

SKRIPSI

**HUBUNGAN PERILAKU KELUARGA SADAR GIZI (KADARZI)  
DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA  
DI KELURAHAN BATUNADUA JAE  
KOTA PADANG SIDEMPUAN**

© Hak Cipta milik UIN Suska



Oleh:

**ADISA DEA ANANDA  
11980324353**

UIN SUSKA RIAU

**PROGRAM STUDI GIZI  
FAKULTAS PERTANIAN DAN PETERNAKAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU  
PEKANBARU  
2023**

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

SKRIPSI

**HUBUNGAN PERILAKU KELUARGA SADAR GIZI (KADARZI)  
DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA  
DI KELURAHAN BATUNADUA JAE  
KOTA PADANG SIDEMPUAN**



UIN SUSKA RIAU

Oleh:

**ADISA DEA ANANDA  
11980324353**

**Diajukan sebagai salah satu syarat  
untuk memperoleh gelar Sarjana**

UIN SUSKA RIAU

**PROGRAM STUDI GIZI  
FAKULTAS PERTANIAN DAN PETERNAKAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU  
PEKANBARU  
2023**

- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
    - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
    - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
  2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

### HALAMAN PENGESAHAN

Judul Penelitian : Hubungan Perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Kelurahan Batunadua Jae Kota Padang Sidempuan

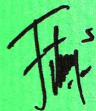
Nama : Adisa Dea Ananda

NIM : 11980324353

Program Studi : Gizi

Menyetujui,  
Setelah diuji pada Tanggal 16 Mei 2023

Pembimbing I



Novfitri Syuryadi, S. Gz, M. Si  
NIP. 19891118 201903 2 013

Pembimbing II



Dr. Tahrir Aulawi, S. Pt., M. Si  
NIP. 19740714 200801 1 007

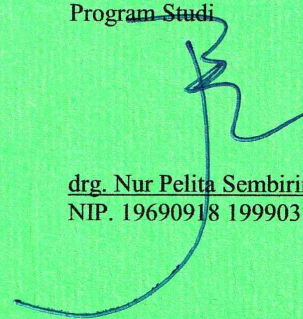
Mengetahui :

Dekan,  
Fakultas Pertanian dan Peternakan



Dr. Arsyadi Ali, S. Pt., M. Agr. Sc  
NIP. 19740706 200701 1 031

Ketua,  
Program Studi



drg. Nur Pelita Sembiring, M.K.M  
NIP. 19690918 199903 2 002



1. He

©

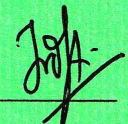
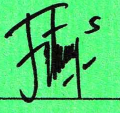


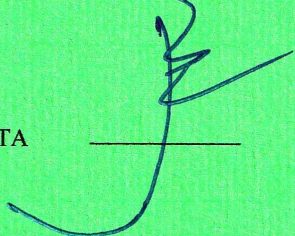
2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

tu masalah.

Kasim Riau

**HALAMAN PERSETUJUAN**

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di depan tim penguji ujian Sarjana Gizi pada Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau dan dinyatakan lulus pada Tanggal 16 Mei 2023

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1	Dr. Irdha Mirdhayati, S.Pi., M.Si	KETUA	
2	Novfitri Syuryadi, S.Gz, M.Si	SEKRETARIS	
3	Dr. Tahrir Aulawi, Pt., M.Si	ANGGOTA	
4	Yanti Ernalina, Dietisien, M.P.H	ANGGOTA	
5	drg. Nur Pelita Sembiring, M.K.M	ANGGOTA	

## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

dengan ini saya menyatakan bahwa:

Nama : Adisa Dea Ananda

NIM : 11980324353

Tempat/Tgl.Lahir : Padang Sidempuan, 06 Desember 2000

Fakultas : Pertanian dan Peternakan

Prodi : Gizi

Judul Skripsi : Hubungan Perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Kelurahan Batunadua Jae Kota Padang Sidempuan

1. Penulisan Skripsi dengan judul sebagaimana tersebut di atas adalah hasil pemikiran penelitian saya sendiri.
2. Semua kutipan pada karya tulis saya ini sudah disebutkan sumbernya.
3. Oleh karena itu Skripsi saya ini, saya nyatakan bebas dari plagiat.
4. Apa bila dikemudian hari terbukti terdapat plagiat dalam penulisan Skripsi saya tersebut, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun juga.

Pekanbaru, Mei 2023  
Yang membuat pernyataan,



  
**ADISA DEA ANANDA**  
**11980324353**

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



## RIWAYAT HIDUP

Adisa Dea Ananda dilahirkan di Kota Padang Sidempuan, pada Tanggal 06 Desember 2000. Lahir dari pasangan Aswar Mulyadi dan Singgar Niari, yang merupakan anak ke 3 dari 5 bersaudara. Masuk Sekolah Dasar di SD Negeri 200309 Purwodadi dan tamat pada tahun 2013.

Pada tahun 2013 melanjutkan pendidikan ke sekolah lanjutan tingkat pertama di SMP Negeri 1 Padang Sidempuan dan tamat pada tahun 2016 di SMP Negeri 1 Padang Sidempuan. Pada Tahun 2016 penulis melanjutkan pendidikan ke SMA Negeri 1 Padang Sidempuan dan tamat pada tahun 2019.

Pada tahun 2019 melalui jalur Seleksi Bersama Masuk Perguruan Tinggi Negeri (SBMPTN) diterima menjadi mahasiswa pada Program Studi Gizi Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau. Selama masa kuliah penulis pernah menjadi anggota Himpunan Mahasiswa Prodi Gizi (HMPS) pada Bulan Januari sampai dengan Desember 2022. Pada Bulan Juni sampai dengan Agustus 2022, melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) di Kelurahan Tanjung Penyembal. Kecamatan Sungai Sembilan Kota Dumai Provinsi Riau.

Bulan September sampai dengan Oktober 2022 melaksanakan Praktek Kerja Lapang di RSUD Bengkalis Kabupaten Bengkalis. Bulan Oktober sampai dengan November 2022 melaksanakan Praktek Kerja Lapang di Puskesmas Melur Kota Pekanbaru. Bulan November sampai dengan Desember 2022 melaksanakan Praktek Kerja Lapang di PT.Bababda Wasaka Rotte Bakery Outlet Subrantas Kota Pekanbaru. Melaksanakan penelitian pada Bulan Januari 2023 di Kelurahan Batunadua Jae Kecamatan Padang Sidempuan Batunadua Kota Padang Sidempuan.

Pada Tanggal 16 Mei 2023 dinyatakan lulus dan berhak menyanggah gelar Sarjana Gizi melalui sidang tertutup Program Studi Gizi Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

### Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



## HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT yang telah memberikan kemudahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini, sebagai tugas akhir untuk memperoleh gelar Sarjana. Shalawat beriring salam selalu terlimpahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang telah menuntun manusia menuju kebahagiaan dunia dan akhirat.

Syukur Alhamdulillah Tugas Akhir Skripsi ini dapat diselesaikan dengan penuh rasa haru bahagia, penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak terlepas dari dukungan, bantuan, dan motivasi dari banyak pihak, sehingga pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati dan penuh rasa hormat penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Orang tua saya tercinta Bapak Aswar Mulyadi dan Ibunda Singgar Niari yang selalu memberikan kasih sayang, do'a, nasehat serta atas kesabaran yang luar biasa dalam setiap perjalanan hidup saya, serta kakak, abang, juga adik-adik saya tercinta Afra Rahmaulydina, Aszarqy AL-Adlani, Asyraf Al-May, dan Amirah Kanza Aqilah yang telah selalu memberikan dukungan, semangat dan motivasi yang luar biasa.
2. Bapak Prof. Dr. Hairunnas M.Ag, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menuntut ilmu di Prodi Gizi Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
3. Bapak Dr. Arsyadi Ali, S.Pt, M.Agr.Sc, selaku Dekan Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau serta Bapak Dr.Irwan Taslapratama, M.Sc., selaku Wakil Dekan I, Bapak Zulfahmi, S.Hut, M.Si., selaku Wakil Dekan II, dan Bapak Dr.Syukira Ikhsan Zam, M.Si., selaku Wakil Dekan III Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
4. Ibu drg. Nur Pelita Sembiring, M.K.M, selaku Ketua Prodi Gizi dan Bapak Dr. Tahrir Aulawi S.Pt, M.Si selaku Sekretaris Prodi Gizi Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

5. Bapak Dr. Tahrir Aulawi S.Pt, M.Si, selaku pembimbing akademik yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan nasihat dan motivasi serta bimbingan kepada penulis selama perkuliahan.
6. Dr Irdha Mirdhayati S.Pi., M.Si selaku Ketua sidang skripsi yang telah meluangkan waktunya untuk memberi bimbingan, memberi masukan, memberi kritik dan saran yang bermanfaat.
7. Ibu Novfitri Syuryadi, S.Gz, M.Si, selaku Dosen Pembimbing I dan Bapak Dr. Tahrir Aulawi S.Pt, M.Si, sebagai Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktunya membimbing, membantu, dan memberikan motivasi kepada penulis sehingga terselesaikannya tugas akhir skripsi ini.
8. Ibu Yanti Ernalina, Dietisien, M.P.H selaku Dosen Penguji I dan Ibu drg. Nur Pelita Sembiring, M.K.M selaku Dosen Penguji II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, memberi masukan, memberi kritik serta saran yang sangat bermanfaat.
9. Dosen-dosen di Program Studi Gizi, Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau yang telah memberikan ilmu dan wawasan semasa kuliah.
10. Rekan-rekan seperjuangan saya Elvy Ramadani, Risfah Afni Zakiah, Hilda Mutiara, Fitri Rizki Yanda, Fika Wandayani, Mita Yudistiara, Novriza dan teman-teman Prodi Gizi angkatan 2019 yang telah memberikan dukungan, semangat, serta kenangan indah selama masa perkuliahan.

Segala peran dan partisipasi yang telah diberikan mudah-mudahan Allah SWT membalas dengan imbalan pahala yang berlipat ganda. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua. Aamiin Ya Rabbalamin

UIN SUSKA RIAU

Pekanbaru, Mei 2023

Penulis

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.





**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**KATA PENGANTAR**

*Bassalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.*

Segala puji dan syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas kuasa-Nya la penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Hubungan Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Kelurahan Batunadua Jae Kota Padang Sidempuan”**. Tidak lupa pula shalawat serta salam kepada Baginda Nabi Muhammad SAW, yang telah membawa peradaban umat manusia ke zaman yang penuh dengan ilmu pengetahuan.

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Ibu Novfitri Syuryadi, S.Gz, M.Si sebagai dosen pembimbing I dan Bapak Dr.Tahrir Aulawi S.Pt, M.Si sebagai dosen pembimbing II yang telah banyak memberi bimbingan, petunjuk, dan motivasi sehingga terselesaikannya skripsi ini. Penulis juga menyampaikan terimakasih yang sebanyak-banyaknya kepada Orang Tua, serta rekan-rekan penulis yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah mencurahkan kasih sayang, serta selalu memberikan nasehat, dukungan baik dari segi moril maupun materil serta doa yang tiada henti-hentinya demi kebaikan penulis di dunia dan di akhirat.

Penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca untuk perbaikan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua baik untuk masa kini maupun masa yang akan datang.

*Wassalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.*

Pekanbaru, Mei 2023

**UIN SUSKA RIAU**

Penulis

## HUBUNGAN PERILAKU KELUARGA SADAR GIZI (KADARZI) DENGAN KEJADIAN *STUNTING* DI KELURAHAN BATUNADUA JAE KOTA PADANG SIDEMPUAN

Adisa Dea Ananda (11980324353)

Di bawah bimbingan Novfitri Syuryadi dan Tahrir Aulawi

### INTI SARI

Indonesia masih menghadapi tiga beban masalah gizi (*triple burden of malnutrition*) yaitu *stunting*, *wasting* dan obesitas yang berdampak serius terhadap kualitas Sumber Daya Manusia. Upaya pencegahan dan penurunan angka *stunting* tidak dapat dilakukan hanya oleh sektor kesehatan, tetapi dengan melibatkan lintas sektor dan dari dalam keluarga itu sendiri dengan menerapkan perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi). Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan Kadarzi dengan kejadian *stunting* pada balita di Kelurahan Batunadua Jae Kota Padang Sidempuan. Penelitian dilaksanakan di Kelurahan Batunadua Jae Kecamatan Padang Sidempuan Batunadua Kota Padang Sidempuan pada Bulan Januari 2023. Penelitian menggunakan metode *cross sectional* untuk menentukan hubungan antara Kadarzi dengan kejadian *stunting*. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan teknik *purposive sampling*. Keluarga yang menerapkan Kadarzi sebesar 18,6%, dan keluarga tidak Kadarzi sebesar 81,4%. Balita *stunting* di Kelurahan Batunadua Jae sebesar 67,1% dan balita tidak *stunting* sebesar 32,9%. Berdasarkan hasil analisis didapat nilai  $p = 0,006 < 0,05$ . Kesimpulan adalah terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dengan kejadian *stunting* di Kelurahan Batunadua Jae Kota Padang Sidempuan. Keluarga yang tidak menerapkan Kadarzi akan beresiko memiliki anak *stunting* 6,9 kali lebih besar jika dibandingkan dengan keluarga yang menerapkan Kadarzi.

Kata Kunci : balita, kadarzi, keluarga sadar gizi, status gizi, *stunting*



**THE CORELATION BETWEEN NUTRITIONAL AWARENESS FAMILY AND STUNTING INCIDENCE IN BATUNADUA JAE VILLAGE, PADANG SIDEMPUAN CITY**

**Adisa Dea Ananda (11980324353)**

*Under the guidance of Novfitri Syuryadi and Tahrir Aulawi*

**ABSTRACT**

*Indonesia still had a triple burden of malnutrition, there are stunting, wasting and obesity which have a serious impact on the quality of human resources. Prevent effort to reduce stunting cannot be carried out only by the health sector, but by involving cross-sectors and within from the family by implementation the Family Awareness Nutrition (Kadarzi) behavior. The aim of the study was to determine the corelation between the behavior Kadarzi and the incidence of stunting toddlers in Batunadua Jae Village, Padang Sidempuan City. The research was conducted in Batunadua Jae Village, Padang Sidempuan Batunadua District, Padang Sidempuan City on January 2023. This research used a cross-sectional method to determine the corelation between Kadarzi and the incidence of stunting. Families with Kadarzi are 18.6%, and families that do not are 81.4%. Stunted toddlers 67.1% and toddlers were not stunted 32.9%. Based on the results of the analysis, it was obtained that the value of  $p = 0.006 < 0.05$ . The conclusion there was a significant corelation between nutritional awareness family (Kadarzi) and the incidence of stunting in Batunadua Jae Village, Padang Sidempuan City. Families that do not Kadarzi behavior will be at risk of having stunted children 6.9 times greater than families with Kadarzi behaviour.*

*Keywords: kadarzi, nutritional awareness family, nutritional status, stunting, toddler*

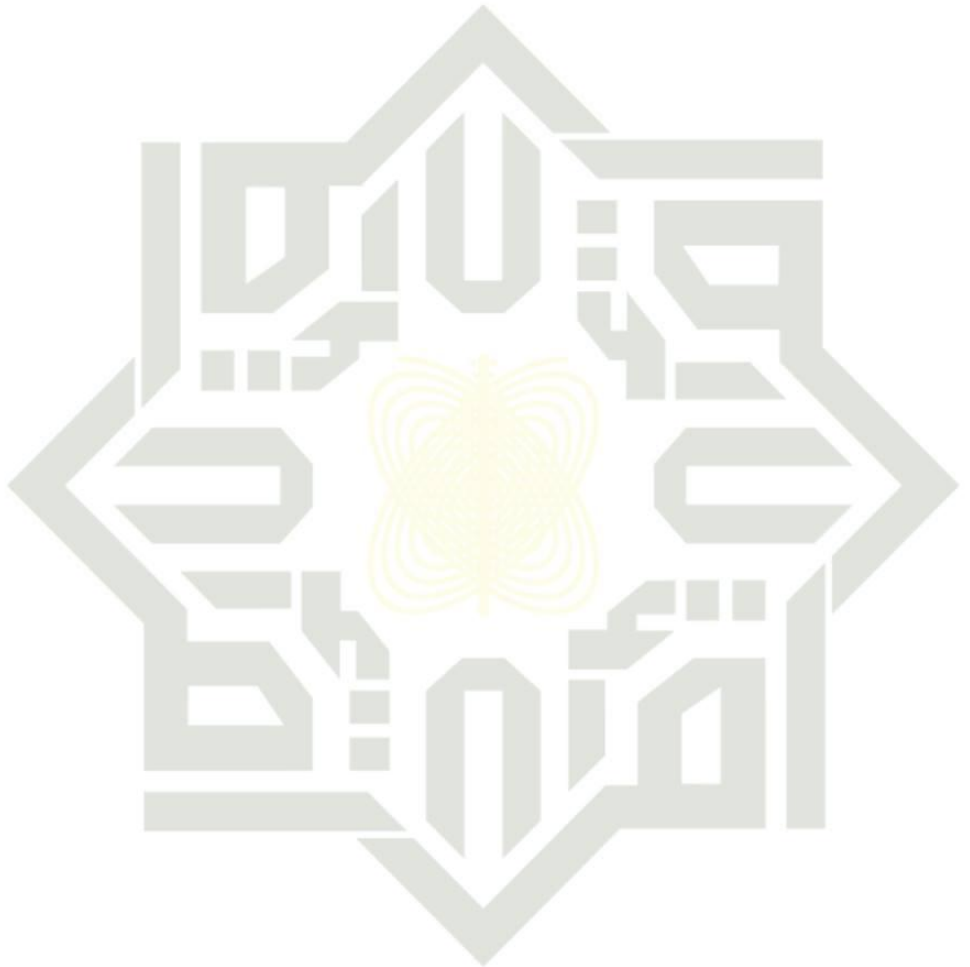
## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
KATA PENGANTAR .....	ix
INTI SARI .....	x
ABSTRACT .....	xi
DAFTAR ISI .....	xii
DAFTAR TABEL .....	xiv
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR SINGKATAN .....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xviii
<b>I. PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Manfaat Penelitian .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.4 Hipotesis .....	3
<b>KERANGKA PEMIKIRAN .....</b>	<b>4</b>
<b>II. TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Perilaku Keluarga .....	6
2.2 Balita .....	7
2.3 <i>Stunting</i> .....	9
2.4 Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) .....	14
<b>III. METODE PENELITIAN</b>	
3.1 Tempat dan Waktu .....	18
3.2 Konsep Operasional .....	18
3.3 Metode Pengambilan Sampel .....	19
3.4 Analisis Data .....	21
<b>IV. HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	24
4.2 Karakteristik Responden .....	25
4.3 Keluarga Sadar Gizi .....	29
4.4 Penerapan Indikator Kadarzi di Kelurahan Batunadua Jae.	30
4.5 Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita di Kelurahan Batunadua Jae	37
4.6 Hubungan Keluarga Sadar Gizi dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita di Kelurahan Batunadua Jae .....	38

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan .....	40
5.2 Saran .....	40
DAFTAR PUSTAKA .....	41
LAMPIRAN .....	47



UIN SUSKA RIAU

## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2	Kategori Antropometri Anak ..... 8
2	Intervensi Gizi Spesifik ..... 13
2	Intervensi Gizi Sensitif..... 14
3	Definisi Operasional..... 18
3	Jenis dan Cara Pengumpulan Data ..... 21
3	Kategori Pengukuran Variabel ..... 22
4	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia... 25
4	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan..... 26
4.3	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir ..... 27
4.4	Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita Berdasarkan Jenis Kelamin ..... 28
4.5	Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita Berdasarkan Usia ..... 28
4.6	Distribusi Frekuensi Perilaku Kadarzi di Kelurahan Batunadua Jae 29
4.7	Distribusi Frekuensi Menimbang Berat Badan di Kelurahan Batunadua Jae ..... 31
4.8	Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Batunadua Jae ..... 32
4.9	Distribusi Frekuensi Mengonsumsi Makanan Beragam di Kelurahan Batunadua Jae..... 33
4.10	Distribusi Frekuensi Menggunakan Garam Beryodium di Kelurahan Batunadua Jae..... 35
4.11	Distribusi Frekuensi Memberikan Suplemen Gizi di Kelurahan Batunadua Jae..... 36
4.13	Distribusi Frekuensi Kejadian <i>Stunting</i> di Kelurahan Batunadua Jae 37
4.14	Analisis Hubungan Perilaku Kadarzi dengan Kejadian <i>Stunting</i> di Kelurahan Batunadua Jae ..... 38

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Diarangi mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Diarangi mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## DAFTAR GAMBAR

### Gambar

	<b>Halaman</b>
1. Kerangka Pemikiran .....	5
2. Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi .....	5
4. Peta Kota Padang Sidempuan.....	23



UIN SUSKA RIAU

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## DAFTAR SINGKATAN

© Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang  
 ASK  
 BB  
 BB/U  
 BBLR  
 BKKBN  
 BPOM  
 GAKY  
 IDAI  
 IMD  
 IMT  
 ISPA  
 Kadarzi  
 KEK  
 Kemenkes  
 KMS  
 KVA  
 LiLA  
 Lokus  
 MP-ASI  
 PB  
 PDB  
 PNS  
 Pesyandu  
 Rskesdas  
 SD  
 SD  
 SDM  
 SMA  
 SMP  
 NI  
 SPSS

Air Susu Ibu
Berat Badan
Berat Badan menurut Umur
Berat Badan Lahir Rendah
Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional
Badan Pengawas Obat dan Makanan
Gangguan Akibat Kekurangan Yodium
Ikatan Dokter Anak Indonesia
Inisiasi Menyusui Dini
Indeks Massa Tubuh
Infeksi Saluran Pernapasan Atas
Keluarga Sadar Gizi
Kekurangan Energi Kronis
Kementerian Kesehatan
Kartu Menuju Sehat
Kekurangan Vitamin A
Lingkar Lengan Atas
Lokasi Khusus
Makanan Pendamping ASI
Panjang Badan
Produk Domestik Bruto
Pegawai Negeri Sipil
Pos Pelayanan Terpadu
Riset Kesehatan Dasar
Sekolah Dasar
Standar Deviasi
Sumber Daya Manusia
Sekolah Menengah Atas
Sekolah Menengah Pertama
Standar Nasional Indonesia
<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>



Studi Status Gizi Indonesia  
Tinggi Badan  
Tinggi Badan/Umur  
Upah Minimum Kabupaten/Kota  
United Nations Children's Fund  
*World Health Organization*  
1000 Hari Pertama Kehidupan



UIN SUSKA RIAU

- Hak Cipta Diindungi Undang-Undang**
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
    - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
    - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
  2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran</b>	<b>Halaman</b>
1 Lembar Permohonan Menjadi Responden .....	47
2 Lembar <i>Informed Consent</i> .....	48
3 Identitas Responden .....	49
4 Kuesioner Penelitian.....	50
5 Penilaian Indikator Kadarzi .....	51
6 Dokumentasi Penelitian.....	52
7 Surat Izin Penelitian.....	54
8 Balasan Surat Izin Penelitian dari Puskesmas Batunadua .....	56
9 <i>Ethical Clearence</i> .....	57

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## I. PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Indonesia masih menghadapi tiga beban masalah gizi, disebut *triple burden of malnutrition* yaitu *stunting*, *wasting* dan obesitas serta kekurangan zat gizi mikro seperti anemia. *Triple burden of malnutrition* dapat berdampak serius terhadap kualitas Sumber Daya Manusia seperti meningkatkan kerentanan terhadap penyakit, khususnya risiko terjadinya penyakit tidak menular (Kemenkes RI, 2020).

Masalah *stunting* menjadi salah satu masalah kesehatan yang menjadi fokus Pemerintahan Indonesia (Kemenkes, 2018). Upaya pencegahan dan penurunan angka *stunting* tidak dapat dilakukan hanya oleh sektor kesehatan, tetapi dengan melibatkan lintas sektor dan tentunya dari dalam keluarga itu sendiri (Kemenkes RI, 2022).

Keluarga terdiri dari ayah, ibu, dan anak-anak. Anak yang memiliki status gizi baik akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang baik. Begitu pula sebaliknya. Status gizi yang baik dapat terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang kemudian akan digunakan secara efisien sehingga memungkinkan terciptanya pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan yang optimal (Kemenkes, 2017). Kebutuhan asupan gizi setiap individu berbeda. Hal ini tergantung pada usia, berat badan, jenis kelamin, aktivitas, dan tinggi badan (Kemenkes, 2017).

Terdapat banyak faktor yang menimbulkan masalah gizi, konsep yang dikembangkan oleh *United Nation Children's Fund* (Unicef) tahun 1990, bahwa masalah gizi disebabkan oleh faktor langsung yang menimbulkan masalah gizi yaitu kurangnya asupan makanan dan penyakit yang diderita. Permasalahan tersebut dapat dicegah dengan menerapkan perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dalam suatu Keluarga. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 747/Menkes/SK/VI/2007, suatu keluarga dikatakan Kadarzi apabila mampu mengenali, mencegah, dan menyelesaikan permasalahan gizi yang terjadi dalam keluarganya dicirikan dengan menerapkan 5 indikator Kadarzi yaitu :1) Menimbang berat badan secara teratur, 2) Memberikan Air Susu

Ibu (ASI) saja kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan (ASI eksklusif), 3) Mengonsumsi makanan beragam, 4) Menggunakan garam beryodium, 5) Minum suplemen gizi (Vitamin A ).

Keberhasilan program Kadarzi bukan hanya dilakukan oleh sektor kesehatan saja. Melainkan kerjasama lintas sektor, dan perlu dilakukan pemantauan secara berjenjang secara terus menerus untuk mendapatkan informasi akurat mengenai Kadarzi dalam suatu wilayah (Depkes RI, 2008). Informasi ini kemudian dapat dijadikan sebagai salah satu acuan untuk mengatasi permasalahan *stunting*. Penelitian sebelumnya tentang *stunting* yang telah dilaksanakan di Aceh juga mendapatkan hasil bahwa faktor risiko terjadinya *stunting* disebabkan karena rendahnya penerapan Kadarzi (Apriani, 2018).

Indonesia menduduki urutan ketiga prevalensi *stunting* tertinggi dalam cakupan Asia Tenggara dengan rata-rata prevalensi dari tahun 2005-2017 sebesar 36,4% (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 prevalensi *stunting* sebesar 30,8% terdiri dari kategori sangat pendek sebesar 11,5% dan pendek sebesar 19,3%. Hal ini telah mengalami penurunan dibandingkan tahun 2013 (Kemenkes RI, 2018).

Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) (2021) prevalensi balita *stunting* (tinggi badan menurut umur) di Indonesia sebesar 24,4%, prevalensi balita *stunting* (tinggi badan menurut umur) di Provinsi Sumatera Utara sebesar 25,8 %. Prevalensi balita *stunting* (tinggi badan menurut umur) di kota Padang Sidempuan sebesar 33,1%. Prevalensi balita *stunting* di Kelurahan Batunadua Jae pada tahun 2021 sebesar 24% (Puskesmas Batunadua 2021). Indonesia masih harus bekerja keras mengatasi *stunting*, karena batas *non public health* yang ditetapkan WHO tahun 2005 adalah prevalensi *stunting* rendah < 20%, sedang 20-29% dan tinggi 30-39%.

Menurut data *stunting* tahun 2021 yang diperoleh dari Puskesmas Batunadua Kota Padang Sidempuan, terdapat 72 balita dengan kategori sangat pendek dan 63 dengan kategori pendek di Kelurahan Batunadua Jae. Kelurahan Batunadua Jae sebagai kelurahan dengan kasus *stunting* terbanyak di antara 14 desa/kelurahan yang ada di kecamatan Padang Sidempuan Batunadua Kota Padang Sidempuan dan merupakan Lokasi Khusus (Lokus) *stunting*.

#### Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

#### Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Rumusan masalah yang menjadi fokus penelitian berdasarkan latar belakang tersebut adalah apakah terdapat hubungan antara penerapan Kadarzi (menimbang berat badan dengan rutin, memberikan ASI eksklusif, mengonsumsi makanan beragam, menggunakan garam beryodium dan mengonsumsi suplemen gizi (Vitamin A) dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Batunadua Jae Kota Padang Sidempuan.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis melakukan penelitian berjudul “Hubungan Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Kelurahan Batunadua Jae Kota Padang Sidempuan”.

### 1.2 Tujuan

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dengan kejadian *stunting* pada balita di Kelurahan Batunadua Jae Kota Padang Sidempuan.

### 1.3 Manfaat

Manfaat penelitian adalah sebagai sumber informasi ilmiah tentang hubungan perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dengan kejadian *stunting* pada balita.

### 1.4 Hipotesis

Hipotesis penelitian adalah terdapat hubungan perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dengan kejadian *stunting* pada balita di Kelurahan Batunadua Jae Kota Padang Sidempuan.

## KERANGKA PEMIKIRAN

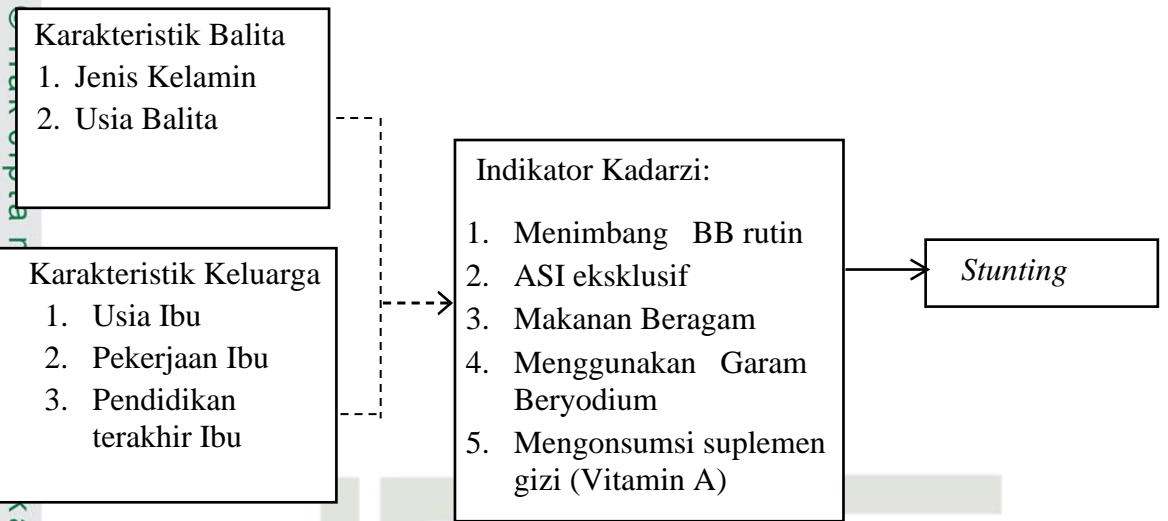
Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) merupakan masalah gizi yang dapat diselesaikan oleh keluarga pada setiap anggota keluarganya mulai dari mengenali masalah, mencegah hingga mengatasi masalah gizi yang terjadi dalam keluarga (Depkes RI, 2008). Keluarga disebut sadar gizi jika sikap dan perilaku keluarga dapat secara mandiri mewujudkan keadaan gizi yang sebaik-baiknya yang tercermin dari pada konsumsi pangan yang beraneka ragam dan bermutu gizi seimbang. Suatu keluarga dikatakan Kadarzi apabila menerapkan 5 indikator Kadarzi yaitu menimbang berat badan dengan rutin, memberikan ASI saja pada anak hingga berusia 6 bulan (ASI eksklusif), mengkonsumsi makanan beragam, menggunakan garam beryodium, dan mengkonsumsi suplemen gizi (Vitamin A) (Depkes RI, 2007).

Terdapat banyak faktor yang menimbulkan masalah gizi, konsep yang dikembangkan oleh United Nation Children's Fund (Unicef) tahun 1990, bahwa masalah gizi disebabkan oleh faktor langsung yang menimbulkan masalah gizi yaitu kurangnya asupan makanan dan penyakit yang diderita (Irwan, 2017). Permasalahan gizi dan kaitannya dengan *stunting* dapat dicegah dengan menerapkan perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dalam suatu Keluarga. Menurut penelitian yang dilakukan Widad (2019), terdapat hubungan antara penerapan perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dengan kejadian *stunting* pada balita.

Kesadaran keluarga akan perilaku terhadap gizi dapat mempengaruhi taraf kesehatan pada setiap anggota keluarganya. Keluarga yang menerapkan perilaku sadar gizi, memberikan perlindungan yang optimal dalam hal kesehatan melalui asupan, serta dapat melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan pada balita sehingga dapat mengurangi resiko terjadinya masalah gizi terutama masalah *stunting* pada balita (Kepmenkes RI, 2007).

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



**Keterangan :**



= Variabel tidak diteliti



= Variabel diteliti



= Hubungan yang tidak dianalisis



= Hubungan yang dianalisis

Gambar 1.1 Kerangka Pemikiran Hubungan Perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Diarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Diarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## II. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Perilaku Keluarga

Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat dalam keadaan saling bergantung (Sumarto, 2019). Keluarga menjadi bagian terkecil dalam kelompok masyarakat. Keluarga terdiri dari pasangan suami istri serta anak-anak. Anak pertama kali hidup dalam lingkup keluarga dan akan mengalami pertumbuhan serta perkembangan baik secara fisik maupun secara psikis, sehingga penting untuk mencapai derajat kesehatan yang baik dalam sebuah keluarga (Awaru, 2021).

Keluarga memiliki dampak yang sangat besar dalam pembentukan perilaku anaknya. Keluarga sebagai pengalaman pertama bagi anak-anak, sehingga komponen terpenting dalam pencegahan penyakit selain dipengaruhi kualitas lingkungan serta sarana dan prasarana pelayanan kesehatan adalah perilaku keluarga. Keluarga perlu terus berupaya untuk membudayakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) untuk membentuk derajat kesehatan yang baik dalam sebuah keluarga (Kemenkes, 2017).

Keluarga sebagai lingkungan pengasuhan dan reproduksi karena keluarga merupakan lingkungan kondusif untuk menjalani tahap perkembangan dan pertumbuhan anak-anaknya melalui pengajaran maupun peragaan dan keteladanan atau yang disebut perilaku (Awaru, 2021). Salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan dalam sebuah keluarga adalah perilaku. Perilaku merupakan adat atau kebiasaan dari masyarakat. Sehat tidaknya lingkungan dan keluarga tergantung pada perilaku (Irwan, 2017).

Ibu sebagai pemegang peran vital dalam keluarga untuk menentukan pola makan, menyiapkan bahan makanan, memasak dan menyajikan makanan bagi keluarganya, sekaligus motor penggerak dalam meningkatkan perilaku yang sadar gizi dalam keluarganya. Setyaningsih (2014) mengungkapkan adanya kecenderungan bahwa semakin baik perilaku Ibu dalam pemenuhan gizi anak, maka semakin baik pula status gizi anak.



## 2.2

### Balita

Balita adalah seorang anak yang berada pada rentang usia 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak. Usia balita merupakan periode pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan rawan terhadap kekurangan gizi, sehingga sangat penting dalam memenuhi kebutuhan gizi balita (Ariani, 2017).

Balita dikelompokkan menjadi dua kelompok bagian besar yaitu anak usia 1-3 tahun sering disebut batita dan usia 3-5 tahun disebut balita. Pada usia batita, anak cenderung sebagai kelompok pasif di mana masih bergantung penuh kepada orang tua atau orang lain yang mengasuhnya termasuk dalam mengonsumsi makanan. Setelah memasuki usia empat tahun, kelompok ini sudah termasuk kelompok konsumen aktif di mana ketergantungan terhadap orang tua atau pengasuhnya mulai berkurang dan sudah mulai memilih-milih makanan yang disukainya (Kemenkes, 2017).

Balita termasuk kelompok rawan gizi yang mudah menderita kelainan gizi karena kekurangan makanan yang dibutuhkan, sehingga memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya sesuai dengan kebutuhan balita (Ariani, 2017). Kebutuhan gizi pada balita merupakan prioritas karena pada masa ini gizi memegang peranan yang penting dalam perkembangan anak sebagai masa transisi terutama pada usia satu sampai dua tahun dimana anak mulai mengonsumsi makanan yang padat dan menerima rasa serta tekstur makanan yang baru. Lingkungan dan keluarga merupakan faktor yang sangat penting dalam kebiasaan makan pada balita, makanan apa yang menjadi kesukaan dan yang tidak disukainya adalah gambaran dari lingkungan di mana balita tersebut berada (Kemenkes, 2017).

Lingkungan keluarga perlu menciptakan kebiasaan makan yang berpola gizi seimbang. Gizi seimbang diperoleh dari asupan makanan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi berdasarkan usia dan aktivitas sehingga berat badan normal tercapai. Zat gizi pada balita mencakup karbohidrat, protein, lemak, vitamin, air dan mineral. Balita membutuhkan karbohidrat sebesar 75-90%, protein sebesar 10-20% dan lemak sebesar 15-20%.

#### Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Balita membutuhkan zat pembangun, zat tenaga dan zat pengatur (Kemenkes, 2014). Kebutuhan gizi seseorang adalah jumlah yang diperkirakan cukup untuk menjaga dan memelihara kesehatannya. Pengeluaran energi dan asupan gizi yang dikonsumsi seseorang harus seimbang untuk mendapatkan status gizi yang baik (Kemenkes, 2017).

Cara pengukuran status gizi balita dapat berdasarkan berat badan, umur dan tinggi badan atau panjang badan. Variabel berat badan (BB) dan tinggi badan atau panjang badan (TB/PB) dibagi menjadi tiga indeks antropometri, yaitu BB/U, TB/U dan BB/TB. Cara menilai status gizi balita, berat badan dan tinggi tiap individu balita harus dikonversikan ke dalam nilai terstandar (*Z-score*). Kategori dan ambang batas status gizi balita dapat dilihat pada Tabel 2.1.

Tabel 2.1. Kategori Antropometri Anak menurut Kemenkes 2020.

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0-60 bulan	Berat badan sangat kurang ( <i>severely underweight</i> )	<-3 SD
	Berat badan kurang ( <i>underweight</i> )	- 3 SD sd <- 2 SD
	Berat badan normal	-2 SD sd +1 SD
	Resiko berat badan lebih	>+ 1 SD
	Tinggi	> + 3 SD
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut umur (PB/U atau TB/U) 0-60 bulan	Sangat pendek ( <i>severely stunted</i> )	< -3 SD
	Pendek ( <i>stunted</i> )	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan +3 SD
	Tinggi	>+3 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB) atau (BB/TB) anak usia 0-60 bulan	Gizi Buruk ( <i>severely Wasted</i> )	<-3 SD
	Gizi Kurang ( <i>Wasted</i> )	-3 SD sd <-2 SD
	Gizi Normal	-2 SD sd +1 SD
	Beresiko gizi lebih ( <i>possible risk of overweight</i> )	>+ 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih ( <i>Overweight</i> ) Obesitas ( <i>obese</i> )	>+ 2 SD sd + 3 SD >+ 3 SD

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (IMT/U) anak usia 0-60 bulan	Gizi Buruk ( <i>severely Wasted</i> )	<-3 SD
	Gizi Kurang ( <i>Wasted</i> )	-3 SD sd <-2 SD
	Gizi Normal	-2 SD sd +1 SD
	Beresiko gizi lebih ( <i>possible risk of overweight</i> )	>+ 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih ( <i>Overweight</i> )	>+ 2 SD sd + 3 SD
	Obesitas ( <i>obese</i> )	>+ 3 SD
Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (IMT/U) Anak usia 5-18 tahun	Gizi buruk ( <i>severely thinness</i> )	-3 SD sd <- 2 SD
	Gizi kurang ( <i>thinness</i> )	-2 SD sd + 1 SD
	Gizi baik ( <i>normal</i> )	-2 SD sd + 1 SD
	Gizi lebih ( <i>overweight</i> )	+1 SD sd + 2 SD
	Obesitas ( <i>obese</i> )	>+2 SD

Indikator BB/U yang rendah disebabkan karena masalah gizi kronis atau diare atau penyakit infeksi lain (masalah gizi akut). Berdasarkan indikator status gizi indeks TB/U menjadi indikasi masalah gizi yang sifatnya kronis akibat dari keadaan yang berlangsung lama seperti perilaku hidup yang tidak sehat, kemiskinan dan asupan makan kurang yang berlangsung lama sehingga menyebabkan anak menjadi pendek. Berdasarkan indikator status gizi indeks BB/TB menjadi indikasi masalah gizi yang sifatnya akut akibat dari keadaan yang berlangsung dalam waktu singkat seperti adanya wabah penyakit dan kekurangan makan sehingga anak menjadi kurus. Indikator BB/TB atau IMT/U dapat digunakan untuk mengidentifikasi kurus dan gemuk (Kemenkes RI, 2017).

### 2.3 Stunting

*Stunting* adalah keadaan pendek menurut umur yang ditandai dengan nilai indeks tinggi badan atau panjang badan menurut umur (TB/U atau PB/U) kurang dari -2 standar deviasi (WHO, 2005). *Stunting* dianggap sebagai suatu gangguan pertumbuhan yang tidak dapat pulih (*irreversibel*) mengakibatkan anak lebih pendek jika dibandingkan dengan anak seusianya. *Stunting* biasa terlihat ketika anak sudah berumur 2 tahun, namun kekurangan gizi pada anak tersebut sudah dimulai sejak masih berada dalam kandungan dan masa awal saat bayi baru dilahirkan (Kemenkes, 2018).

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

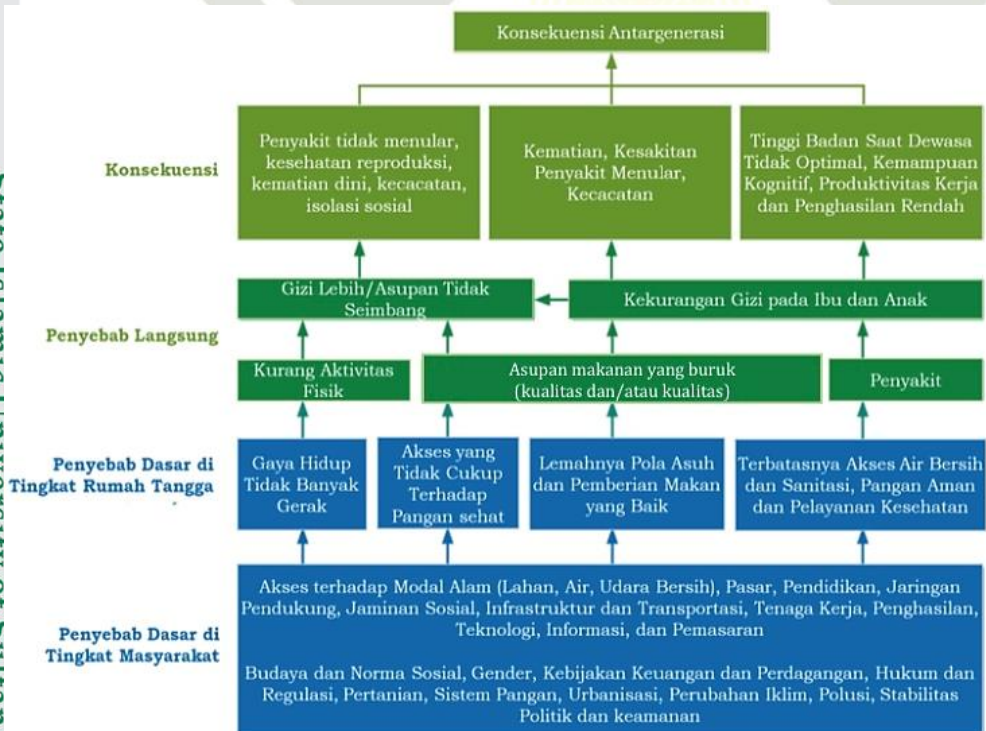
Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

*Stunting* merupakan kondisi kesehatan seseorang berdasarkan hasil penilaian status gizi yang bisa dilakukan dengan cara pengukuran antropometri. Penilaian status gizi dengan antropometri menggunakan acuan yang jelas sehingga hasilnya akan tepat dan akurat (Harjatmo dkk, 2017). Seorang anak dikatakan *stunting* ketika keadaan tinggi badan (TB) anak tidak sesuai dengan umur. Penentuannya dilakukan dengan menghitung skor Z-indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U). Seseorang dikatakan *stunting* bila skor Z-indeks TB/U-nya di bawah  $-2SD$  (standar deviasi) (Kemenkes, 2017).

### 2.3.1 Faktor Penyebab *Stunting*

ASEAN, Unicef, dan WHO dalam *Regional Report on Nutrition Security in ASEAN* mengilustrasikan alur terjadinya masalah gizi yang memiliki konsekuensi antar-generasi. Kerangka tersebut menunjukkan jalur interaksi berbagai penyebab malnutrisi dari tingkat masyarakat ke tingkat individu. Tiga penyebab langsung yang mempengaruhi status gizi adalah aktivitas fisik, kecukupan konsumsi dan infeksi yang saling mempengaruhi dan berinteraksi. Faktor yang mempengaruhi status gizi dapat dilihat pada Gambar 2.1 berikut.



Gambar 2.1 Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi (Diadaptasi dari ASEAN, Unicef, WHO, dalam *Regional Report on Nutrition Security in ASEAN Volume 2*, 2016).

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Menurut Satriawan (2018) melalui Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), *stunting* disebabkan oleh faktor multidimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun balita. Faktor penyebab *stunting* adalah sebagai berikut :

#### 1) Praktek pengasuhan yang kurang baik

Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan. Sehingga masih banyak balita yang tidak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, dan tidak menerima Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI).

#### 2) Masih terbatasnya layanan kesehatan

Layanan ANC-Ante Natal Care (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan) Post Natal Care dan pembelajaran dini yang berkualitas yang masih terbatas. Mengakibatkan tingkat kehadiran anak di Posyandu semakin menurun, anak belum mendapat akses yang memadai ke layanan imunisasi, dan ibu hamil belum mengkonsumsi suplemen zat besi.

#### 3. Masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi.

Hal ini dikarenakan harga makanan bergizi di Indonesia masih tergolong mahal. Komoditas makanan di Jakarta 94% lebih mahal dibanding dengan di New Delhi, India. Harga buah dan sayuran di Indonesia lebih mahal daripada di Singapura.

#### 4) Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi.

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

Menurut Kemenkes (2018), masalah *stunting* ini memang sangat menghantui para orang tua yang memiliki anak usia balita. *Stunting* disebabkan oleh kombinasi beberapa faktor yang berkembang dalam jangka panjang seperti kekurangan gizi kronis, retardasi pertumbuhan intrauterine, kebutuhan protein tidak tercukupi sesuai proporsi total kalori, dan adanya perubahan hormon akibat stres.

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Sedangkan menurut WHO (2018) dalam Global Nutrition Targets 2005, faktor-faktor yang berkontribusi terhadap pertumbuhan dan perkembangan terhambat yang pertama adalah praktik pemberian makan meliputi pemberian ASI yang kurang optimal (khususnya pemberian ASI non-eksklusif) dan pemberian makanan pendamping ASI yang terbatas dalam jumlah, kualitas, dan variasi. Kedua, penyakit menular yang parah mengakibatkan konsekuensi jangka panjang termasuk tingkat keparahan, durasi dan kekambuhan. Ketiga, pemulihan infeksi subklinis akibat paparan terhadap lingkungan yang terkontaminasi dan kebersihan yang buruk, berhubungan dengan pengerdilan, karena malabsorpsi gizi dan berkurangnya kemampuan usus untuk berfungsi sebagai penghalang terhadap organisme penyebab penyakit, dan keempat akibat kemiskinan rumah tangga, pengabaian pengasuh, praktik pemberian makan yang tidak responsif, stimulasi anak yang tidak memadai, dan kerawanan pangan, berinteraksi untuk menghambat pertumbuhan dan perkembangan.

#### 2.3.2 Dampak *Stunting*

Kekurangan gizi pada anak berdampak secara akut dan kronis. Anak-anak yang mengalami kekurangan gizi akut akan terlihat lemah secara fisik. Anak yang mengalami kekurangan gizi dalam jangka waktu yang lama atau kronis, terutama yang terjadi sebelum usia dua tahun, akan terhambat pertumbuhan fisiknya sehingga menjadi pendek (Harjatmo, 2017).

Menurut Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi (Kemendes PDTT) (2017) Dampak *stunting* jangka pendek seperti terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Dampak *stunting* jangka panjang seperti menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit degeneratif, dan disabilitas pada usia tua.

Kondisi ini mengakibatkan meningkatnya biaya kesehatan yang akhirnya menambah beban ekonomi masyarakat dan meningkatnya angka kemiskinan. *Stunting* merugikan negara karena berpotensi menurunkan nilai Produk Domestik Bruto (PDB) sekitar 2-3% per tahun (Kemenkes, 2018).

### 2.3.3 Intervensi Pencegahan *Stunting*

Menurut Kementerian Perencanaan dan Pembangunan Nasional (2018), upaya penurunan *stunting* dilakukan melalui dua intervensi. Intervensi gizi spesifik untuk mengatasi penyebab langsung dan intervensi gizi sensitif untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya *stunting*.

#### a. Intervensi gizi spesifik

Intervensi gizi spesifik merupakan kegiatan langsung mengatasi terjadinya *stunting* seperti asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular, dan kesehatan lingkungan. Intervensi gizi spesifik dapat dilihat pada Tabel 2.2.

Tabel 2.2 Intervensi Gizi Spesifik

Kelompok Sasaran	Intervensi Prioritas	Intervensi Pendukung	Intervensi sesuai kondisi tertentu
Kelompok Sasaran 1.000 HPK			
Ibu Hamil	- Pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dari kelompok miskin/ Energi Kronik (KEK) - Suplementasi tablet tambah darah	- Suplementasi Kalsium - Pemeriksaan kehamilan	- Perlindungan dari malaria - Pencegahan HIV
Ibu menyusui dan anak 0-23 bulan	-Promosi konseling dan menyusui dan konseling pemberian makan bayi dan anak (PMBA) - Tata laksana gizi buruk - Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak kurus - Pemantauan dan promosi pertumbuhan	- Suplementasi kapsul Vitamin A - Suplementasi Taburia - Imunisasi -Suplementasi zinc pengobatan diare -Manajemen terpadu balita sakit (MTBS)	-Pencegahan kecacingan
Kelompok Sasaran Usia Lainnya			
Pemaja putri dan Wanita usia subur	-Suplementasi tablet tambah darah	- Suplementasi kapsul Vitamin A - Suplementasi Taburia - Imunisasi -Suplementasi zinc pengobatan diare -Manajemen terpadu balita sakit (MTBS)	-Pencegahan kecacingan
Anak 24-36 bulan	- Tata laksana gizi buruk - Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak kurus - Pemantauan dan promosi		

#### Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

b. Intervensi gizi sensitif

Sasaran intervensi gizi sensitif adalah keluarga dan masyarakat dan dilakukan melalui berbagai program dan kegiatan. Program/kegiatan intervensi di dalam tabel tersebut dapat ditambah dan disesuaikan dengan kondisi masyarakat setempat. Intervensi gizi sensitif dapat dilihat pada tabel 2.3.

Tabel 2.3 Intervensi Gizi Sensitif

Jenis Intervensi	Program kegiatan Intervensi
Peningkatan penyediaan air minum & sanitasi	- Akses air minum yang aman - Akses sanitasi yang layak
Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan Kesehatan	- Akses pelayanan Keluarga Berencana (KB) - Akses Jaminan Kesehatan (JKN) - Akses bantuan uang tunai untuk keluarga miskin (PKH)
Peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak	- Penyebarluasan informasi melalui berbagai media - Penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi - Penyediaan konseling pengasuhan orangtua - Penyediaan akses Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), promosi stimulasi anak usia dini, dan pemantauan - tumbuh-kembang anak.
Jenis Intervensi	Program kegiatan Intervensi
Peningkatan akses pangan bergizi	- Penyediaan konseling Kesehatan dan reproduksi untuk remaja - Pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak - Akses bantuan pangan non tunai (BPNT) untuk keluarga kurang mampu - Akses fortifikasi bahan pangan utama (garam, tepung terigu, minyak goreng) - Akses kegiatan Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL) - Penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan.

2.4 Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi)

Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) merupakan masalah gizi yang dapat diselesaikan oleh keluarga pada setiap anggota keluarganya mulai dari mengenali masalah, mencegah hingga mengatasi masalah gizi yang terjadi dalam keluarga.

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Keluarga dapat dikatakan Kadarzi jika menerapkan indikator Kadarzi yaitu menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI eksklusif, mengkonsumsi makanan beragam, menggunakan garam beryodium dan mengkonsumsi suplemen gizi (Vitamin A) (Kepmenkes RI, 2007).

#### 2.4.1 Indikator Kadarzi

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 747/Menkes/SK/VI/2007, yaitu :

##### 1. Menimbang berat badan secara teratur.

Menimbang Berat Badan adalah pemantauan pertumbuhan dan menggunakan alat ukur terstandar oleh pelaksana terlatih sehingga data yang dihasilkan terjaga validitasnya (Kemenkes, 2022). Indikator yang digunakan untuk memantau perkembangan berat badan bayi atau balita sesuai dengan pertambahan umur dilakukan dengan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS) (Kemenkes RI, 2013). Balita memperoleh pelayanan pemantauan pertumbuhan minimal 8 kali dalam setahun yang dilakukan secara berkala setiap bulannya.

##### 2. Memberikan ASI eksklusif

Air Susu Ibu (ASI) adalah emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa serta garam organik yang disekresikan oleh kedua belah kelenjar mammae Ibu, sebagai makanan bagi bayi atau anak (Kemenkes, 2012). Memberikan hanya ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berusia 6 bulan kecuali obat-obatan dan vitamin (WHO, 2014). Air Susu Ibu merupakan satu-satunya makanan yang mengandung zat gizi secara lengkap yang dibutuhkan untuk pertumbuhan bayi usia 0-6 bulan (Ariani, 2017).

##### 3. Mengonsumsi Makanan Beragam

Makanan beragam adalah berbagai makanan yang secara beragam baik antar kelompok pangan (makanan pokok, lauk pauk, sayur, dan buah) maupun bahan setiap kelompok pangan (Kemenkes, 2014). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014, tidak ada satupun jenis makanan yang mengandung semua jenis zat gizi yang dibutuhkan tubuh untuk menjamin pertumbuhan dan mempertahankan kesehatannya, kecuali Air Susu Ibu (ASI) untuk bayi baru lahir sampai berusia 6 bulan.

#### Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

#### 4. Menggunakan garam beryodium

Garam beryodium adalah garam yang mengandung mineral yodium sebanyak 30-80 ppm. Pada tingkat rumah tangga, suatu keluarga dikatakan cukup dalam penggunaan garam beryodium jika  $\geq 30$  ppm. Jika penggunaan  $< 30$  ppm maka dikatakan kurang dalam penggunaan garam beryodium. Penggunaan garam beryodium dapat mencegah terjadinya penyakit gondok dan menyembuhkan benjolan gondok. Kandungan yodium dapat diketahui dengan melakukan *yodium test* pada garam (Kemenkes, 2018).

Kekurangan yodium akan berakibat terhambatnya perkembangan otak dan sistem saraf terutama menurunkan IQ, menyebabkan pertumbuhan fisik anak yang dilahirkan terganggu dan meningkatkan risiko kematian bayi. Yodium memegang peranan yang sangat besar bagi Ibu dan bayi. Sumber yodium yang baik dapat kita temukan pada makanan laut seperti ikan, udang, kerang, rumput laut. Setiap memasak diharuskan menggunakan garam beryodium (Kemenkes RI, 2014).

#### 5. Mengonsumsi suplemen gizi (Vitamin A)

Vitamin larut air yang diperlukan untuk mempertahankan keutuhan jaringan epitel dan pembentukan tulang pada balita sehingga pertumbuhan tubuh bisa optimal (Kemenkes, 2016). Konsumsi suplemen gizi Vitamin A dikatakan baik jika balita mengonsumsi kapsul vitamin A sebanyak 2 kali dalam setahun yaitu setiap Bulan Februari dan Agustus (Kemenkes, 2018).

#### 2.4.2 Sasaran Program Kadarzi

Sasaran Program Kadarzi menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 747/Menkes/SK/VI/2007 yaitu :

- 1) 80% balita ditimbang setiap bulan
- 2) 80% bayi 0-6 bulan diberi ASI saja (ASI eksklusif)
- 3) 90% keluarga menggunakan garam beryodium
- 4) 80% keluarga makan beraneka ragam sesuai kebutuhan
- 5) 80% balita (6-59 bulan) dan mendapat kapsul vitamin A

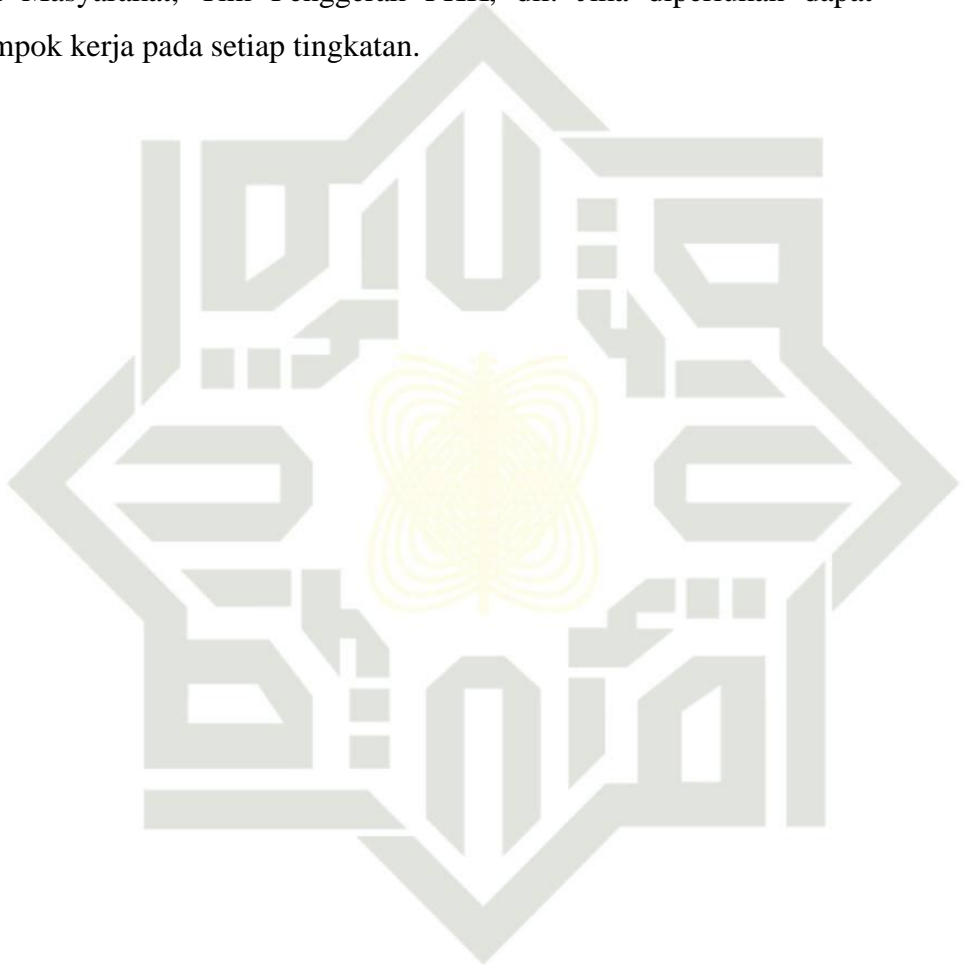
#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Keberhasilan Kadarzi akan sangat tergantung pada kerjasama lintas sektor di berbagai tingkatan administrasi. Pada tingkat nasional kegiatan Kadarzi dikoordinasikan oleh Departemen Kesehatan; dan pada tingkat provinsi, kabupaten/kota dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan yang dalam pelaksanaannya dilakukan bersama dengan kelembagaan yang ada dan terkait seperti: Pokjanal Posyandu, Dewan Ketahanan Pangan, Tim Pangan dan Gizi, Instansi Pemberdayaan Masyarakat, Tim Penggerak PKK, dll. Jika diperlukan dapat dibentuk kelompok kerja pada setiap tingkatan.



UIN SUSKA RIAU

**Hak Cipta Diindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

### III. METODE PENELITIAN

#### Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Kelurahan Batunadua Jae Kecamatan Padang Sidempuan Batunadua Kota Padang Sidempuan pada Bulan Januari 2023. Menurut data *stunting* tahun 2021 yang diperoleh dari Puskesmas Batunadua Kota Padang Sidempuan, terdapat 72 balita dengan kategori sangat pendek dan 63 dengan kategori pendek. Kelurahan Batunadua Jae sebagai kelurahan dengan kasus *stunting* terbanyak di antara 14 desa/kelurahan yang ada di Kecamatan Padang Sidempuan Batunadua Kota Padang Sidempuan dan merupakan Lokasi Khusus (lokus) *stunting*.

#### Definisi Operasional

Defenisi Operasional dalam penelitian adalah Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi), Menimbang Berat Badan, ASI eksklusif, makanan beragam, garam beryodium, vitamin A, dan *stunting*. Defenisi Operasional penelitian dapat dilihat pada Tabel 3.1.

Tabel 3.1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Instrumen	Sumber
<b>Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi)</b>	Keluarga yang mampu mengatasi masalah gizi anggota keluarganya mulai dari mengenali, mencegah, dan mengatasi masalah gizi, dicirikan dengan menerapkan 5 indikator Kadarzi.	Checklist Indikator Kadarzi	Kepmenkes RI No.747/Menkes/VI/2007
<b>Menimbang Berat Badan</b>	Pemantauan pertumbuhan dan menggunakan alat ukur terstandar oleh pelaksana terlatih sehingga data yang dihasilkan terjaga validitasnya.	Kuesioner	Kemenkes, 2022
<b>ASI eksklusif</b>	Memberikan hanya ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berusia 6 bulan kecuali obat-obatan dan vitamin.	Kuesioner	WHO, 2014

Variabel	Definisi Operasional	Instrumen	Sumber
<b>Makanan Beragam</b>	Berbagai makanan yang secara beragam bai kantar kelompok pangan (makanan pokok, lauk pauk, sayur, dan buah) maupun bahan setiap kelompok pangan.	Kuisisioner	Kemenkes, 2014
<b>Garam Beryodium</b>	Garam yang komponen utamanya adalah Natrium Clorida (NaCl) dan mengandung senyawa yodium (KIO <sub>3</sub> ) paling sedikit 30 ppm melalui proses yodisasi dan memenuhi Standar Nasional Indonesia (SNI) Nomor 01-03556-2000	Kuisisioner	Peraturan Menteri Perindustrian RI, 2005
<b>Vitamin A</b>	Vitamin larut air yang diperlukan untuk mempertahankan keutuhan jaringan epitel dan pembentukan tulang pada balita sehingga pertumbuhan tubuh bisa optimal.	Kuisisioner	Kemenkes, 2016
<b>Stunting</b>	<i>Stunting</i> adalah keadaan pendek menurut umur yang ditandai dengan nilai indeks tinggi badan atau panjang badan menurut umur (TB/U atau PB/U) kurang dari -2 standar deviasi.	<i>Microtoise WHO Anthro</i>	WHO, 2005

### 3.3. Metode Pengambilan Sampel

#### 3.3.1. Desain Penelitian

Jenis penelitian adalah analitik observasional, yaitu penelitian yang dilakukan untuk mendapatkan informasi tentang mengapa dan bagaimana kejadian gizi dan kesehatan dapat terjadi. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu suatu penelitian deskriptif dengan subjek penelitian yang diamati, diukur dan diminta jawaban hanya dalam waktu satu kali.

#### Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Keterangan :

- n = Jumlah sampel
- P = Estimasi proporsi 24% (0,24)
- $Z^2_{1-\alpha/2}$  = Nilai Z tabel dengan tingkat kepercayaan 95% (1,96)
- d = Presisi (0,1)
- N = Jumlah populasi (548)

Pengambilan jumlah responden ditambahkan 10% untuk mengantisipasi terjadinya *Drop Out*. Total sampel yang digunakan sebanyak 70 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan mengunjungi langsung rumah responden disamping ahli gizi Puskesmas Batunadua

### 3. Analisis Data

Data primer pada penelitian ini adalah karakteristik Ibu (usia, pekerjaan, dan pendidikan terakhir Ibu) karakteristik balita (jenis kelamin dan usia balita), dan indikator Kadarzi yang didapatkan dari wawancara menggunakan kuesioner dan melakukan tes yodium serta melakukan pengukuran antropometri balita. Data sekunder pada penelitian adalah data balita *stunting* di Kelurahan Batunadua Jae. Jenis dan cara pengumpulan data dalam penelitian ini disajikan pada Tabel 3.2 dan kategori pengukuran variabel dalam penelitian ini disajikan pada Tabel 3.3.

Tabel 3.2. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Variabel	Jenis Data	Cara Pengumpulan Data
<b>Kuesioner Indikator Kadarzi</b>		
a. Menimbang Berat Badan secara rutin	Primer	Pengukuran Antropometri menggunakan <i>Microtoise</i>
b. Memberikan ASI eksklusif	Primer	Wawancara Kuesioner
c. Mengonsumsi makanan beragam	Primer	Wawancara Kuesioner
d. Menggunakan garam beryodium	Primer	Wawancara Kuesioner
e. Mengonsumsi suplemen gizi	Primer	Wawancara Kuesioner
Data pengukuran <i>stunting</i>	Primer	Mengukur menggunakan <i>microtoise</i> ,

Tabel 3.3. Kategori Pengukuran Variabel

Variabel	Kategori	Sumber
Menimbang Berat Badan secara rutin	Balita usia > 6 bulan a. Teratur : bila $\geq 4$ kali berturut-turut b. Tidak teratur : bila < 4 berturut-turut	Kepmenkes RI No. 747/Menkes /VI/2007
Memberikan ASI eksklusif	a. ASI Eksklusif : Bila hanya diberi ASI saja, tidak diberi makanan dan minuman lain sampai balita berusia 6 bulan b. Tidak ASI Eksklusif: Bila sudah diberi makanan dan minuman lain selain ASI sebelum balita berusia 6 bulan	Kepmenkes RI No. 747/Menkes /VI/2007
Mengonsumsi makanan beragam	a. Beragam : Bila balita mengonsumsi lauk hewani dan buah-buahan dalam waktu 2 hari terakhir b. Tidak Beragam : Bila balita tidak mengonsumsi lauk hewani dan buah-buahan dalam waktu 2 hari terakhir.	Kepmenkes RI No. 747/Menkes /VI/2007
Menggunakan garam beryodium	a. Beryodium : Bila garam berubah warna menjadi ungu (beriodium) b. Tidak Beryodium : Bila garam tidak berubah warna (tidak beryodium)	Kepmenkes RI No. 747/Menkes /VI/2007
Mengonsumsi suplemen gizi sesuai anjuran	a. Mengonsumsi Vitamin A : Bila balita mendapatkan kapsul vitamin A pada Bulan Februari dan Agustus dalam 1 tahun terakhir. b. Tidak Mengonsumsi Vitamin A: Bila balita tidak mendapatkan kapsul vitamin A pada Bulan Februari dan Agustus dalam 1 tahun terakhir.	Kepmenkes RI No. 747/Menkes /VI/2007
Kuesioner Indikator Kadarzi	a. Kadarzi : Jika menerapkan 5 indikator Kadarzi (total skor 5) b. Tidak Kadarzi : Tidak menerapkan salah satu indikator Kadarzi (total skor <5)	Kepmenkes RI No. 747/Menkes /VI/2007
Pengukuran TB/U menggunakan <i>microtoise</i>	1. <i>Stuntin</i> : $Z\text{-score} < -2$ 2. Tidak <i>Stunting</i> : $Z\text{-score} \geq -2\text{ SD}$	Kemenkes, 2020

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Data yang diperoleh selanjutnya diolah dan dianalisis. Proses pengolahan data terdiri dari *editing, coding, scoring, entry data*, dan *tabulating*. Pengolahan data menggunakan *Microsoft Excel 2013* dan *Statistical Packages for the Social Science (SPSS)* versi 26.0 *for window*.

Hasil pengolahan data selanjutnya dianalisis. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mengidentifikasi perilaku Kadarzi (menimbang berat badan secara rutin, memberikan ASI eksklusif, mengkonsumsi makanan beragam, menggunakan garam beryodium, dan mengonsumsi suplemen gizi).

Analisis bivariat yang digunakan adalah uji chi square. Uji chi-square digunakan untuk menganalisis hubungan perilaku Kadarzi dengan kejadian *stunting* pada balita di Kelurahan Batunadua Jae Kota Padang Sidempuan. Apabila  $p\text{-value} < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $p\text{-value} < 0,05$  maka  $H_0$  diterima.

## V. PENUTUP

### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian hubungan perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dengan kejadian *stunting* pada balita di Kelurahan Batunadua Jae Kota Padang Sidempuan, didapat nilai  $p=0,006 < 0,05$  maka dapat ditarik kesimpulan adanya hubungan yang signifikan antara perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dengan kejadian *stunting* pada balita di Kelurahan Batunadua Jae Kota Padang Sidempuan.

Keluarga yang menerapkan Kadarzi sebesar 18,6%, dan keluarga tidak Kadarzi sebesar 81,4%. Balita *stunting* di Kelurahan Batunadua Jae sebesar 67,1% dan balita tidak *stunting* sebesar 32,9%. Angka ini terjadi karena masih banyaknya keluarga yang tidak menerapkan semua indikator Kadarzi dalam kehidupan sehari-hari. Penerapan indikator Kadarzi paling sedikit sampai terbanyak ialah memberikan ASI eksklusif (34,3%), mengonsumsi makanan beraneka ragam (61,4%), menimbang berat badan secara teratur (62,9%), pemberian suplemen gizi pada balita (84,3%), dan menggunakan garam beryodium (100%). Keluarga yang tidak menerapkan Kadarzi akan beresiko memiliki anak *stunting* 6,9 kali lebih besar jika dibandingkan dengan keluarga yang menerapkan Kadarzi.

### B. Saran

Diharapkan peneliti selanjutnya menggunakan variabel berbeda untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* yang ada di Kelurahan Batunadua Jae. Seperti status sosial, tingkat ekonomi keluarga, pengaruh pekerjaan ibu, atau penerapan perilaku hidup bersih dan sehat. Peneliti selanjutnya juga dapat melakukan penelitian tentang edukasi gizi untuk meningkatkan pengetahuan gizi dan perilaku keluarga sehingga terciptanya status gizi yang baik dalam setiap keluarga.

Puskesmas Batunadua diharapkan lebih optimal dalam mengembangkan program-program yang berkaitan dengan upaya penurunan angka *stunting*. Upaya melakukan peningkatan pengetahuan Ibu melalui bidan desa dan kader juga dapat dilakukan sehingga mampu meningkatkan kesadaran keluarga dalam menerapkan indikator Kadarzi dan mencegah terjadinya *stunting*.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

© Pak cipta milik UIN Suska Riau  
State Islamic University of Sultan Saifuddin Kasim Riau

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, R., T. N. Utami, dan A. Asriwati. 2020. Hubungan Perilaku Keluarga Sadar Gizi dengan Kejadian *Stunting* Balita dan Evaluasi Program. *Jurnal Keperawatan Priority*, 3(2), 42-52.
- Ariani, L. 2018. Hubungan Karakteristik Ibu, Pelaksanaan Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) dengan Kejadian *Stunting* (Studi Kasus pada Baduta 6 - 23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sawit Kota Surakarta). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 6 (4) : 2356-3346.
- Apriluana, G., dan S. Fikawati. 2018. Analisis Faktor-Faktor Risiko Terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. 28(4), 247-256. DOI : <https://doi.org/10.22435/mpk.v28i4.472>
- Ariani, A. P. 2016. *Ilmu Gizi*. Yogyakarta : Nuha Medika. 360 hal.
- Association of Southeast Asian Nations, European Union, Unicef, & World Health Organization. 2016. *Regional report on nutrition security in ASEAN volume 2*. Unicef: Bangkok. 31 hal.
- Aulia, D. L. N., dan A. D. Anjani. 2019. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita dengan Perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi). *Journal for Quality in Women's Health*. 2(1) : 36-42. DOI : 10.30994/jqwh.v2i1.25
- Awaru, O. T. 2021. *Sosiologi Keluarga*. Bandung : Media Sains Indonesia. 463 hal.
- Depkes RI. 2007. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 747/Menkes/SK/VI/2007 tentang Pedoman Operasional Keluarga Sadar Gizi di Desa Siaga. Jakarta: Kemenkes RI.
- Depkes RI. 2008. *Pedoman Pemantauan Status Gizi (PSG) dan Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi)*. Jakarta: Depkes RI.
- Ekawati, R. 2008. Faktor Karakteristik Keluarga, Tingkat Fertilitas dan Pemakaian Kontrasepsi. *Jurnal Kependudukan Padjadjaran*, 10(2), 135.
- Hayanti I., dan Hariyadi. 2013. Analisis Pengaruh Perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) terhadap *Stunting* di Provinsi Kalimantan Barat. *Jurnal Teknologi dan Kejuruan*. 34(1): 71-80.

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Ernawati, A. 2014. Peranan Sarana Pelayanan Kesehatan dalam Pemberian ASI Eksklusif: Studi pada Pegawai Negeri Sipil di Kecamatan Pati. *Jurnal Litbang*: 10(2): 133-142. DOI: <https://doi.org/10.33658/jl.v10i2.85>.

Ernawati, A. 2020. Gambaran Penyebab Balita *Stunting* di Desa Lokus *Stunting* Kabupaten Pati. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan dan IPTEK*. 16 (2) : 77-94. DOI: <http://dx.doi.org/10.36053/mesencephalon.v6i1.184>

Hanum, N. H. 2019. Hubungan Tinggi Badan Ibu dan Riwayat Pemberian MP-ASI dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan (*The Relationship between Maternal Stature and Complementary Feeding History with the Incidence of Stunting on Age 24-59 Months' Children. Children*), *Amerta Nutrition*, 10 (2): 78-84. DOI: 10.2473/amnt.v3i2.2019.78-84

Harjatmo, T. P., H. M. Par'i, dan S. Wiyono. 2017. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta. Kemenkes RI. 309 hal.

Hendayani, W. L., dan R. F. Amalia. 2021. Hubungan Keaktifan Keluarga dalam Kegiatan *Posyandu* dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Kebun Sikolos. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*. 3(1) : 73-83.

Irwan, S. 2020. *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta : Absolute Media. 227 hal.

Kemenkes RI. 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450 tahun 2004 tentang pemberian ASI secara Exklusif di Indonesia*. Kemenkes RI : Jakarta

Kemenkes RI. 2012. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*. Jakarta.

Kemenkes RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang*

Kemenkes RI. 2015. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019*. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.02.02./Menkes/52/2015.

Kemenkes RI. 2016. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 747/Menkes/SK/VI/2007 tentang Pedoman Operasional Keluarga Sadar Gizi di Desa Siaga*. Jakarta: Kemenkes RI

Kemenkes RI. 2017. *Profil Kesehatan Republik Indonesia tahun 2017*. Jakarta.

Kemenkes RI. 2017. *Warta Kesmas Edisi 03 Tahun 2017 tentang Keluarga Sehat Wujudkan Indonesia Sehat*. Jakarta : Kemenkes RI.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- Kemenkes RI. 2018. *Cegah Stunting itu Penting*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2018. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta.
- Kemenkes RI. 2018. *Warta Kesmas Edisi 02 Tahun 2018 tentang Cegah Stunting itu penting*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2019. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia*. Jakarta.
- Kemenkes RI. 2020. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2021. *Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI)*. Balitbang Kesehatan. Jakarta
- Kemenkes RI. 2021. *Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/ Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor Kep 124/M.PPN/HK/10/2021 tentang Penetapan Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi tahun 2021-2024*. Kemenkes RI : Jakarta.
- Kemenkes RI. 2022. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.01.07/Menkes/1928/2022 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Stunting* . Kemenkes RI : Jakarta.
- Kemenkes RI. 2022. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/51/2022 tentang Standar Alat Antropometri dan Alat Deteksi Dini Perkembangan Anak*. Kemenkes RI : Jakarta.
- Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. 2017. Desa, K., Tertinggal, P. D., & Indonesia, T. R. 2017. *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*. Jakarta : Kemendesa PDTT. 35 hal.
- Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan. 2018. *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting)*. Jakarta : Sekretariat Wakil Presiden RI. 63 hal.
- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional RI. 2018. *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/ Kota*. Jakarta : Bappenas.
- Kementerian Perindustrian RI. 2005. *Peraturan Menteri Perindustrian Republik Indonesia nomor 4 tahun 2005 tentang Pengolahan, Pengemasan, dan Pelabelan Garam Beryodium*. Kementerian Perindustrian RI : Jakarta.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- Lestari, W., S., Rezeki, D. M. Siregar, dan S. Manggabarani. 2018. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Anak SD N 014610 Sei Rengas Kec. Kisaran Barat Kab. Asahan. *Jurnal Dunia Gizi*, 1(1), 59-64.
- Maulidah, W. B., N. Rohmawati, dan S. Sulistiyani 2019. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember. *Jurnal Ilmu Gizi Indonesia*, 2(2), 89-100.
- Nasution, D., D. S. Nurdiati, dan E. Huriyati. 2014. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 11(1): 31-37. DOI : <https://doi.org/10.22146/ijcn.18881>.
- Nidaa, I., dan T. Krianto. 2022. Scoping Review: Faktor Sosial Budaya Terkait Pemberian Asi Eksklusif di Indonesia. *Jurnal Litbang Kota Pekalongan*, 20(1), 9-16.
- Novitasari, P. D. 2022. Kurang Energi Kronik dan Pendidikan Ibu Rendah Menjadi Faktor Dominan Berhubungan dengan *Stunting* pada Balita. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(12), 1594-1602.
- Patimah, S., S. A. Sharief, N. Nukman, dan R. A. Yusuf,. 2022. Peningkatan Literasi Gizi Kesehatan Perempuan sebagai Upaya Pencegahan Malnutrisi pada Kelompok Rawan Gizi di Level Keluarga *Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*, 7(4), 580-586. DOI: <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v7i4.3094>
- Pratiwi, P., Oktaviani., M. Djafar., dan A. Fayasari. 2019. Penerapan Perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dan Status Gizi Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Kranji Bekasi. *Jurnal Gizi, Pangan dan Aplikasinya*. 3 (2): 115-126. DOI : 10.21580/ns.2019.3.2.3421
- Rodiah, R., N. Arini, dan A. Syafei. 2018. Pengaruh Perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) terhadap Status Gizi Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 174-184.
- Satriawan, E. 2018. *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024*. Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K). 63 hal.
- Savita, R., dan F. Amelia. 2020. Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, dan Pemberian Asi Eksklusif terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan The Relationship of Maternal Employment, Gender, and ASI Eksklusif with Incident of *Stunting* in Toddler Aged 6-59 Months. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang*, 8(1), 6-13.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Setyaningsih, S. R., dan N. Agustini, 2014. Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu dalam Pemenuhan Gizi Balita: Sebuah Survei. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 17(3), 88-94.

Sriningsih, I. 2011. Faktor Demografi, Pengetahuan Ibu tentang Air Susu Ibu dan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6 (2) : 100-106.

Sulistyaningsih, D. A., B. Panunggal, dan E. A. Murbawani. 2018. Status Iodium Urine dan Asupan Iodium pada Anak *Stunting* Usia 12-24 Bulan. *Jurnal Gizi*, 9(2) : 73-82. DOI : <https://doi.org/10.22435/mgmi.v9i2.108>

Sumarto, S. 2019. *Konseling Masalah Keluarga*. Jambi : Literasiologi.

Sundari, E., dan N. Nuryanto. 2016. Hubungan Asupan Protein, Seng, Zat Besi, dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Z-Score Tb/U pada Balita. *Journal of Nutrition College*, 5(4), 520-529.

Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K). 2017. 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (*Stunting*). Jakarta : Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia.

Tsaratlatifah, R. 2020. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Baduta di Kelurahan Ampel Kota Surabaya (*Determinants of Stunted Children Under Two Years Old in Ampel Village, Surabaya*). *Amerta Nutrition*, 8(2) :171-7. DOI: 10.2473/amnt.v4i2.2020.171-177

Umami, W., dan A. Margawati. 2018. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*. 7(4), 1720-1730.

Unicef Indonesia. 2012. *Ringkasan Kajian Gizi Ibu dan Anak*. Jakarta : Unicef Indonesia.

Utami, R. P. 2021. Analisis Pengaruh Indikator Kadarzi terhadap Status Gizi Balita. *CHMK Midwifery Scientific Journal*. 4(2) : 306-315.

Wanimbo, E., dan M. Wartiningsih. 2020. Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadian *Stunting* Baduta (7-24 Bulan). *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr.Soetomo*. 6 (1) : 2477 -0140.

Widad, Z. 2019. Hubungan Penerapan Perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Jember. Jember.

World Health Organization. 2014. *Global Nutrition Targets 2025: Stunting Policy Brief*. World Health Organization.

World Health Organization. 2018. *Reducing Stunting in Children: Equity Considerations for Achieving the Global Nutrition Targets 2025*. World Health Organization.

Yuningsih, Y., dan D. Perbawati, 2022. Hubungan Jenis Kelamin terhadap Kejadian *Stunting*. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(1) : 48-53.

#### Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.





Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

### LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth; \_\_\_\_\_

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : ADISA DEA ANANDA  
No. Hp : 11980324353  
Program Studi : S1 Gizi  
Alamat : Perumahan Villa Pesona Panam Blok K15, Pekanbaru  
No. HP/Tlp : 082274130467

Bermaksud mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Kelurahan Batunadua Jae Kota Padang Sidempuan”.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan kepada saudara sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan terjaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila saudara menyetujui, maka dengan ini saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya berikan.

Oleh karena itu saya secara sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini. Tanda tangan saya di bawah ini, sebagai bukti kesediaan saya menjadi responden penelitian.

Pekanbaru, 2023

Peneliti

(Adisa Dea Ananda )

Lampiran 2. Lembar *Informed Consent*

**LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**  
**(INFORMED CONSENT)**

Assalamualaikum Wr.Wb....

Saya Adisa Dea Ananda Mahasiswa Semester VIII Program Studi Gizi UIN Sultan Syarif Kasim Riau, bermaksud melakukan penelitian mengenai “Hubungan Perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Kelurahan Batunadua Jae Kota Padang Sidempuan”. Penelitian dilakukan untuk penyelesaian studi S1 saya.

Saya berharap ketersediaan ibu menjadi responden dalam penelitian ini dimana akan dilakukan pengisian kuesioner dan semua informasi yang diberikan akan dirahasiakan dan hanya digunakan dalam penelitian ini.

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....  
Tempat, Tanggal Lahir : .....  
Alamat : .....  
No. Telp/HP : .....

Demikian pernyataan ini dibuat untuk seperlunya dan apabila dalam penelitian ini ada perubahan dan keberatan menjadi responden dapat mengajukan pengunduran diri. Atas perhatian dan ketersediaan ibu menjadi responden dalam penelitian, ucapkan terima kasih.

Padang Sidempuan.....2023

Peneliti

Responden

(Adisa Dea Ananda)

(.....)

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

Lampiran 3. Identitas Responden

**KUESIONER PENELITIAN**

**Judul** : Hubungan Perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Kelurahan Batunadua Jae Kota Padang Sidempuan.

**Identitas Responden**

Tanggal Penelitian :  
 Kode Responden :  
 Nama Responden :  
 Usia :

**Karakteristik Balita**

No.	Pertanyaan	Jawaban
1.	Nama Balita	
2.	Tanggal Lahir Balita	
3.	Umur (dalam bulan)	
4.	Jenis Kelamin	<input type="checkbox"/> Laki-Laki <input type="checkbox"/> Perempuan
5.	Tinggi Badan	Cm
6.	Berat Badan	Kg
7.	Status Gizi	<input type="checkbox"/> <i>Stunting</i> <input type="checkbox"/> Normal

**Karakteristik keluarga**

No.	Pertanyaan	Jawaban
	Tingkat pendidikan terakhir ibu	<input type="checkbox"/> SD/MI sederajat <input type="checkbox"/> SMP/MTS sederajat <input type="checkbox"/> SMA/MA/SMK sederajat <input type="checkbox"/> D1/D3/D4/S1/S2/S3
	Status Pekerjaan Ibu	<input type="checkbox"/> Bekerja : <input type="checkbox"/> Tidak Bekerja

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

#### Lampiran 4. Kuisioner Penelitian

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

##### Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

1. Apakah anak Ibu (nama Balita) pernah ditimbang selama 6 Bulan Terakhir?
  - a. Ya
  - b. Tidakpilih salah satu :
  - 1)  $\geq 4$  kali ditimbang berturut-turut
  - 2)  $\geq 3$  kali ditimbang berturut-turut
  - 3)  $\geq 2$  kali ditimbang berturut-turut
  - 4) 1 kali
2. Apakah anak Ibu sudah diberikan makanan/minuman selain ASI sebelum berusia 6 Bulan?
  - a. Ya
  - b. Tidak
3. Apakah selama 2 hari terakhir balita mengkonsumsi lauk hewani?
  - a. Ya
  - b. Tidak
4. Apakah selama 2 hari terakhir balita mengkonsumsi buah-buahan?
  - a. Ya
  - b. Tidak
5. Lakukan pemeriksaan dengan meneteskan satu-dua tetes *Yodium test* kedalam garam yang digunakan responden untuk memasak sehari-hari. Bagaimana perubahan warna yang terjadi pada garam?
  - a. Biru/ungu
  - b. Tidak ada perubahan warna
6. Apakah anak ibu mengkonsumsi kapsul vitamin A 2 kali dalam setahun terakhir, pada Bulan Februari dan Agustus?
  - a. Ya
  - b. Tidak

Lampiran 5. Penilaian Indikator Kadarzi

Keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 747 Tahun 2007 tentang Penilaian Indikator KADARZI.

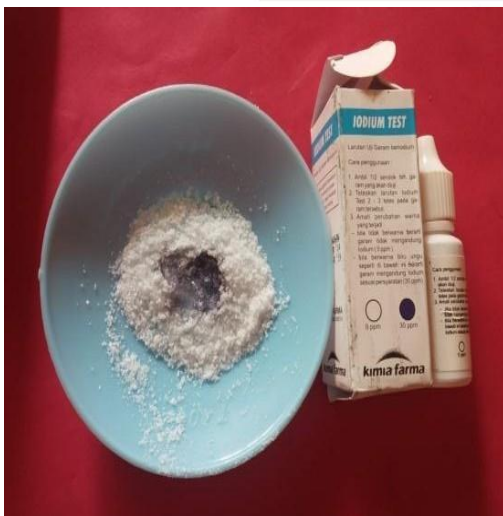
No	Indikator	Kriteria	Hasil	Skor
	Menimbang berat badan dengan rutin	Balita ditimbang >4 kali berturut-turut dalam 6 bulan terakhir.		
	Memberikan ASI Eksklusif	Balita hanya diberi ASI saja, tidak diberi tambahan makanan dan atau minuman lain sampai usia 6 Bulan.		
	Mengonsumsi makanan beraneka ragam	Balita mengonsumsi lauk hewani dan buah-buahan dalam waktu 2 hari terakhir		
4	Menggunakan garam beryodium	Garam ditetesi yodium test berubah warna menjadi ungu.		
5	Memberikan suplemen gizi/vitamin A sesuai anjuran	Balita mendapatkan kapsul vitamin A pada Bulan Februari dan Agustus dalam 1 tahun terakhir.		
<b>TOTAL SKOR</b>				

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian

© Ha  
ia



State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

Hak Cipta Diilindungi Undang-Undang

1. Diarangi mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Diarangi mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**


1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Lampiran 7. Surat Izin Penelitian

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



**KEMENTERIAN AGAMA**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU**  
**FAKULTAS PERTANIAN DAN PETERNAKAN**  
**كلية علوم الزراعة والحيوان**  
**FACULTY OF AGRICULTURE AND ANIMAL SCIENCE**  
 Jl. H.R. Soebrantas Km. 15 No. 155 Kel. Tuah Madani Kec. Tuah Madani Pekanbaru-Riau 28293 PO Box 1400  
 Telp. (0761) 562051 Fax. (0761) 262051, 562052 Website : <https://fpp.uin-suska.ac.id>

---

Nomor : B.204/F.VIII/PP.00.9/01/2023  
 Sifat : Penting  
 Hal : Permohonan Izin Riset

Pekanbaru, 12 Januari 2023  
 19 Jumadil Akhir 1444

Kepada Yth:  
**Ketua Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Padang Sidempuan**  
 di Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb,*

Bersama ini disampaikan kepada Saudara bahwa, Mahasiswa yang namanya di bawah ini :

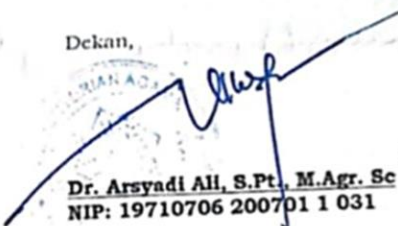
Nama : Adisa Dea Ananda  
 NIM : 11980324353  
 Semester : VII (Tujuh)  
 Prodi : Gizi  
 Fakultas : Pertanian dan Peternakan UIN Sultan Syarif Kasim Riau

Akan melakukan penelitian, dalam rangka penulisan Skripsi Tingkat Sarjana Strata Satu (S1) pada Fakultas Pertanian dan Peternakan UIN Sultan Syarif Kasim Riau dengan judul: **"Hubungan Perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kelurahan Batunadua Jae Kota Padang Sidempuan"**.

Kepada saudara agar berkenan memberikan izin serta rekomendasi untuk pengambilan data di Puskesmas Batunadua Jae Jl. Raja Inal Siregar, Batunadua Juhu, Kel. Batunadua Jae Kec. Padang Sidempuan Batunadua, Kota Padang Sidempuan, Sumatera Utara 22733, sebagaimana dengan penelitian yang dimaksud.

Demikian surat permohonan izin riset ini disampaikan. Atas kerjasamanya, diucapkan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb*

Dekan,  
  
**Dr. Arsyadi Ali, S.Pt., M.Agr. Sc**  
 NIP: 19710706 200701 1 031





**Hak Cipta Diindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



**KEMENTERIAN AGAMA**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU**  
**FAKULTAS PERTANIAN DAN PETERNAKAN**  
**كلية علوم الزراعة والحيوان**  
**FACULTY OF AGRICULTURE AND ANIMAL SCIENCE**  
 Jl. H.R. Soebrantas Km. 15 No. 155 Kel. Tuah Madani Kec. Tuah Madani Pekanbaru-Riau 28293 PO Box 1400  
 Telp. (0761) 562051 Fax. (0761) 262051, 562052 Website : <https://fpp.uin-suska.ac.id>

Nomor : B.136/F.VIII/PP.00.9/01/2023 Pekanbaru, 11 Januari 2023  
 Sifat : Penting 18 Jumadil Akhir 1444  
 Hal : Permohonan Izin Riset

Kepada Yth:  
**Kepala Puskesmas Batunadua Jae**  
 di Tempat

**Assalamu'alaikum Wr. Wb,**

Bersama ini disampaikan kepada Saudara bahwa, Mahasiswa yang namanya di bawah ini :

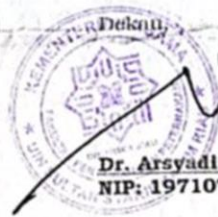
Nama : Adisa Dea Ananda  
 NIM : 11980324353  
 Semester : VII (Tujuh)  
 Prodi : Gizi  
 Fakultas : Pertanian dan Peternakan UIN Sultan Syarif Kasim Riau

Akan melakukan penelitian, dalam rangka penulisan Skripsi Tingkat Sarjana Strata Satu (S1) pada Fakultas Pertanian dan Peternakan UIN Sultan Syarif Kasim Riau dengan judul: **"Hubungan Perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kelurahan Batunadua Jae Kota Padang Sidempuan"**.

Kepada saudara agar berkenan memberikan izin serta rekomendasi untuk pengambilan data di Puskesmas Batunadua Jae Jl. Raja Inal Siregar, Batunadua Julu, Kel. Batunadua Jae Kec. Padang Sidempuan Batunadua, Kota Padang Sidempuan, Sumatera Utara 22733, sebagaimana dengan penelitian yang dimaksud.

Demikian surat permohonan izin riset ini disampaikan. Atas kerjasamanya, diucapkan terima kasih.

**Wassalamu'alaikum Wr. Wb**



**Dr. Arsyadi Ali, S.Pt., M.Agr. Sc**  
**NIP: 19710706 200701 1 031**

Lampiran 8. Balasan Surat Izin Penelitian dari Puskesmas Batunadua

**DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN**  
**PUSKESMAS BATUNADUA**  
Jl. Raja Inal Siregar Kelurahan Batunadua Julu  
Kecamatan Padangsidimpuan Batunadua  
PADANGSIDIMPUAN

Padangsidimpuan, 16 Januari 2023  
Kepada Yth :  
Dekan Universitas Islam Negeri Sultan  
Syarif Kasim Riau, Fakultas Pertanian  
dan Peternakan  
di,  
Tempat

Nomor : 800/038/PUSK.BTN/I/2023  
Sifat : Penting  
Lampiran : -  
Hal : **Permohonan Izin Riset**

Menindak lanjuti surat dari Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau, Fakultas Pertanian dan Peternakan Nomor: B.136/F.VIII/PP.00.9/01/2023 tanggal 11 Januari 2023 tentang Permohonan Izin Riset, maka dengan ini kami dari Puskesmas Batunadua memberikan izin kepada mahasiswa yang namanya disebut dibawah ini untuk melakukan Riset dan Pengambilan Data di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan, dengan data mahasiswa sebagai berikut:

Nama : Adisa Dea Ananda  
NIM : 11980324353  
Program Studi : Gizi  
Judul : "Hubungan Perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kelurahan Batunadua Jae Kota Padang Sidempuan"

Demikianlah surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Kepala Puskesmas Batunadua  
  
Hj. Elinda Tarigan, S.Keb  
NIP.19720507 199303 2 004


- Hak Cipta Diindungi Undang-Undang**
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
    - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
    - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
  2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Lampiran 9. *Ethical Clearance*

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
RISET, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS SUMATERA UTARA  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
Jl. Prof.Maas No.3 Kampus USU 20155 Medan INDONESIA. Tel : +62-61-8213318  
Fax: +62-61-8213318, E-Mail : Fkep\_kepk@yahoo.co.id




---

Nomor : 2779/II/SP/2023  
Hal : Persetujuan Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Keperawatan USU

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Keperawatan USU, dengan ini menyatakan penelitian :

Nama : Adisa Dea Ananda  
NIM : 11980324353  
Judul : Hubungan Perilaku Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Kelurahan Batunadua Jae Kota Padang Sidempuan.

telah dikaji dan diputuskan bahwa proposal penelitian tersebut tidak bertentangan dengan nilai dan norma kemanusiaan.

  
Medan, 09 Januari 2023  
KEPK Fakultas Keperawatan USU  
Ketua,  
Dr. Siti Zahara Nasution, S.Kp, MNS  
NIP. 197103052001122001