

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG KELUARGA SADAR GIZI DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PADANG LAWEH JORONG JATI MAKMUR KABUPATEN DHARMASRAYA

Dessy Mar Juwita¹, Evin Noviana Sari², Husna³

Prodi D3 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dharmas Indonesia^{1,2,3}

desymarjuwita@gmail.com¹, evinnovianasari1986@gmail.com²

ABSTRAK

Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi, dimana zat gizi sangat dibutuhkan oleh tubuh sebagai sumber energi, pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh, serta pengatur proses tubuh. Untuk mengetahui hubungan antara Pengetahuan Ibu tentang KADARZI dengan Status Gizi pada Balita dan untuk mengetahui hubungan antara Sikap Ibu tentang KADARZI dengan Status Gizi pada Balita. Metode penelitian *survey analitik* dengan desain *cross sectional*. Jumlah sampel 43 responden, Teknik sampling dengan *total sampling*. Data dianalisis menggunakan uji statistik *Chi Square*. Terdapat sebanyak 51.2% responden balita memiliki status gizi baik dengan pengetahuan ibu baik dan menurut hasil menurut hasil uji analitik yaitu terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang keluarga sadar gizi dengan status gizi pada balita ($p = 0,000$). Dan terdapat sebanyak 46.5% responden balita memiliki status gizi baik dengan sikap ibu yang positif dan menurut hasil uji analitik yaitu terdapat hubungan antara sikap ibu tentang keluarga sadar gizi dengan status gizi pada balita ($p = 0,005$). Berhubungan signifikan antara Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Keluarga Sadar Gizi dengan Status Gizi pada Balita. *Diharapkan untuk peneliti selanjutnya* yang melakukan penelitian dengan judul ini sebaiknya menggunakan metodologi-metodologi lainnya.

Kata kunci : Pengetahuan, Sikap, KADARZI, Status Gizi

ABSTRACT

Nutritional status is a state of the body as a result of food consumption and use of nutrients, where nutrients are needed by the body as a source of energy, growth and maintenance of body tissues, as well as regulators of body processes. To find out the relationship between Mother's Knowledge about KADARZI and Nutritional Status in Toddlers and to find out the relationship between Mother's Attitudes about KADARZI and Nutritional Status in Toddlers. Analytical survey research method with cross sectional design. The number of samples is 43 respondents, the sampling technique is total sampling. Data were analyzed using Chi Square . statistical test. There were 51.2% of respondents under five had good nutritional status with good maternal knowledge and according to the results according to analytical test results, there was a relationship between mother's knowledge of nutritionally aware families and nutritional status of toddlers ($p = 0.000$). And there are as many as 46.5% of respondents under five have good nutritional status with a positive mother's attitude and according to the results of analytical tests that is there is a relationship between mother's attitude about family nutrition awareness with nutritional status in toddlers ($p = 0.005$). There is a significant relationship between Mother's Knowledge and Attitude about Nutrition Awareness Families with Nutritional Status in Toddlers. It is hoped that future researchers who conduct research with this title should use other methodologies.

Keywords : Knowledge, Attitude, KADARZI, Nutritional Status

PENDAHULUAN

Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi, dimana zat gizi sangat dibutuhkan oleh tubuh sebagai sumber energi, pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh, serta pengatur proses tubuh (Septikasari Majestika, 2018).

Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) adalah Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Bidang Kesehatan 2005-2009 yang menetapkan 4 (empat) sasaran pembangunan kesehatan satu diantaranya adalah menurunkan prevalensi gizi kurang menjadi setinggi-tingginya 20%. Guna mempercepat pencapaian sasaran tersebut, di dalam Rencana Strategis Departemen Kesehatan 2005-2009 telah ditetapkan 4 strategi utama dan 17 sasaran prioritas, satu diantaranya adalah seluruh keluarga menjadi Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) (Kemenkes RI, 2007).

Berdasarkan data kematian anak menurut *World Health Organization* (WHO), dikemukakan penyebab kematian tersebut yaitu komplikasi kelahiran prematur, pneumonia, asfiksia lahir, diare dan malaria. Diperkirakan sekitar 45% dari seluruh kematian anak terkait dengan gizi buruk sehingga membuat anak lebih rentan terhadap penyakit. Diantara 33 provinsi di Indonesia, 18 provinsi memiliki prevalensi gizi kurang di atas angka prevalensi nasional yaitu berkisar antara 21,2% sampai dengan 33,1%. Sumatera utara merupakan urutan ke 16 diantara 18 provinsi tersebut. Sedangkan Proporsi gizi kurang sebesar 13,9% lebih tinggi dibandingkan pada tahun 2010 dan 2007 yaitu sebesar 13,0%. Sedangkan proporsi gizi buruk pada tahun 2013 mengalami kenaikan yaitu sebesar 5,7% dibandingkan dari tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2010 sebesar 4,0% dan pada tahun 2007 sebesar 5,4% (Mardhiah *et al.*, 2020).

Pada balita usia 0-59 bulan, hasil Profil Dinkes Sumbar 2020 Cakupan balita gizi kurang (BB/U) di Kota Padang tahun 2020 adalah 2.688 kasus (6,2%) dari sasaran Balita sebesar 43.663 jiwa, hasil skining ini meningkat dari tahun sebelumnya (6,7%). Cakupan balita pendek (TB/U) sebanyak 2.943 kasus (7,6%) dari 43.389 jiwa, hasil skrining ini juga turun dari tahun 2019 (9,6%) dan Balita kurus (BB/TB) sebesar 1.991 kasus (4,6%) dari 43.549 jiwa yang sedikit meningkat dari tahun 2019 (4,4%) (Profil Kesehatan Sumbar, 2020).

Beberapa masalah yang menghambat penerapan perilaku KADARZI adalah adanya kepercayaan, adat kebiasaan dan mitos negatif pada keluarga. Sebagai contoh masih banyak keluarga yang Berpantang terhadap beberapa jenis makanan dan mempunyai anggapan negatif pada jenis makanan tertentu yang justru sangat bermanfaat bagi asupan gizi. Salah satu indikator KADARZI yaitu memberikan ASI eksklusif hingga bayi berusia enam bulan. Pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan apapun sudah mencukupi kebutuhan gizi bayi hingga berusia enam bulan. Berbagai masalah seperti ASI tidak keluar, Ibu bayi bekerja, bayi masih menangis setelah diberikan ASI serta pengetahuan yang rendah menyebabkan tidak berhasilnya pemberian ASI Eksklusif hingga bayi berusia enam bulan. Hasil survei pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Gilingan Surakarta didapatkan bahwa cakupan bayi yang diberikan ASI Eksklusif pada bulan Februari 2014 menunjukkan hanya 12 (10,5%) bayi ASI Eksklusif hingga 6 bulan dari total 114 bayi. Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati, Bahar, Salam (2013) diperoleh mayoritas responden tidak memberikan ASI secara Eksklusif sebesar 87,5% responden dan hanya 12,5% responden yang memberikan bayinya ASI secara Eksklusif (Departemen Kesehatan RI, 2017).

Salah satu dampak kekurangan gizi pada balita yaitu *stunting* (sangat pendek) pada tahun 2010 sebanyak 18,5% dan yang pendek sebanyak 17,1%. Apabila status pendek dan sangat pendek di gabung menjadi satu kategori masalah pendek, angkanya menjadi 35,6%, sehingga merupakan masalah nasional yang serius. Menurut Riskesdas 2010 prevalensi sangat kurus (*wasting-kritis*) pada balita tahun 2010 sebanyak 6,0% dan prevalensi kurus (*wasting-serius*) sebanyak 7,3% sedangkan prevalensi kegemukan sebanyak 14,0% (Soetardjo, 2011).

Penanggulangan masalah gizi kurang perlu dilakukan secara terpadu antar departemen dan kelompok profesi, melalui upaya-upaya peningkatan pengadaaan pangan, penganekaragaman produksi dan konsumsi pangan, peningkatan status ekonomi, pendidikan dan kesehatan masyarakat, serta peningkatan teknologi hasil pertanian dan teknologi pangan.

Semua upaya ini bertujuan untuk memperoleh perbaikan pola konsumsi pangan masyarakat yang beraneka ragam, seimbang dan dalam mutu gizi. (Almatsier, 2013).

Tujuan jangka panjang program perbaikan gizi diarahkan tercapainya keadaan gizi yang optimal bagi seluruh penduduk yang dicerminkan dengan semakin meningkatnya jumlah keluarga yang berperilaku gizi seimbang. Keluarga Mandiri Sadar Gizi (Kadarzi) adalah cerminan keluarga yang berperilaku gizi seimbang, yang ditandai dengan sikap dan perilaku gizi yang mendukung tercapainya keadaan gizi yang optimal anggota keluarganya. Di dalam Rencana Aksi Pangan dan Gizi Nasional (RAPGN) 2001-2005, Undang-undang Nomor 25 tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional (PROPENAS) dan Indonesian Sehat 2015 ditetapkan bahwa 80% keluarga menjadi sadar gizi (Khairani, 2022).

Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) dengan Status Gizi pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh Jorong Jati Makmur Kabupaten Dharmasraya tahun 2022.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* dengan rancangan *cross sectional*. Waktu penelitian ini telah dilakukan pada bulan Mei tahun 2022 di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh Jorong Jati Makmur Kabupaten Dharmasraya. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah semua Ibu yang memiliki balita di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh Jorong Jati Makmur tahun 2022 sejumlah 43 orang. Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*. Bahan dan alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai Pengetahuan dan Sikap ibu tentang KADARZI. Analisa data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan menggunakan analisis uji statistik *Chi square*.

HASIL

Analisis Univariat

Pada analisis univariat ini merupakan analisis distribusi frekuensi variabel pengetahuan, sikap dan status gizi pada balita di wilayah kerja puskesmas padang laweh jorong jati makmur tahun 2022.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang Keluarga Sadar

No	Pengetahuan Ibu tentang KADARZI	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	Baik	27	62,8
2	Cukup	8	18,6
3	Kurang	8	18,6
Total		43	100

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan bahwa dari 43 responden sebagian besar yaitu sebanyak 27 orang (62,8%) memiliki pengetahuan yang baik.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu tentang Keluarga Sadar Gizi

No	Sikap Ibu tentang KADARZI	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	Positif	25	58,1
2	Negatif	18	41,9
Total		43	100

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan bahwa dari 43 responden sebagian besar yaitu sebanyak 25 orang (58,1%) memiliki sikap positif.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Status Gizi pada Balita

No	Status Gizi pada Balita	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	Gizi Buruk	2	4,7
2	Gizi Kurang	14	32,6
3	Gizi Baik	25	58,1
4	Gizi Lebih	2	4,7
Total		43	100

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan bahwa dari 43 responden sebagian besar yaitu sebanyak 25 orang (58,1%) memiliki status gizi yang baik.

Analisis Bivariat

Pada analisis univariat ini merupakan analisis untuk melihat hubungan antara tiga variable yakni pengetahuan dan sikap ibu tentang keluarga sadar gizi dengan status gizi pada balita di wilayah kerja puskesmas padang laweh jorong jati makmur tahun 2022.

Tabel 3 Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Keluarga Sadar Gizi dengan Status Gizi pada Balita

Pengetahuan	Status Gizi pada Balita								P value		
	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Gizi Lebih			Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%			
Baik	0	0,0%	3	7,0%	22	51,2%	2	4,7%	27	62,8%	0,000
Cukup	0	0,0%	7	16,3%	1	2,3%	0	0,0%	8	18,6%	
Kurang	2	4,7%	4	9,3%	2	4,7%	0	0,0%	8	18,6%	
Total	2	4,7%	14	32,6%	25	58,1%	2	4,7%	43	100%	

Berdasarkan tabel 4 terdapat bahwa dari 43 responden yang diteliti bahwa balita yang memiliki status gizi baik sebagian besar yaitu sebanyak 22 responden (51,2%) dengan pengetahuan ibu baik sedangkan balita yang memiliki status gizi kurang sebagian kecil yaitu sebanyak 7 responden (16,3%) dengan pengetahuan cukup dan balita yang memiliki status gizi buruk sebagian kecil sebanyak 2 responden (4,7%) dengan pengetahuan ibu kurang. Berdasarkan uji statistic dengan menggunakan uji *Gamma* di peroleh *p value* $0,000 < 0,05$ artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang keluarga sadar gizi dengan status gizi pada balita

Tabel 4 Hubungan Sikap Ibu tentang Keluarga Sadar Gizi dengan Status Gizi pada Balita

Sikap	Status Gizi pada Balita				Total	P value	
	Gizi Buruk & Gizi Kurang		Gizi Baik & Gizi Lebih				
	F	%	F	%			
Positif	5	11,6%	20	46,5%	25	58,1%	0,002
Negatif	12	27,9%	6	14,0%	18	41,9%	
Total	17	39,5%	26	60,5%	43	100,0%	

Berdasarkan tabel 5 terdapat bahwa dari 43 responden yang diteliti bahwa balita yang memiliki status gizi baik dan gizi lebih hampir setengahnya yaitu sebanyak 20 responden (46,5%) dengan sikap ibu yang positif sedangkan balita yang memiliki status gizi buruk dan gizi kurang hamper setengahnya yaitu sebanyak 12 responden (27,9%) dengan sikap ibu yang negatif. Berdasarkan uji statistic dengan menggunakan uji *chi square* di peroleh *p value* $0,002 < 0,05$ artinya ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu tentang keluarga sadar gizi dengan status gizi pada balita.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang Keluarga Sadar Gizi

Berdasarkan hasil penelitian sebagaimana disajikan di tabel 1 ditemukan bahwa responden di SP V Jorong Jati Makmur Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Dharmasraya tahun 2022 yang diberikan kuesioner pengetahuan ibu tentang keluarga sadar gizi yaitu Sebagian Besar pengetahuan ibu tentang keluarga sadar gizi baik yaitu sebanyak 27 orang (62,8%), sebagian kecil memiliki pengetahuan cukup sebanyak 8 orang (18,6%), dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang sebanyak 8 orang (18,6%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Devy Lestari Nurul Aulia dengan judul Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita dengan Perilaku Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Aji Kota Batam 2019, didapatkan dari 80 responden (93%) memiliki Pengetahuan baik, dan 6 responden (7%) memiliki Pengetahuan kurang (Devy Lestari Nurul Aulia, 2019). (Devy Lestari Nurul Aulia, 2019).

Pengetahuan tentang gizi dan makanan yang harus dikonsumsi agar tetap sehat merupakan factor penentu kesehatan seseorang. Pengetahuan dapat membuat keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinan tersebut yang dapat diperoleh dari media cetak, media elektronik, buku, petunjuk dan petugas kesehatan (Notoatmodjo, 2003). Pengetahuan dapat mengubah perilaku ke arah yang diinginkan, begitu juga kaitannya dengan partisipasi ibu dalam perilaku Keluarga Sadar Gizi (Notoatmodjo, 2012).

Menurut asumsi peneliti jika ibu mengetahui dan memiliki pengetahuan yang baik tentang keluarga sadar gizi serta pentingnya mengetahui status gizi balita dan arti menimbang secara teratur yang merupakan salah satu indikator dari keluarga sadar gizi sebagai alat untuk mengamati tumbuh kembang dan kesehatan pada anak balita, maka ibu dapat berbuat sesuatu untuk berusaha meningkatkan kesehatan anaknya.

Distribusi Frekuensi Sikap Ibu tentang Keluarga Sadar Gizi

Berdasarkan hasil penelitian sebagaimana disajikan di tabel 2 ditemukan bahwa responden di SP V Jorong Jati Makmur Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Dharmasraya tahun 2022 yang diberikan kuesioner sikap ibu tentang keluarga sadar gizi yaitu sebagian besar sikap ibu yang positif yaitu sebanyak 25 orang (58,1%), hampir setengahnya memiliki sikap negatif sebanyak 18 orang (41,9%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Devy Lestari Nurul Aulia dengan judul Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita dengan Perilaku Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Aji Kota Batam 2019, didapatkan dari 72 responden (83,7%) yang sudah menerapkan perilaku kadarzi lebih banyak terdapat pada sikap ibu balita yang positif yaitu sebanyak 43 responden (95,6%), sedangkan sikap ibu balita yang negatif sebanyak 29 responden (70,7%) (Devy Lestari Nurul Aulia, 2019).

Salah satu faktor yang menentukan perilaku tentang kesehatan seseorang adalah pengetahuan dan sikap. Semakin tinggi pengetahuan dan sikap mendukung seseorang maka semakin dapat ia memanfaatkan kemampuan tersebut. Pengetahuan tentang Kadarzi yang kurang didukung dengan sikap yang tidak mendukung dapat menghasilkan perilaku Kadarzi yang belum baik. Pengetahuan tentang Kadarzi yang baik di dukung dengan sikap yang mendukung pula akan menyebabkan seseorang mampu berperilaku sadar gizi yang baik (Notoatmodjo, 2012).

Menurut asumsi peneliti ibu yang memiliki sikap negatif terhadap Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) maka dari itu diharapkan kepada pelayanan kesehatan dan kader-kader posyandu

untuk meningkatkan sosialisasi, penyuluhan dan pemberian informasi tentang keluarga sadar gizi (Kadarzi) agar pencapaian keluarga sadar gizi dapat tercapai.

Distribusi Frekuensi Status Gizi pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian sebagaimana disajikan di tabel 3 ditemukan bahwa responden di SP V Jorong Jati Makmur Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Dharmasraya tahun 2022 yang diberikan pertanyaan mengenai status gizi balita (berdasarkan BB) yaitu sebgaaian besar balita yang memiliki gizi baik yaitu sebanyak 25 orang (58,1%), hampir setengahnya balita yang memiliki gizi kurang sebanyak 14 orang (32,6%), hampir setengahnya balita yang memiliki gizi buruk sebanyak 2 orang (4,7%) dan hampir setengahnya balita yang memiliki gizi lebih sebanyak 2 orang (4,7%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Irma Aryani Octaviani dengan judul Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Ibu Buruh Pabrik tentang Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) dengan Status Gizi Anak Balita di Kabupaten Semarang 2012, didapatkan dari 39 responden yang memiliki status gizi baik sebgaaian besar sebanyak 30 responden (76,9%) (Irma Aryati Octaviani, 2012).

Status gizi adalah keadaan pada tubuh manusia yang merupakan dampak dari makanan dan penggunaan zat gizi yang dikonsumsi seseorang (Almatsier, 2011). Status gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor baik internal maupun eksternal yang diantaranya adalah usia, kondisi fisik, pendapatan, pendidikan, pekerjaan dan budaya (Mesiono dan Sahana, 2021). Menurut asumsi peneliti Gizi berhubungan erat dengan kondisi seseorang, yang mana supaya kondisi tersebut tetap baik maka, asupan gizi harus sesuai dengan kebutuhan tubuh.

Anilisi Bivariat

Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Keluarga Sadar Gizi dengan Status Gizi pada Balita

Peneliti ini telah melakukan uji Gamma dengan nilai p value $0.000 > 0.05$ yang artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang keluarga sadar gizi dengan status gizi pada balita di Wilayah kerja Puskemas Padang Laweh tahun 2022.

Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan Rahayu (2013) tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Keluarga Sadar Gizi dengan Perilaku Sadar Gizi Keluarga Balita di Desa Karangsono Kecamatan Kwadungan Kabupaten Ngawti Tahun. Hasil penelitian diketahui bahwa hasil uji statistik di dapatkan nilai signifikan hitung (p) $0,001 < 0,005$ yang artinya ada hubungan pengetahuan ibu tentang Keluarga Sadar Gizi dengan Perilaku Sadar Gizi Keluarga Balita. Untuk tingkat kekuatan atau keeratan variabel tingkat pengetahuan dengan perilaku keluarga sadar gizi berdasarkan hasil uji ststistik diperoleh dari nilai X^2 hitung = $39,045 > X^2$ tabel = $3,841$ dan nilai p value = $0,001 < 0,005$ yang berarti ibu balita di desa Karangsono yang sudah berperilaku Kadarzi lebih besar dikarenakan memiliki pengetahuan yang baik. Peneliti terkait menyimpulkan bahwa meskipun sebagian besar pendidikan responden adalah tingkat pendidikan dasar, namun jika responden aktif dalam mencari dan mendapatkan informasi mengenai Kadarzi maka akan menghasilkan pengetahuan responden yang baik (Yosef Lolan, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Nurfauziah (2013) tentang Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) di Desa Puuk Kecamatan Delima Kabupaten Pidie, hasil Penelitian diperoleh dari 55 responden adalah responden yang berpendidikan menengah sebagian besar berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 13 orang (23,6%). Responden yang berumur dewasa awal sebagian besar berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 22 orang (40,0%), responden dengan sosial ekonomi rendah memiliki pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 18 orang (32,7%).

Pengetahuan gizi merupakan pengetahuan yang mengkaji tentang peran makanan dan zat gizi, seperti sumber-sumber zat gizi pada makanan, makanan yang aman dimakan sehingga tidak menimbulkan penyakit, dan cara mengolah makanan agar zat gizi dalam makanan tidak hilang serta bagaimana hidup sehat. Kurangnya pengetahuan tentang gizi atau kemampuan untuk menerapkan dalam kehidupan sehari-hari dapat menyebabkan timbulnya gangguan gizi (Irma Aryati Octaviani, 2012).

Menurut asumsi peneliti, meningkatkan pengetahuan ibu balita gizi kurang tentang materi gizi seimbang untuk balita diperlukan suatu metode pembelajaran yang diterapkan dalam pemberian informasi tersebut dengan tujuan yang akan dicapai.

Hubungan Sikap Ibu tentang Keluarga Sadar Gizi dengan Status Gizi pada Balita

Peneliti ini telah melakukan uji chi square dengan uji statistic dengan nilai p value 0,002 < 0,05 yang artinya ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu tentang keluarga sadar gizi dengan status gizi pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Padang Laweh tahun 2022.

Hasil penelitian ini hampir sama dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Dewi (2007) yang melakukan penelitian tentang Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Keluarga Mandiri Sadar Gizi (Kadarzi) dengan Status Kadarzi pada Keluarga Anak usia 5-59 Bulan di Puskesmas Moyudan Kabupaten Sleman. Diketahui bahwa berdasarkan hasil analisis hubungan antara sikap tentang Kadarzi dengan status Kadarzi diperoleh nilai “r” sebesar 0,300 dan probabilitas 0,005. Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa ada hubungan linier positif antara sikap tentang Kadarzi dengan status Kadarzi. Hubungan tersebut bermakna dengan kategori rendah ($r = 0,300$; $p < 0,05$). Semakin positif sikap responden tentang Kadarzi maka akan semakin besar kemungkinan untuk melaksanakan indikator Kadarzi, sebaliknya semakin negatif sikap responden tentang Kadarzi maka akan semakin kecil kemungkinan untuk melaksanakan indikator Kadarzi (Devy Lestari Nurul Aulia, 2019).

Status gizi yang normal tidak hanya dipengaruhi oleh asupan makan saja, pola asuh juga berperan dalam menentukan status gizi anak, semakin baik ibu dalam mengasuh dan mengawasi anaknya dalam hal ini apa saja yang boleh dikonsumsi anak terutama makanan yang cukup zat gizi, merawat kebersihan anak maka status gizi anak juga akan semakin baik (Sulis Setyaningrum, 2020).

Menurut asumsi peneliti, peningkatan sikap kearah positif dapat dilakukan dengan menimbulkan perasaan senang terhadap hal-hal yang akan dipelajari. Sehingga, materi penyuluhan dengan mudah dapat dipahami oleh ibu balita gizi kurang. Selain itu, peningkatan kualitas sikap ke arah positif juga dikarenakan penyuluh telah berhasil dalam berkomunikasi dan menyampaikan informasi kepada ibu balita gizi kurang.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada bulan Mei 2022. Mengenai “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) dengan Status Gizi pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh Jorong Jati Makmur Tahun 2022”. Maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: 1). Sebagian besar ibu memiliki pengetahuan baik tentang keluarga sadar gizi; 2. Sebagian besar ibu memiliki sikap yang negatif tentang keluarga sadar gizi; 3. Sebagian besar balita memiliki status gizi yang baik; 4. Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang keluarga sadar gizi (KADARZI) dengan status gizi pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Padang Laweh; 5. Ada hubungan yang bermakna sikap ibu tentang keluarga sadar gizi (KADARZI) dengan status gizi pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Padang Laweh.

UCAPAN TERIMAKASIH

Menyelesaikan LTA jelas bukanlah momen mudah yang harus desy jalani sebagai mahasiswi. Terimakasih kepada ibu pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan mengajarkan desy dengan penuh kesabaran. Masa-masa sulit ini sekitar 6 bulan lalu akan jadi waktu penuh air mata untukku.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2011), *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, Gramedia.
- Almatsier, S. (2013), *Pinsip Dasar Ilmu Gizi*, Gramedia Pustaka, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. (2017), *Pedoman Strategi KIE Keluarga Sadar Gizi (KADARZI)*, Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat, Jakarta.
- Devy Lestari Nurul Aulia, dkk. (2019), “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita dengan Perilaku Keluarga Sadar Gizi (KADARZI)”, *Journal for Quality in Women's Health*, Vol. Vol 2 No 1.
- Irma Aryati Octaviani. (2012), *Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Ibu Buruh Pabrik tentang Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) dengan Status Gizi Anak Balita*, Universitas Diponegoro.
- Kemendes RI. (2007), “Pedoman Operasional Keluarga Sadar Gizi”, *Keputusan Menteri Kesehatan Indonesia*, hal. 11.
- Khairani. (2022), “Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Ibu dengan Praktik Keluarga Mandiri Sadar Gizi pada Keluarga Bayi Usia 7-12 Bulan Di Kabupaten Langkat”, *Journal Educational Research and Social Studies*, Vol. 3.
- Mardhiah, A., Riyanti, R. dan Marlina, M. (2020), “Efektifitas Penyuluhan dan Media Audio Visual terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Anak Balita Gizi Kurang di Puskesmas Medan Sunggal”, *Jurnal Kesehatan Global*, Vol. 3 No. 1, hal. 18.
- Mesiono dan Sahana, W. (2021), “Cybernetics: Journal Educational Research and Social Studies”, *Cybernetics: Journal Educational Research and sosial Studies*, Vol. 2 No. April, hal. 1–10.
- Notoatmodjo, S. (2012), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Profil Kesehatan Sumbar. (2020), *Profil Kesehatan*.
- Septikasari Majestika. (2018), *Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi*, UNY Press, Yogyakarta.
- Soetardjo, S. (2011), *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*, Gramedia.
- Sulis Setyaningrum, dkk. (2020), “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Keluarga Sadar Gizi dengan Status Gizi Anak Balita”, *Jurnal Ilmiah Gizi Kesehatan*, Vol. 1.
- Yosef Lolan. (2021), “Pengetahuan Gizi dan Sikap Orang Tua tentang Pola Asuh Makanan Bergizi dengan Kejadian Stunting”, *JNPH*, Vol. 9.