertumbuhan anak**
10. Siapa saja yang harus selalu dipantau kesehatan dan pertumbuhannya dalam keluarga?
- a. Bayi saja
- b. Bayi dan balita
- c. Bayi, balita dan ibu hamil**
- d. Balita dan bapak
11. Manakah tingkat pencapaian indikator kadarzi yang mencapai 75%?
- a. Balita ditimbang setiap bulan
- b. Keluarga menggunakan garam beryodium
- c. Bayi 0 – 6 bulan diberi ASI saja (ASI eksklusif)**
- d. Keluarga makan beraneka ragam sesuai kebutuhan
12. Manakah yang bukan merupakan manfaat kadarzi?
- a. Melengkapi zat-zat gizi yang diperlukan oleh tubuh agar dapat melakukan pekerjaan sehari-hari dan terhindar dari penyakit kekurangan gizi.
- b. Mudah melihat pertumbuhan dan perkembangan bayi dan anak balita.**
- c. Mengakibatkan terjadinya penyakit Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY).
- d. Dengan ASI ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi semakin jauh.
13. Manakah yang bukan manfaat mengkonsumsi garam beriodium?
- a. Membesarnya kelenjar gondok di daerah leher, sehingga mengurangi daya tarik seseorang.
- b. Pertumbuhan anak tidak normal yang disebut kretin/kerdil.
- c. Tidak konsentrasi saat belajar
- d. Menurunkan kecerdasan**
14. Berapa jumlah kapsul vitamin A yang diberikan untuk kelompok umur 1-5 tahun?
- a. 2**
- b. 1
- c. 3
- d. 5
15. Manakah makanan yang sebaiknya diberikan sebelum bayi usia 6 bulan?
- a. ASI saja**
- b. Asi dan makanan lembik

- c. Asi dan makanan lumat
 - d. Buah pisang
16. Makanan sumber zat tenaga, adalah makanan yang mengandung tinggi karbohidrat dan lemak yang diperlukan tubuh untuk melakukan aktivitas sehari-hari (Kemenkes RI, 2010). Manakah yang merupakan makanan sumber zat tenaga?
- a. beras, jagung, gandum**
 - b. ubi kayu, ubi jalar, susu
 - c. kentang, sagu, cokelat
 - d. roti, susu, gandum
17. Makanan beraneka ragam adalah makanan yang terdiri dari 4 macam kelompok bahan makanan. Apa saja 4 kelompok bahan makanan tersebut?
- a. Makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati dan buah
 - b. Makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati dan sayur
 - c. Makanan pokok, lauk pauk, sayur dan buah**
 - d. Makanan pokok, lauk hewani, sayur dan buah
18. Manakah yang bukan tujuan menimbang anak setiap bulan di posyandu?
- a. Untuk bermain-main**
 - b. Untuk memperoleh makanan
 - c. Untuk mengetahui kesehatan anak
 - d. Untuk mengetahui berat badan dan pertumbuhan anak
19. Manakah yang bukan harus selalu dipantau kesehatan dan pertumbuhannya dalam keluarga?
- a. Bayi saja
 - b. Bayi dan balita
 - c. Bayi, balita dan ibu hamil
 - d. Kakak, Bapak**
20. Apa saja zat gizi pada makanan beranekaragam yang dikatakan baik bila sekurang-kurangnya dalam 1 hari keluarga makan?
- a. Lauk hewani dan buah**
 - b. Karbohidrat dan lauk hewani
 - c. Lauk hewani dan lauk nabati
 - d. Lauk nabati dan buah

IV. Sikap Ibu tentang KADARZI

| A. SIKAP IBU | | | | | | |
|--|---|-----|----|---|---|----|
| Keterangan: S = Setuju R=Ragu-ragu TS=Tidak Setuju | | | | | | |
| No | Pernyataan | STS | TS | R | S | ST |
| 1. | Menurut Ibu, Kadarzi adalah singkatan dari keluarga sadar gizi yang mampu mengenal, mencegah dan mengatasi masalah gizi setiap anggotanya. | | | | | |
| 2. | Menurut Ibu, salah satu indikator Kadarzi adalah membiasakan sarapan pagi | | | | | |
| 3. | Menurut Ibu, manfaat kadarzi yaitu melengkapi zat-zat gizi yang diperlukan oleh tubuh agar dapat melakukan pekerjaan sehari-hari dan terhindar dari penyakit kekurangan gizi. | | | | | |
| 4. | Menurut Ibu, mengkonsumsi garam beryodium dapat mengakibatkan munculnya kelenjar gondok | | | | | |
| 5. | Menurut Ibu, Kapsul vitamin A diberikan setiap bulan Januari | | | | | |
| 6. | Menurut Ibu, bayi usia 6 bulan hanya diberikan ASI saja | | | | | |
| 7. | Menurut Ibu, makan makanan beraneka ragam hanya sekali saja | | | | | |
| 8. | Menurut Ibu, yang terpenting dari makan makanan beraneka ragam adalah makanan pokok dan buah-buahan | | | | | |
| 9. | Menurut Ibu, tujuan menimbang balita di posyandu adalah mengetahui berat badan dan pertumbuhan | | | | | |
| 10. | Menurut Ibu, balita saja yang perlu dipantau pertumbuhan dan perkembangan | | | | | |
| 11. | Menurut Ibu, sasaran KADARZI hanya Ibu dan Ayah. | | | | | |
| 12. | Menurut Ibu, yang bukan indikator Kadarzi adalah membiasakan sarapan pagi | | | | | |
| 13. | Menurut Ibu, salah satu indikator KADARZI pada menimbang berat badan secara teratur | | | | | |

| | | | | | | |
|-----|--|--|--|--|--|--|
| | dilakukan tiap 6 bulan sekali | | | | | |
| 14. | Menurut Ibu, tidak mengkonsumsi garam beryodium dapat mengakibatkan munculnya kelenjar gondok | | | | | |
| 15. | Menurut Ibu, Kapsul vitamin A diberikan setiap 3 kali dalam setahun | | | | | |
| 16. | Menurut Ibu, bayi usia kurang dari 6 bulan diberikan bubur | | | | | |
| 17. | Menurut Ibu, makan makanan beranekaragam dalam sebulan minimal 1 kali | | | | | |
| 18. | Menurut Ibu, yang bukan terpenting dari zat gizi makanan beraneka ragam adalah protein dan karbohidrat | | | | | |
| 19. | Menurut Ibu, pemberian ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan | | | | | |
| 20. | Menurut Ibu, bayi usia 0-6 bulan diberikan kapsul vitamin A warna biru | | | | | |

Lampiran 5. Formulir Observasi FGD (Focus Group Discussion)

| NO | VARIABEL | PILIHAN JAWABAN | JAWABAN | CATATAN |
|--|-------------------------|--|---------|---------|
| <u>Karakteristik lokasi diskusi FGD</u> | | | | |
| 1 | Kabupaten | <i>Malang</i> | | |
| 2 | Kecamatan | <i>Lawang</i> | | |
| 3 | Nama Desa | | | |
| 4 | Tanggal observasi | | | |
| 5 | Jam mulai observasi | | | |
| 6 | Jam selesai observasi | | | |
| 7 | Lokasi diskusi FGD | 1. <i>Posyandu</i> 2. <i>Balai Desa</i> | | |
| 8 | Nama lokasi | | | |
| <u>Gambaran lokasi diskusi FGD</u> | | | | |
| 9 | Luasnya memadai | 1. <i>Sangat tidak setuju</i> 2. <i>Tidak setuju</i> 3. <i>Netral</i> 4. <i>Setuju</i> 5. <i>Sangat setuju</i> | | |
| 10 | Tidak panas/kehujanan | | | |
| 11 | Tidak berisik | | | |
| 12 | Ventilasi memadai | | | |
| 13 | Sudah ideal | | | |
| <u>Hasil observasi proses diskusi FGD</u> | | | | |
| 14 | Jam mulai diskusi FGD | | | |
| 15 | Jam selesai diskusi FGD | | | |
| 16 | Materi yang disampaikan | 1. <i>Pengertian Stunting</i> 2. <i>Penyebab Stunting</i> 3. <i>Penanggulangan stunting</i> 4. <i>Dampak Stunting</i> 5. <i>Penyebab Stunting</i> 6. <i>Dampak Stunting</i> 7. <i>Hubungan KADARZI dengan stunting</i> | | |

| 17 | Lama waktu (menit) penyampaian 1 materi | | | |
|-----------------|---|--|-------|--|
| 18 | Fasilitator utama diskusi FGD | Teman-teman jurusan Gizi Poltekkes Malang | | |
| 19 | Jumlah peserta/ibu balita | | | |
| 20 | Semua peserta mengikuti sesi FGD secara penuh (pilihan 2 dan 3 bisa dipilih bersamaan) | 1. Ya, semua 2. Tidak, sebagian terlambat 3. Tidak, sebagian pulang lebih dulu 4. Tidak semua | | |
| 21 | Alat bantu FGD lengkap dan telah dipersiapkan dengan baik | 1. Sangat tidak setuju 2. Tidak setuju 3. Netral 4. Setuju 5. Sangat setuju | | |
| 22 | Semua alat bantu digunakan | | | |
| 23 | Fasilitator melakukan semua langkah FGD secara berurutan | | | |
| 24 | Fasilitator mengajak dialog peserta | | | |
| 25 | Fasilitator menyampaikan kesimpulan | | | |
| 26 | Sesi FGD sangat menarik | | | |
| 27 | Peserta mengikuti diskusi FGD dengan antusias | 1. Ya, semua 2. Ya, sebagian besar 3. Ya, sebagian kecil 4. Tidak | | |
| 28 | Peserta berpartisipasi aktif | | | |
| No | Objek Observasi | Hasil Pengamatan | | |
| | | Ya | Tidak | |
| Tahap Persiapan | | | | |
| 1. | Menyiapkan pedoman atau petunjuk diskusi | | | |
| 2. | Menekankan peranan fasilitator untuk menjelaskan topik diskusi | | | |
| 3. | Menekankan peranan fasilitator untuk mengarahkan kelompok | | | |
| 4. | Menekankan peranan fasilitator untuk mengamati dan tanggap terhadap peserta | | | |

| | | | |
|--------------------------|--|--|--|
| 5. | Menciptakan hubungan baik dengan peserta | | |
| Tahap pelaksanaan | | | |
| 6. | Fasilitator datang tepat waktu | | |
| 7. | Memberikan Booklet kepada responden | | |
| 8. | Salam pembuka | | |
| 9. | Memperkenalkan nama fasilitator dan notulen serta peranannya dalam diskusi | | |
| 10. | Menjelaskan tujuan FGD | | |
| 11. | Mempersilahkan peserta untuk memperkenalkan diri | | |
| 12. | Menekankan bahwa peserta bebas berpendapat mengenai topik diskusi | | |
| 13. | Keluwes dalam mendiskusikan isu-isu yang relevan | | |
| 14. | Melakukan <i>Probbing</i> | | |
| Tahap Penutup | | | |
| 15. | Menjelaskan pertemuan sudah selesai | | |
| 16. | Tanyakan kembali apakah masih ada pendapat yang ingin disampaikan | | |
| 17. | Mengucapkan terimakasih | | |
| 18. | Mengungkapkan bahwa pendapat responden sangat berguna dalam penelitian | | |
| 19. | Salam penutup | | |

Lampiran 6. Satuan Kegiatan Diskusi FGD

SATUAN KEGIATAN DISKUSI FGD

| | |
|----------------|---------------------------------------|
| Judul Kegiatan | : Diskusi Kelompok Terarah (FGD) |
| Pokok bahasan | : Stunting dan KADARZI pada Balita |
| Sub pokok | : Stunting, KADARZI pada balita |
| Sasaran | : Ibu-ibu yang memiliki anak stunting |
| Waktu | : 08.00-09.00 WIB |
| Tempat | : Balai Desa Sidoluhur |

I TUJUAN

a. Tujuan instruksional Umum

Setelah pelaksanaan diskusi, ibu-ibu yang memiliki balita stunting diharapkan dapat mengetahui pengertian stunting dan hubungannya dengan KADARZI pada balita

b. Tujuan instruksional Khusus

1. Ibu-ibu yang memiliki balita stunting dapat menjelaskan pengertian KADARZI.
2. Ibu-ibu yang memiliki balita stunting dapat menyebutkan KADARZI yang sering ditemukan pada balita dan penyebabnya.
3. Ibu-ibu yang memiliki balita stunting dapat menjelaskan pengertian stunting.
4. Ibu-ibu yang memiliki balita stunting dapat menyebutkan penyebab stunting pada balita.
5. Ibu-ibu yang memiliki balita stunting dapat menjelaskan dampak stunting pada balita.
6. Ibu-ibu yang memiliki balita stunting dapat menjelaskan hubungan KADARZI dengan stunting.

II MATERI

1. Pengertian KADARZI
2. Sasaran KADARZI
3. Penilaian status KADARZI
4. Pengertian stunting
5. Penyebab stunting
6. Dampak stunting
7. Hubungan KADARZI dengan stunting

III PROSES DISKUSI

| WAKTU | KEGIATAN | TINDAKAN | PESERTA |
|---------------|------------------------------|---|---|
| 08.00 – 08.05 | Pembukaan | <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan salam - Perkenalan nama Fasilitator dan Notulen - Menjelaskan tujuan diskusi FGD | <ul style="list-style-type: none"> - Menjawab salam - Memperhatikan - Diharapkan peserta tertarik |
| 08.05 – 08.55 | Materi diskusi | <ul style="list-style-type: none"> - Diskusi dengan responden tentang pendapatnya mengenai pengertian KADARZI - Diskusi dengan responden tentang pendapatnya mengenai sasaran KADARZI - Diskusi dengan responden tentang pendapatnya mengenai sasaran penilaian KADARZI - Diskusi dengan responden tentang pendapatnya mengenai stunting (anak pendek) - Diskusi dengan responden tentang pendapatnya mengenai penyebab anak pendek - Diskusi dengan responden tentang pendapatnya mengenai dampak anak pendek dimasa depan - Diskusi dengan responden tentang pendapatnya mengenai adakah hubungan KADARZI dengan anak pendek | <ul style="list-style-type: none"> - Memperhatikan - Responden berpendapat - Responden antusias mengikuti kegiatan diskusi - Responden tidak bosan mengikuti sesi diskusi FGD |
| 08.55 – 09.00 | Memberi salam Penutup | <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitator menanyakan kembali apakah masih ada komentar yang ingin responden utarakan - Mengucapkan terimakasih kepada responden atas partisipasinya mengikuti diskusi FGD - Fasilitator membagikan booklet kepada responden - Salam penutup | <ul style="list-style-type: none"> - Menjawab salam - Menanggapi |

METODE

- Diskusi Kelompok Terarah (FGD)

MEDIA

- Alat Tulis
- Kamera

EVALUASI

- Post Test

Lampiran 7. Dokumentasi



Lampiran 8. Hasil SPSS

Normalitas Pengetahuan FGD

Tests of Normality

| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
|---------|---------------------------------|----|-------|--------------|----|------|
| | Statistic | Df | Sig. | Statistic | df | Sig. |
| Sebelum | ,349 | 8 | ,005 | ,856 | 8 | ,109 |
| Sesudah | ,216 | 8 | ,200* | ,882 | 8 | ,197 |

Hasil t-Test Pengetahuan FGD

Paired Samples Test

| | Paired Differences | t | df | Sig. (2-tailed) | |
|--------------------------|--------------------|--------|----|-----------------|---|
| | | | | | 95% Confidence Interval of the Difference |
| | | | | | Upper |
| Pair 1 Sebelum – Sesudah | -5,58001 | -4,461 | 7 | ,003 | |

Normalitas Pengetahuan PGD

Tests of Normality

| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
|---------|---------------------------------|----|-------|--------------|----|------|
| | Statistic | Df | Sig. | Statistic | df | Sig. |
| Sebelum | ,151 | 8 | ,200* | ,939 | 8 | ,600 |
| Sesudah | ,263 | 8 | ,109 | ,827 | 8 | ,056 |

Hasil t-Test Pengetahuan PGD

Paired Samples Test

| | Paired Differences | t | df | Sig. (2-tailed) | |
|--------------------------|--------------------|--------|----|-----------------|---|
| | | | | | 95% Confidence Interval of the Difference |
| | | | | | Upper |
| Pair 1 Sebelum – Sesudah | -8,92416 | -5,245 | 7 | ,001 | |

Hasil Sikap FGD

Statistics

| | Sebelum | Sesudah |
|----------------|---------|---------|
| N | Valid | 8 |
| | Missing | 0 |
| Mean | 10,7500 | 14,8750 |
| Median | 10,0000 | 15,5000 |
| Std. Deviation | 2,43487 | 2,74838 |

Hasil Sikap PGD

Statistics

| | Sebelum | Sesudah |
|----------------|---------|---------|
| N | Valid | 8 |
| | Missing | 0 |
| Mean | 9,8750 | 11,8750 |
| Median | 10,5000 | 13,5000 |
| Std. Deviation | 3,64251 | 3,48210 |

Lampiran 9. Booklet

BOOKLET PERILAKU KELUARGA SADAR GIZI (KADARZI)



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN
KEMENKES MALANG
JURUSAN GIZI
2017**

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan kesempatan dan hidayahNya sehingga dapat menyelesaikan penulisan Booklet dengan judul : "Perilaku Keluarga Sadar Gizi (KADARZI)" untuk memenuhi tugas Mata Kuliah Proposal Skripsi. Sehubungan dengan selesainya Booklet ini, penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
2. Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
3. Ketua Program Studi Diploma IV Gizi, Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
4. Ir. AAG Anom Aswin selaku Ketua Penguji
5. B. Doddy Riyadi, SKM., MM selaku Pembimbing I
6. I Dewa Nyoman Supriasa MPS selaku Pembimbing II
7. Bapak Mulyoko Sudarsana, SE selaku Kepala Desa Sidoluhur
8. Yunik Suhesti, Amd. Keb selaku Bidan Desa Sidoluhur

Penulis menyadari bahwa Booklet ini masih banyak kekurangan oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran untuk menyempurnakan Booklet ini.

Malang
Penulis

Apa pengertian dari KADARZI?
KADARZI (Keluarga Sadar Gizi)

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI, 2007) adalah suatu keluarga yang mampu mengenal, mencegah dan mengatasi masalah gizi setiap anggotanya.



Apa saja yang dinamakan dengan KADARZI?

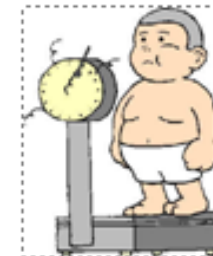
Terdapat 5 indikator

1. Menimbang berat badan secara teratur
2. Memberikan air susu ibu (ASI) saja kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan (ASI EKSKLUSIF)
3. Makan beraneka ragam makanan
4. Menggunakan garam beryodium
5. Mendapatkan dan memberikan suplemen gizi



1. Menimbang berat badan secara teratur

Menurut Depkes RI (2002) berat badan balita perlu ditimbang setiap bulannya karena perubahan berat badan menggambarkan perubahan konsumsi makanan atau gangguan kesehatan. Menimbang berat badan secara teratur merupakan salah satu cara yang efektif dilakukan dalam upaya memantau pertumbuhan balita.



2. Memberikan air susu ibu (ASI) saja kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan (ASI EKSKLUSIF)



ASI eksklusif merupakan ASI yang diberikan kepada bayi, sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan tanpa minuman dan makanan lain selain ASI. Pemberian ASI eksklusif sangat bermanfaat, karena ASI merupakan makanan yang paling sempurna untuk bayi, bahkan sangat mudah dan murah memberikannya kepada bayi. ASI juga dapat memenuhi kebutuhan gizi



3. Makan beraneka ragam makanan

Makan beraneka ragam adalah makan berbagai jenis bahan makanan terdiri dari makanan sumber zat tenaga (karbohidrat dan lemak), zat pembangun (protein) dan zat pengatur (vitamin dan mineral) yang memenuhi kecukupan gizi yang dianjurkan (Kemenkes RI, 2010).

Makan beranekaragam dikatakan baik bila sekurang-kurangnya dalam 1 hari keluarga makan lauk

4. Menggunakan garam beryodium

Garam beryodium, yaitu garam yang telah ditambah zat yodium yang diperlukan oleh tubuh. Mengonsumsi garam beryodium setiap hari sangat penting karena zat yodium diperlukan tubuh setiap hari.

Gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY) akan menimbulkan penurunan kecerdasan, gangguan pertumbuhan dan pembesaran kelenjar gondok. Ironisnya kandungan yodium dalam air dan tanah di



Kekurangan yodium pada ibu hamil dapat menyebabkan masalah pada janin yang menyebabkan

Untuk mengetahui garam yang digunakan oleh keluarga mengandung yodium atau tidak secara umum dapat dilakukan dengan dua cara yaitu melihat ada tidaknya label garam beriodium atau melakukan test yodina. Disebut baik jika berlabel dan bila ditest dengan yodina berwarna ungu, tidak baik jika tidak berlabel dan bila ditest dengan yodina warna tidak berubah (Depkes RI, 2007).



5. Mendapatkan dan memberikan suplemen gizi

Menurut Depkes RI (2007), suplementasi zat gizi (tablet, kapsul atau bentuk lain) diperlukan untuk memenuhi zat gizi bayi, balita, ibu hamil dan ibu menyusui karena kebutuhan zat gizi pada kelompok tersebut akan terus meningkat dan seringkali tidak bisa dipenuhi dari makanan sehari-hari terutama vitamin A, zat besi dan yodium.





Jumlah kapsul vitamin A yang diberikan menurut kelompok umur (Kemenkes RI,2010) :

- a) Bayi berusia 6-11 bulan satu kapsul vitamin A warna biru
- b) Balita 1-5 tahun dua kapsul vitamin A warna merah setiap tahun, masing-masing satu kapsul diberikan pada bulan Februari dan Agustus.

Apa pengertian dari Stunting?

Stunting = pendek



Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Menurut WHO (2013)

Selain asupan, faktor rumah tangga dan keluarga (faktor ibu dan lingkungan rumah), makanan pendamping ASI yang tidak memadai, praktik menyusui, dan infeksi juga merupakan penyebab terjadinya *stunting*.



Prevalensi stunting pada balita masih cukup tinggi di Indonesia, termasuk di provinsi Sumatera Barat. Stunting atau pendek pada balita merupakan keterlambatan pertumbuhan mencapai ukuran tubuh optimal sehingga berdampak pada menurunnya kualitas sumber daya manusia.

Upaya perbaikan gizi menuju perilaku keluarga sadar gizi (KADARZI) merupakan solusi tepat untuk meningkatkan keadaan gizi masyarakat.

KELUARGA SADAR GIZI (KADARZI)



Tingkat pencapaian indikator kadarzi adalah sebagai berikut (Menurut Kemenkes , RI 2010) :

- 1) 80% balita ditimbang setiap bulan
- 2) 75% bayi 0 – 6 bulan diberi ASI saja (ASI eksklusif)
- 3) 85% keluarga menggunakan garam beryodium
- 4) 80% keluarga makan beraneka ragam sesuai kebutuhan
- 5) 100% balita gizi buruk dirawat sesuai standar tata laksana gizi buruk
- 6) 83% balita (6 – 59 bulan) mendapat kapsul vitamin A
- 7) 81% ibu hamil mendapatkan tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilannya.



Hubungan perilaku KADARZI dengan Stunting

Perilaku KADARZI yang rendah akan menyebabkan seorang individu atau keluarga mudah sakit dan mudah terkena masalah gizi seperti stunting (pendek).

ASI eksklusif yang kurang, dan kurangnya asupan zat gizi makro maupun mikro beresiko pada kejadian stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan. 2016. *Situasi balita pendek 2016*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI
- Depkes RI, 2016. *Situasi Imunisasi di Indonesia*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI
- Kepmenkes RI. 2010. *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. (Online), (gizi.depkes.go.id/wp-content/uploads/2011/11/buku-sk-antropometri-2010.pdf), diakses tanggal 24 Mei 2017