



HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU, STATUS GIZI BALITA DAN PERAN KADER POSYANDU TERHADAP PERILAKU KADARZI (KELUARGA SADAR GIZI) DI POSYANDU WILAYAH DESA BOJONG KECAMATAN KLAPANUNGGAL TAHUN 2022

Siti Annisa Rahmawati¹, Aida Diana Astarie², Fanni Hanifa³

¹Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Fakultas Vokasi Kebidanan Universitas Indonesia Maju

²Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Fakultas Vokasi Kebidanan Universitas Indonesia Maju

³Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Fakultas Vokasi Kebidanan Universitas Indonesia Maju

E-mail: sitiaminah@gmail.com

Article History:

Received: 10-07-2024

Revised :27-07-2024

Accepted:07-08-2024

Keywords: Pengetahuan Ibu, status Gizi Balita, Peran Kader Posyandu, Perilaku KADARZI

Abstract: Kadarzi merupakan gerakan yang berkaitan dengan Program Kesehatan Keluarga dan Gizi, yang merupakan bagian dari Upaya Perbaikan Gizi Keluarga. Kadarzi, dengan kata lain perilaku keluarga bisa secara mandiri mewujudkan kondisi gizi terbaik yang tercermin dari konsumsi pangan dan pangan yang beragam gizi seimbang yang berkualitas. Pengetahuan ibu, status gizi balita dan peran kader posyandu merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku KADARZI. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu, status gizi balita dan peran kader posyandu di Posyandu wilayah Desa Bojong tahun 2023. dalam penelitian ini jenis penelitian menggunakan penelitian kuantitatif dengan penelitian deskriptif analitik dan menggunakan desai Cross sectional. Tehnik pengambilan sampel yang digunakan yaitu simple random sampling dengan jumlah sampel 50. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pengetahuan ibu (0,02), status gizi balita (0,034) dan peran kader posyandu (0,023) terhadap perilaku KADARZI dengan P-Value <0,05. Kesimpulan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu, status gizi balita, dan peran kader posyandu di Posyandu wilayah Desa Bojong tahun 2023. Kesimpulan diharapkan perilaku kesadaran gizi (KADARZI) dapat di terapkan di setiap keluarga agar dapat meningkatkan status gizi balita menjadi lebih baik.

© 2024 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan pada periode 2015-2019 merupakan program Indonesia sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. Tujuan rencana strategis kementerian kesehatan 2015-2019 salah satunya meningkatkan status kesehatan masyarakat dengan meningkatkan promosi kesehatan untuk menurunkan AKI (Angka Kematian Ibu), AKB (Angka Kematian Bayi), dan AKABA (Angka Kematian Balita) (Hardayani, 2017)

Masalah gizi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama dan merupakan penyebab penting kematian ibu dan kematian anak secara tidak langsung yang sebenarnya masih dapat dicegah dan diantara penyebab kekurangan nutrisi pada balita adalah perilaku dalam memenuhi nutrisinya. Makan makanan yang bergizi merupakan salah satu perilaku yang penting untuk kesehatan dan perkembangan anak (Moidul Kesehatan dan Gizi, 2018).

Menurut data WHO angka kematian balita rata-rata dunia adalah 36,6 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2020. Di lihat dari wilayah, Afrika Sub-Sahara menjadi wilayah dengan tingkat kematian anak tertinggi mencapai 74 kematian per 1000 kelahiran. Di ikuti wilayah ASIA sebanyak 37 kematian anak. Indonesia sendiri berada di urutan ke 5 tertinggi dari 10 negara di ASIA. Menurut laporan Badan Pusat Statistik (BPS), Indonesia memiliki angka kematian balita 19,83 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2022. Papua menjadi provinsi dengan angka kematian balita tertinggi yakni 40,97 per 1000 kelahiran hidup pada 2022. Jawa Barat angka kematian balita mencapai 15,91 per 1000 kelahiran hidup. Di Jawa Barat angka kematian balita sebesar 15,91 atau sekitar 1000 balita di Jawa Barat 15-16 diantaranya tidak mencapai umur tepat lima tahun. Dan jumlah kematian anak balita usia 1-5 tahun di Kabupaten Bogor sebanyak 104 orang pada tahun 2019. Dalam publikasi ini disebutkan penyebab kematian bayi antara lain pneumonia, diare, malaria, campak, hingga kurang gizi dan permasalahan gizi lainnya.

Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) angka kematian anak di Indonesia sebesar 22,32 per 1.000 orang pada 2021. Angka tersebut menurun 3,25% dibandingkan pada tahun sebelumnya yang sebesar 23,07 per 1.000 orang. Sulawesi Barat menjadi provinsi dengan jumlah kematian bayi (AKB) terbanyak di Indonesia selama 2016. Selanjutnya Papua berada di urutan kedua dengan 46 kematian bayi, dan Papua Barat dengan angka 45. Di Jawa Barat angka kematian balita sebesar 15,91 atau sekitar 1000 balita di Jawa Barat 15-16 diantaranya tidak mencapai umur tepat lima tahun. Dalam publikasi ini disebutkan penyebab kematian bayi antara lain pneumonia, diare, malaria, campak, hingga kurang gizi.

Gizi yang baik sangat diperlukan untuk proses tumbuh kembang bagi anak-anak yang normal. Ditinjau dari segi umur, anak balita yaitu anak yang berumur dibawah lima tahun yang mengalami tumbuh kembang tergolong kelompok yang rawan terhadap kekurangan kalori protein. Kebutuhan gizi yang harus dipenuhi pada masa balita diantaranya energi dan protein. Kekurangan gizi menjadi salah satu ancaman berbahaya bagi kesehatan penduduk dunia. Kekurangan gizi diperkirakan menjadi penyebab utama dari 3,1 juta kematian balita setiap tahun.

Perbaikan gizi pada program Kementerian Kesehatan Indonesia lebih ditekankan pada peningkatan status gizi melalui perilaku sehat. Upaya tersebut dilakukan melalui pemberdayaan petugas kesehatan, masyarakat dan keluarga. Salah satu strategi meningkatkan pemberdayaan keluarga adalah melalui Keluarga Sadar Gizi (KADARZI). Kadarzi merupakan salah satu langkah strategis untuk menangani masalah gizi. Permasalahan tersebut muncul akibat pendidikan, perilaku, dan lingkungan keluarga yang tidak mendukung. Keluarga dikatakan memiliki perilaku kadarzi yang baik jika sudah menerapkan lima indikator kadarzi yaitu, menimbang berat badan secara rutin, memberikan asi eksklusif, makan beraneka ragam, menggunakan garam beryodium dan mengkonsumsi suplementasi zat gizi (contohnya vitamin A dan tablet Fe untuk ibu hamil). Tujuan khusus Kadarzi adalah meningkatkan kemudahan keluarga dan masyarakat untuk memperoleh informasi gizi dan pelayanan gizi yang berkualitas.

Perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu. Oleh sebab itu, dalam rangka membina dan meningkatkan kesehatan masyarakat, intervensi yang ditunjukkan kepada faktor perilaku ini sangat strategis. Pemberdayaan masyarakat harus dimulai dari keluarga, karena keluarga yang sehat merupakan aset pembangunan di masa depan yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya. Keluarga dengan perilaku kadarzi yang tidak baik akan menyebabkan permasalahan gizi ataupun sebaliknya. Semua anggota keluarga dapat menjadi rawan permasalahan gizi, salah satunya adalah balita. Walaupun untuk mengubah perilaku keluarga menjadi keluarga sadar gizi bukanlah hal yang mudah namun upaya tersebut dapat dilakukan dengan memberikan pendidikan gizi kepada masyarakat secara terus menerus.

Dalam upaya perbaikan gizi pada keluarga, pengetahuan Ibu atau orangtua memiliki peranan sangat penting, karena dengan pengetahuan orangtua yang baik akan sangat mempengaruhi gizi pada keluarganya, sehingga akan tercipta keluarga sadar gizi terutama keluarga yang memiliki balita. Pengetahuan ibu atau orangtua bertujuan untuk mengetahui seberapa jauh ibu atau orangtua faham atau mengerti tentang apa itu istilah kadarzi, dan melaksanakan 5 indikator yang ada di dalamnya.

Bentuk kekurangan gizi paling berbahaya dan masih menjadi masalah kesehatan di masyarakat utama di Indonesia, dimana menempa lebih dari dua juta anak di bawah umur lima tahun. Upaya pemantauan tumbuh kembang untuk memantau status gizi balita yang dapat orangtua lakukan adalah dengan rutin melakukan penimbangan setiap bulan. Bulan Penimbangan Balita dapat menunjukkan besaran permasalahan gizi pada balita terutama masalah KEP (Kekurangan Energi Protein), yaitu gizi kurang, pendek, dan kurus. Ketiga bentuk masalah KEP tersebut mempunyai riwayat dan pendekatan pemecahan yang berbeda. Indikator status gizi berdasarkan indeks BB/U memberikan indikasi masalah gizi secara umum. Indikator ini tidak memberikan indikasi tentang masalah gizi yang sifatnya kronis ataupun akut karena berat badan berkorelasi positif dengan umur dan tinggi badan. Indikator BB/U yang rendah dapat disebabkan karena pendek (masalah gizi kronis) atau sedang menderita diare atau penyakit infeksi lain (masalah gizi akut).

Menurut data informasi Kementerian Kesehatan 2019 di Indonesia data penimbangan BB secara teratur sebanyak 67,48%. Di Jawa Barat frekuensi penimbangan balita umur 6-59

bulan sebanyak 58,0%. Di kabupaten Bojonegara cakupan balita di timbang secara teratur sebanyak 76,54%. Sedangkan menurut data dari Puskesmas Bojonegara cakupan penimbangan dan pengukuran berat badan secara teratur di Poisyandu Desa Bojonegara sebanyak 54,20%.

Komitmen pemerintah baik pusat maupun daerah sudah tertuang dalam regulasi yang di keluarkan oleh pemerintah pusat dan daerah. Menjelang berakhirnya periode RPJMN 2019, Indonesia mengalami perbaikan dalam hal prevalensi masalah gizi khususnya prevalensi gizi kurang dan stunting, meskipun prevalensinya masih tinggi dan di atas ambang batas WHO masalah kesehatan masyarakat, prevalensi gizi kurang dan stunting menurun berturut-turut dari 19.6% menjadi 17.7% dan dari 37.2% menjadi 30.8%. masalah gizi di Indonesia terutama di beberapa wilayah di bagian Timur seperti NTT dan Papua Barat, dinilai masih tinggi. Namun secara nasional, status gizi di Indonesia mengalami perbaikan yang signifikan.

Peran kader poisyandu sangat penting karena kader poisyandu ikut bertanggung jawab terhadap pelaksanaan poisyandu. Jika kader poisyandu tidak aktif dalam pelaksanaan poisyandu maka program poisyandu menjadi tidak lancar dan mengakibatkan pelayanan di poisyandu menjadi terhambat dan berdampak pada kunjungan balita. Kader Poisyandu mempunyai peran sebagai pemberi informasi, sebagai penggerak masyarakat agar datang kepoisyandu, serta pelaksana dalam kegiatan-kegiatan guna mencukupi gizi balita (contohnya seperti pemberian PMT). Selain itu Poisyandu sebagai ujung tombak kegiatan pemantauan pertumbuhan balita di masyarakat memegang peranan yang penting dalam sistem kewaspadaan dini gizi (SKD-KLB) melalui data SKDN, balita BGM dan 2T serta perilaku keluarga mandiri sadar gizi (kadarzi). layanan 5 kegiatan utama (KIA, KB, GIZI, Imunisasi dan Pencegahan Penyakit Diare) yang dilakukan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat. Poisyandu merupakan jenis UKBM yang paling masyarakat dengan rasio kader per poisyandu 3,86 berarti rata-rata setiap poisyandu mempunyai kader 4 orang.

Hasil study pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 25 November 2022 di salah satu poisyandu desa bojonegara kecamatan kelapanunggal kabupaten bojonegara didapatkan pengetahuan ibu tentang perilaku keluarga sadar gizi (KADARZI) masih cukup kurang. hal tersebut di dapat dari hasil wawancara dengan 10 ibu balita. Dari hasil wawancara tersebut didapatkan hasil, ibu tidak tahu apa itu keluarga sadar gizi, namun ibu dapat memahami ke 5 indikator KADARZI setelah di jelaskan. 3 balita dengan status stunting, 2 orang gizi kurang dan 5 balita gizi baik. Peran kader poisyandu dalam memberikan informasi mengenai jadwal poisyandu, penimbangan dan pengukuran, serta pencatatan rutin dilakukan setiap jadwal poisyandu. Sedangkan peran kader dalam memberikan informasi mengenai KADARZI sangat kurang.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan Pengetahuan Ibu, Status Gizi Balita, Peran Kader Poisyandu terhadap Perilaku KADARZI (keluarga sadar gizi) di Desa Bojonegara Kecamatan Kelapanunggal Tahun 2022.

LANDASAN TEORI

Pengertian Perilaku

Menurut Noitoatmoidjoi (2017) perilaku dari segi biologis adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan. Perilaku manusia dapat diartikan sebagai suatu aktivitas yang sangat kompleks sifatnya, antara lain perilaku dalam berbicara, berpakaian, berjalan, persepsi, emosi, pikiran dan motivasi.

Kadarzi

Pengertian KADARZI

Keuarga sadar gizi (KADARZI) merupakan keluarga yang seluruh anggotanya menerapkan perilaku gizi seimbang, mampu mengenali masalah kesehatan dan gizi serta mampu mengambil langkah-langkah untuk mengatasi masalah gizi yang dijumpai oleh tiap anggota keluarganya.

KADARZI merupakan suatu gerakan yang terkait dengan program kesehatan keluarga dan gizi (KKG). Disebut KADARZI, 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. Dalam keluarga sadar gizi sedikitnya ada seorang anggota keluarga yang dengan sadar bersedia melakukan perubahan kearah keluarga yang berperilaku baik dan benar. Bisa seorang ayah, ibu, anak atau siapapun yang terhimpun dalam keluarga itu.

Pengetahuan Ibu

Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, 2017). Pengetahuan atau knowledge adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo, 2014).

Status Gizi

Pengertian

Status Gizi adalah keadaan tubuh menuasia sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Adapun kategori dari status gizi dibedakan menjadi 3, yaitu gizi lebih, gizi baik, dan gizi kurang. Baik buruk nya status gizi manusia dipengaruhi oleh dua hal pokok yaitu konsumsi makanan dan keadaan kesehatan tubuh atau infeksi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, yaitu penelitian yang menggunakan analisis data dengan menggambarkan data tersebut secara numerik atau melalui angka-angka. Tujuan penelitian kuantitatif sendiri yaitu untuk mengembangkan, menguji dan menggunakan model matematis, teori dan hipotesis yang berkaitan dengan

fenomena atau masalah yang diselidiki.

Desain penelitian menggunakan pendekatan penelitian *cross-sectional*. Penelitian *cross-sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasional, atau pengumpulan data. Penelitian *cross-sectional* hanya mengobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel subjek pada saat penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang disajikan merupakan data kuantitatif yaitu data yang diperoleh dari hasil jawaban responden yang terdapat dalam kuesioner. Data kuantitatif ini akan peneliti sajikan dalam 2 tahap, tahap pertama yaitu analisis univariat dan tahap kedua yaitu analisis bivariat.

A. Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

Analisis univariat adalah analisis untuk mengetahui gambaran dari tiap Variabel Independen (Pengetahuan, Status Gizi, Peran Kade Posyandu) dan Variabel Dependen (Perilaku KADARZI). Jumlah sampel responden sebesar 50 responden, data disajikan yaitu dalam bentuk tabel dan teks.

a. Gambaran Responden perilaku KADARZI pada ibu balita di posyandu wilayah Desa Bojong tahun 2023

Tabel 16 Hasil Analisa Univariat Perilaku KADARZI
Distribusi frekuensi kejadian Perilaku KADARZI pada ibu balita di posyandu wilayah Desa Bojong tahun 2023

No	Perilaku KADARZI	Frekuensi	Presentase
1.	Perilaku Baik	36	72%
2.	Perilaku Kurang baik	14	28%
Total		50	100%

Sumber: SPSS Versi 18 Tahun 2021

Berdasarkan tabel 16 dapat diambil kesimpulan dari 50 responden dapat diketahui bahwa responden yang sudah berperilaku KADARZI yaitu sebanyak 36 (92%) responden, sedangkan responden yang belum yaitu sebanyak 14 (28 %).

b. Gambaran responden berdasarkan Pengetahuan ibu mengenai KADARZI di Posyandu wilayah Desa Bojong tahun 2023

Tabel 17
Hasil Analisa Univariat Pengetahuan ibu
Distribusi frekuensi pengetahuan KADARZI pada ibu balita di posyandu
wilayah Desa Bojong tahun 2023

No	Pengetahuan KADARZI	Frekuensi	Presentase
1.	Baik	33	66%
2.	Cukup	13	26%
3.	Kurang	4	8%
	Total	50	100%

Sumber: SPSS Versi 18 Tahun 2021

Berdasarkan tabel 17 dapat diambil kesimpulan bahwa dari 50 responden ibu balita yang datang ke posyandu sebanyak 33 responden (66%) sudah memiliki pengetahuan baik mengenai KADARZI, artinya sebagian besar responden sudah mengetahui mengenai KADARZI (keluarga sadar gizi) namun masih perlu dilakukan edukasi bagi para ibu agar lebih memahami dan menjalankan ke 5 indikator KADARZI di kehidupan sehari-hari.

c. Gambaran responden berdasarkan status Gizi Balita di Posyandu wilayah Desa Bojong tahun 2023

Tabel 18
Hasil Analisa Univariat Status Gizi
Distribusi frekuensi status Gizi Balita balita di posyandu wilayah Desa
Bojong tahun 2023

No	Perilaku KADARZI	Frekuensi	Presentase
1.	Gizi Lebih	3	6%
2.	Gizi Baik	34	68%
3.	Gizi Kurang	13	26%
	Total	50	100%

Sumber: SPSS Versi 18 Tahun 2021

Berdasarkan tabel 18 dapat diambil kesimpulan bahwa dari 50 responden ibu balita yang datang ke posyandu, sudah berstatus gizi balita baik yaitu sebanyak 34 responden (68%). Artinya balita di posyandu Desa Bojong sebagian balita sudah berstatus gizi baik, namun angka ini masih harus ditingkatkan lagi agar balita yg berstatus gizi baik lebih banyak dan balita dengan status gizi kurang atau buruk berkurang.

d. Gambaran responden berdasarkan peran kader Posyandu di Posyandu wilayah Desa Bojong tahun 2023

Tabel 19
Hasil Analisa Univariat Peran Kader
Distribusi frekuensi kejadian Peran Kader Posyandu di posyandu wilayah
Desa Bojong tahun 2023

No	Perilaku KADARZI	Frekuensi	Presentase
1.	Berperan	41	70%
2.	Tidak Berperan	9	30%
	Total	50	100%

Sumber: SPSS Versi 18 Tahun 2021

Berdasarkan tabel 19 dapat diambil kesimpulan bahwa dari 50 responden sebagian besar mendapatkan Peran dari Kader Posyandu yaitu sebanyak 35 responden (70%), artinya peran kader sudah cukup baik dalam masalah KADARZI namun kader posyandu harus lebih diberikan informasi dan edukasi agar dapat mengoptimalkan dalam pelaksanaan KADARZI pada ibu balita di posyandu.

2. Analisa Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara Variabel Independent dengan Variabel Dependent yaitu ada tidaknya hubungan antara Pengetahuan Ibu, Status Gizi, dan Peran Kader Posyandu terhadap perilaku KADARZI di posyandu wilayah Desa Bojong tahun 2023, dengan Chi-Square.

a. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan perilaku KADARZI di posyandu wilayah Desa Bojong tahun 2023

Tabel 20
Anallisa Bivariat Hubungan Pengetahuan ibu dengann perilaku KADARZI di
posyandu wilayah Desa Bojong tahun 2023

Pengetahuan Ibu	Perilaku KADARZi				TOTAL	P value	OR
	Perilaku KADARZI		Perilaku BELEUM KADARZI				
	N	%	N	%			
Pengetahuan Baik	29	58%	4	8%	33	82%	
Pengetahuan Cukup	5	10%	8	16%	13	12.0%	0,02
Pengetahuan Kurang	2	4%	2	4%	4	6%	4,368
Total	36	72%	14	28%	50	100%	

Berdasarkan tabel 20 dapat dilihat dari 33 responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat 29 responden (58%) sudah menerapkan Perilaku Kadarzi dan 4 responden (8%) belum menerapkan Kadarzi. Dari 13 responden (12,0%) yang berpengetahuan cukup 5 responden (10%) menerapkan perilaku sadar gizi, dan 8 (16%) responden belum menerapkan perilaku sadar gizi. Sedangkan responden dengan pengetahuan kurang terdapat 2 responden (4%) belum menerapkan perilaku sadar gizi dan 2 (4%) responden lainnya sudah menerapkan perilaku kadarzi.

Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *P-value* = 0,02 dimana nilai *P-value* < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara Pengetahuan ibu tentang pengetahuan keluarga sadar gizi dengan perilaku Sadar Gizi Keluarga (KADARZI) balita di Posyandu wilayah Desa Bojong tahun 2023. Memiliki nilai *Odds Ratio* sebesar 4,368 artinya responden yang memiliki pengetahuan baik memiliki peluang 4 kali menerapkan perilaku KADARZI dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan cukup dan kurang.

b. Hubungan Status Gizi Balita dengan perilaku KADARZI di posyandu wilayah Desa Bojong tahun 2023

Tabel 21
Analisa Bivariat Hubungan Status Gizi Balita dengan Perilaku KADARZI di Posyandu wilayah Desa Bojong tahun 2023

Status Gizi Balita	Perilaku KADARZI				TOTAL		P value	OR
	Berperilaku KADARZI		Tidak Berperilaku KADARZI		N	%		
	N	%	N	%				
Status Gizi Baik	35	70%	4	8%	39	78%	0,034	1,373
Status Gizi Kurang	5	10%	4	8%	9	18%		
Status Gizi Lebih	2	4%	0	-	2	4%		
Total	42	84%	8	16%	50	100%		

Berdasarkan tabel 21 dapat dilihat bahwa dari 50 responden yang diteliti, terdapat 39 responden balita yang memiliki status gizi baik dengan 35 responden (70%) sudah menerapkan perilaku sadar gizi (KADARZI) sedangkan 4 responden (8%) belum menerapkan perilaku sadar gizi (KADARZI). Sebanyak 9 responden (18%) dengan status gizi kurang 5 responden (10%) di antaranya sudah menerapkan perilaku sadar gizi (KADARZI) 4 responden (8%) belum menerapkan perilaku sadar gizi

(KADARZI). Dan 2 responden (4%) yang memiliki status gizi lebih sudah menerapkan perilaku sadar gizi. Dapat disimpulkan bahwa status gizi balita yang baik berpengaruh terhadap perilaku keluarga sadar gizi (KADARZI).

Hasil uji statistik Chi-square diperoleh nilai P-value = 0,034 dimana nilai P-value < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi balita dengan perilaku KADARZI di posyandu wilayah Desa Bojong tahun 2023.

c. **Hubungan Peran Kader Posyandu dengan perilaku KADARZI di posyandu wilayah Desa Bojong tahun 2023**

Tabel 22
Analisa Bivariat Hubungan Peran Kader Posyandu dengan Perilaku KADARZI di Posyandu wilayah Desa Bojong tahun 2023

Peran Kader Posyandu	Perilaku KADARZI				TOTAL		P value	OR
	Perilaku Baik		Perilaku Tidak Baik		N	%		
	N	%	N	%				
Kader Berperan	38	72,2%	3	7,4%	41	79,6%	0,024	1.108
Kader Tidak Berperan	6	13,0%	3	7,4%	9	20,4%		
Total	44	85,2%	6	14,8	50	100%		

Berdasarkan tabel 22 dapat dilihat bahwa dari 50 responden yang diteliti, terdapat 41 responden dengan adanya peran kader posyandu sudah menerapkan perilaku KADARZI sebanyak 38 responden (72,2%) dan belum menerapkan perilaku KADARZI sebanyak 3 responden (7,4%). Sedangkan 9 responden yaitu dengan tidak adanya peran dari kader posyandu 6 responden (13,0%) sudah menerapkan perilaku sadar gizi, dan 3 responden (7,4%) belum menerapkan perilaku sadar gizi. Dapat disimpulkan bahwa keluarga yang memiliki balita akan lebih banyak menerapkan perilaku KADARZI baik jika kader posyandu ikut berperan.

Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *P-value* = 0,024 dimana nilai *P-value* < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara peran kader posyandu terhadap perilaku KADARZI di wilayah Desa Bojong tahun 2023. Memiliki nilai Odds Ratio 1.108 artinya jika kader posyandu tidak berperan maka memiliki peluang 1 kali tidak menerapkan perilaku sadar gizi (KADARZI).

PEMBAHASAN

a. Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap perilaku KADARZI di posyandu wilayah Desa Bojong tahun 2023.

Berdasarkan hasil analisa bivariat hubungan Pengetahuan Ibu terhadap perilaku KADARZI di posyandu wilayah Desa Bojong tahun 2023, di peroleh nilai hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *P-value* = 0,02 dimana nilai *P-value* > α (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara Pengetahuan Ibu dengan Perilaku KADARZI di posyandu wilayah Desa Bojong tahun 2023, dengan nilai Odds Ratio 1,292 artinya responden yang memiliki pengetahuan kurang 1 kali berpeluang tidak berperilaku KADARZI dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik.

Perilaku seseorang dipengaruhi faktor predisposisi yaitu pengetahuan dan sikap. Pengetahuan merupakan perilaku paling sederhana dalam urutan perilaku kognitif. Seseorang dapat mendapatkan pengetahuan dari fakta atau informasi baru dan dapat di ingat kembali. Selain itu pengetahuan juga diperoleh dari pengalaman hidup yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam mempelajari informasi yang penting. Pengetahuan dapat mengubah perilaku ke arah yang diinginkan. Begitu juga kaitannya dengan partisipasi ibu dalam perilaku Keluarga Sadar Gizi. Perilaku ibu terhadap Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) akan lebih gampang jika ibu tahu apa manfaat dari Keluarga Sadar Gizi. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan ibu tentang Kadarzi adalah baik, dengan demikian pengetahuan yang baik tersebut akan mempengaruhi perilaku ibu terhadap kelima indikator Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi). Karena dengan melaksanakan kelima indikator Kadarzi, ibu mampu mengontrol dan mengetahui kesehatan balita secara berkala, khususnya untuk status gizi balita.

Menurut peneliti hal ini disebabkan karena 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 berinisiatif atau melakukan sesuatu untuk berusaha meningkatkan kesehatan anaknya, bahwa pengetahuan yang dimiliki seseorang merupakan dasar untuk bertindak atau berbuat, karena itu kemampuan seseorang melakukan sesuatu tergantung dari pengetahuan yang ia miliki. Atas dasar pengetahuan tentang keluarga sadar gizi (kadarzi) memungkinkan untuk ibu berperilaku sebagaimana kelima indikator kadarzi khususnya di wilayah tempat melakukan penelitian yaitu poyandu Wilayah Desa Bojong.

Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan Devi lestri (2019) tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap Balita dengan Perilaku Sadar Gizi. Hasil penelitian diketahui bahwa hasil uji statistik di dapatkan nilai signifikan hitung (p) $0,000 < 0,005$ yang artinya ada hubungan pengetahuan 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= 0,000 < 0,005 yang berarti ibu balita 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.

Pola makan pada balita sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan, karena dalam makanan banyak mengandung gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Gizi menjadi bagian yang sangat penting dalam pertumbuhan. Gizi di dalamnya memiliki keterkaitan yang sangat erat hubungannya dengan kesehatan dan kecerdasan. Apabila terkena defisiensi gizi maka kemungkinan besar sekali anak akan mudah terkena infeksi. Gizi ini sangat berpengaruh terhadap nafsu makan. Jika pola makan tidak tercapai dengan baik pada balita maka pertumbuhan balita akan terganggu, tubuh kurus, pendek bahkan bisa terjadi gizi buruk pada balita. Hal ini lah alasan mengapa ibu atau keluarga harus memiliki pengetahuan KADARZI yang baik, karena dalam KADARZI terdapat indikator mengenai penimbangan dan pemberian makanan beraneka ragam. Penimbangan dilakukan 1 bulan sekali untuk mengetahui apakah berat badan balita naik setiap bulan atau tidak, jika dalam waktu 3 bulan penimbangan tidak ada kenaikan dalam grafik KMS, maka harus di ketahui apakah dalam 3 bulan balita sedang mengalami sakit, atau asupan nutrisi kurang tercukupi. Kecukupan nutrisi untuk balita dapat ibu berikan dengan pemberian makanan yang beraneka ragam. Yang di maksud beraneka ragam artinya, dalam menu sehari hari makanan balita harus terdapat protein, karbohidrat, vitamin dan lain lain seperti yang ada pada ISI PIRINGKU menurut kementerian.

Permasalahan ini hampir sama dengan jurnal yang berjudul "Pola pemberian makan dengan status gizi anak usia 1- 5 tahun di kabunan taman pemalang" bahwa ada hubungan antara pola pemberian makan dengan status gizi pada anak usia 1 sampai 5 tahun di Desa Kabunan Kecamatan Taman Kabupaten Pemalang dengan p value sebesar 0,000 yang lebih kecil dari nilai α (0,05). Berdasarkan hasil penelitian ini peneliti memberikan saran untuk ibu-ibu balita agar memperhatikan pola pemberian makan anaknya agar status gizi balita baik.

b. Hubungan status gizi terhadap perilaku KADARZI di posyandu wilayah Desa bojong.

Berdasarkan hasil analisa bivariat hubungan status gizi balita terhadap perilaku KADARZI di posyandu wilayah Desa Bojong tahun 2023, di peroleh nilai hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *P-value* = 0,034 dimana nilai *P-value* > α (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi balita dengan Perilaku KADARZI di posyandu wilayah Desa Bojong tahun 2023, dengan nilai Odds Ratio 1,373 artinya responden dengan status gizi kurang memiliki peluang 1 kali tidak berperilaku sadar gizi (KADARZI) dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik.

Status Gizi adalah keadaan tubuh menuasia sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Adapun kategori dari status gizi dibedakan menjadi 3, yaitu gizi lebih, gizi baik, dan gizi kurang. Baik buruk nya status gizi manusia dipengaruhi oleh dua hal pokok yaitu konsumsi makanan dan keadaan kesehatan tubuh atau infeksi. Dalam ilmu gizi, status gizi lebih dan status gizi kurang disebut malnutrisi, yakni suatu keadaan

patologis akibat kekurangan atau kelebihan secara relatif maupun absolut satu atau lebih zat gizi

Usia balita (bawah 5 tahun) sebagai generasi penrus bangsa yang diharapkan menjadi sumberdaya manusia yang berkualitas dimasa depan memerlukan perhatian khusus. Usia 5 tahun merupakan “usia emas” dalam pembentukan sumber daya manusia baik dari segi pertumbuhan fisik maupun kecerdasan, dimana hal ini harus didukung oleh status gizi yang baik karena status gizi berperan dalam menentukan sukses tidaknya upaya peningkatan sumberdaya manusia.

Menurut peneliti status gizi pada balita sangat berhubungan dengan perilaku sadar gizi pada keluarga. Jika balita memiliki status gizi yang kurang baik biasanya di pengaruhi oleh kurangnya kesadaran orangtua untuk merubah perilaku gizi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rodiah

Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan Rodiah (2019) tentang Pengaruh perilaku keluarga sadar gizi terhadap status gizi. Hasil penelitian diketahui bahwa hasil uji statistik di dapatkan nilai signifikan hitung (p) $< 0,005$ yang artinya ada hubungan pengetahuan dengan Perilaku Sadar Gizi Keluarga Balita.

c. Hubungan Peran Kader Posyandu terhadap Perilaku KADARZI di posyandu wilayah Desa Bojong tahun 2023

Berdasarkan hasil analisa bivariat hubungan status peran kader posyandu terhadap perilaku KADARZI di posyandu wilayah Desa Bojong tahun 2023, diperoleh hasil uji statistik *Chi-square* dengan nilai *P-value* = 0,024 dimana nilai *P-value* $< \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara peran kader posyandu terhadap perilaku KADARZI di wilayah Desa Bojong tahun 2023. Memiliki nilai Odds Ratio 1.108 artinya jika kader posyandu tidak berperan maka memiliki peluang 1 kali tidak menerapkan perilaku sadar gizi (KADARZI).

Peran kader posyandu sangat penting karena kader posyandu ikut bertanggung jawab terhadap pelaksanaan posyandu. Jika kader posyandu tidak aktif dalam pelaksanaan posyandu maka program posyandu menjadi tidak lancar dan mengakibatkan pelayanan di posyandu menjadi terhambat dan berdampak pada kunjungan balita. Kader Posyandu mempunyai peran sebagai pemberi informasi, sebagai penggerak masyarakat agar datang keposyandu, serta pelaksana dalam kegiatan-kegiatan guna mencukupi gizi balita (contohnya seperti pemberian PMT). Selain itu Posyandu sebagai ujung tombak kegiatan pemantauan pertumbuhan balita di masyarakat memegang peranan yang penting dalam sistem kewaspadaan dini gizi (SKD-KLB) melalui data SKDN, balita BGM dan 2T serta perilaku keluarga mandiri sadar gizi (kadarzi). layanan 5 kegiatan utama (KIA, KB, GIZI, Imunisasi dan Pencegahan Penyakit Diare) yang dilakukan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat. Posyandu merupakan jenis UKBM yang paling memasyarakat dengan rasio kader per posyandu 3,86 berarti rata-rata setiap posyandu mempunyai kader 4 orang.⁶

Kader Posyandu berperan sebagai penggerak dan penyuluh kesehatan masyarakat, sehingga masyarakat tau, mau dan mampu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam mewujudkan keluarga sehat sesuai dengan sosial budaya setempat dan membuat

pencatatan sederhana dari kegiatan yang dilakukan serta melaporkan kepada ketua kader dan pembina kader. Sehingga kader posyandu mempunyai peranan penting terwujudnya perilaku sadar gizi pada keluarga yang memiliki balita, karena salah satu indikator dari perilaku kadarzi sangat berhubungan dengan kegiatan posyandu seperti penimbangan, pemberian vit A, dan pemberian PMT untuk balita dengan status gizi kurang, stunting atau gizi buruk.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratih Ayu (2021) dengan judul penelitian Hubungan Peran Kader Posyandu dengan Perilaku KADARZI Pada Balita Di Posyandu Purnama Wilayah Kerja Puskesmas Ponorogo Selatan, Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran kader posyandu dengan perilaku KADARZI pada balita di posyandu Purnama Wilayah Kerja Puskesmas Ponorogo Selatan. Hasil uji statistik chi-squer di peroleh p value 0.022 dengan menggunakan taraf signifikn 0.05. dan dapat disimpulkan bahwa peran kader dapat mempengaruhi perilaku KADARZI pada balita.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil:

1. Distribusi frekuensi Perilaku Sadar Gizi di Posyandu wilayah Desa Bojong Tahun 2023, yaitu sebanyak 36 responden (72%), sebagian responden memiliki pengetahuan yang baik terhadap perilaku keluarga sadar gizi sebanyak 33 responden (66%), responden yang memiliki status gizi baik sebanyak 34 responden (68%). Dan responden yang mendapatkan peran kader posyandu sebanyak 41 responden
2. Terdapat hubungan Pengetahuan ibu terhadap perilaku KADARI di posyandu wilayah Desa Bojong tahun 2023, dengan nilai P- value 0,02 dan nilai OR 3.510
3. Terdapat hubungan Status Gizi Balita terhadap perilaku KADARZI di posyandu wilayah Desa Bojong tahun 2023, dengan P-value 0,034 dan nilai OR 1,379.
4. Terdapat hubungan Peran Kade Posyandu terhadap perilaku KADARZI di posyandu wilayah Desa Bojong tahun 2023, dengan P-value 0,023 dan nilai OR 1,108.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Departemen Kesehatan RI. Buku Pedoman Keluarga Saar Gizi, Jakarta; 2010
- [2] <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>
- [3] Depkes RI (2017). AKABA AKI dan AKB di Indonesia
- [4] Kementerian Sosial dan Kementrian Kesehatan. (2018). *Modul Kesehatan dan Gizi* Jakarta; Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- [5] Ariana, A.P (2017). *Ilmu Gizi*. Yogyakarta : Nuha Medika
- [6] Profil kesehatan Kabupaten Bogor 2019
- [7] Warta Kesmas -kesmas kemkes- Kementrian kesehatan. 2019. *Gizi seimbang, prestasi gemilang*
- [8] <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/11/11/fao-768-juta-penduduk-dunia-menderita-kekurangan-gizi-pada-2020>
- [9] Kementerian Kesehatan RI. Rencna Pembangunan Menengah Nasional (RPJMN)

- 2015-2019. Jakarta; 2015
- [10] <https://opendata.bogorkab.go.id/dataset/jumlah-balita-ditimbang-menurut-jenis-kelamin-kecamatan-puskesmas/>
- [11] Profil Kesehatan Jawa Barat tahun 2020
- [12] Ratih ayu, Siti Munawaroh, Elmi Muftiana (2021). Hubungan Peran Kader Posyandu Dengan Perilaku KADARZI Pada Balita Di Posyandu purnama Wilayah Kerja Puskesmas Ponorogo Selatan. *Health Sciences Journal* vol 5 nomor 1 april 2021
- [13] Devy Lestary, Arum Dwi (2019). Hubungan Pengetahuan dan sikap Ibu Balita dengan Perilaku Keluarga Sadar Gizi (KADARZI). *Journal for Quality in Women's Health* vol.2 No1 Maret 2019
- [14] Ida Mardalena, 2017. *Dasar-Dasar Ilmu Gizi Dalam Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- [15] Notoadmojo, Soekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- [16] Ratih Ayu Kusumaningrum (2020). Hubungan Kader Posyandu Dengan Perilaku KADARZI Pada Balita Di Posyandu Purnawa Wilayah Kerja Puskesmas Ponorogo Selatan. Skripsi Keperawatan. Universitas Muhammadiyah.
- [17] Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2017.
- [18] Kementerian dan Kesehatan RI. (2012). *Pelatihan Kader Posyandu*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- [19] Kementerian dan Kesehatan RI. (2019). *data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- [20] Sulistyani, Ika Murni (2016). Peran Dan Fungsi Kader, Dukungan Sosial Suami, Dan Pengetahuan Tentang Budaya Keluarga Pada Pelaksanaan Keluarga Sadar Gizi. *E-Jurnal Pustaka Indonesia*. April 2016
- [21] Rodiah, Nining Arini, Abdulah syafei (2018). Pengaruh Perilaku Sadar Gizi (KADARZI) Terhadap Status Gizi Balita. *Jurnal ilmu kesehatan* vol. 7 no.3 (2018).
- [22] Revy Lestari. (2022). *Peningkatan kapasitas petugas dalam pengelolaan program gizi mikro*. Dinas Kesehatan Jawa Barat.
https://diskes.jabarprov.go.id/informasipublik/detail_berita/R0dSOTdSOFkrQy8xSUNpZHzybjJOQT09
- [23] Zubdatul Widad (2019). **Hubungan Penerapan Perilaku Kadarzi (Keluarga Sadar Gizi) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan**. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember 2019
- [24] Notoatmodjo, S. 2017. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- [25] Anggraeni. 2015. Hubungan pengetahuan ibu dan tentang keluarga sadar gizi (kadarzi) dengan Perilaku Sadar Gizi pada ibu balita di Posyandu Anggrek. *Jurnal publikasi*. STIKES Aisyiyah Yogyakarta.
- [26] Putri Ariani, A. 2017. Ilmu Gizi Dilengkapi dengan Standar Penilaian Status Gizi Dan Daftar Komposisi Bahan Makanan. Yogyakarta : Nuha Medika.
- [27] Hardinsyah, P., & Supariasa, I. D. N. (2016). Ilmu Gizi: Teori Aplikasi. Jakarta:

EGC.

- [28] Wellina, W F, et al. 2016, „Faktor Risiko Stunting pada Anak Umur 12-24 Bulan“, Jurnal Gizi Indonesia, vol. 5, no. 1, pp. 55-61.
- [29] Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (4th ed). Jakarta : Salemba Medika.
- [30] Sugiyono. Metodologi Penelitian Statistika. Jakarta: Rineka Cipta; 2016.