

# UPAYA PENINGKATAN STATUS GIZI BALITA DENGAN PENDEKATAN KESADARAN GIZI KELUARGA (KADARZI) DI DESA SUWATU TLOGOWUNGU PATI

Maftuchah<sup>1</sup>, Sri Handayani<sup>2</sup>, Boediarsih<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada, Jl.Kompol R.Soekanto No. 46 Semarang

E-mail : [maftuchah89@gmail.com](mailto:maftuchah89@gmail.com)

**Abstract :** *The Director General of Public Health, Indonesia Health Profile in 2017, stated that under-five children with malnutrition were 3.8%, malnutrition was 14.0%, good nutrition was 80.40%, nutrition was over 1.8%. PSG Central Java Pocket Book, malnourished toddler 3.8%, malnutrition 14.0%. Pati Health Service Data In 2014, Nutrition Conscious Family (KADARZI) surveillance had not met the 59.31% target of the 80% target. The results of applying the KADARZI Tlogowungu Health Center are still low at 45.9% of the 80% target. The KADARZI activity of the nutrition program of Pati District Health Office was last in 2014, and surveillance of the application of KADARZI was carried out in October-November 2018. The purpose of this study was to determine the relationship between family nutrition awareness and nutritional status of children aged 6-24 months in Suwatu Tlogowungu Pati Village. The type of research used in this study is descriptive correlation research and uses a cross sectional approach, the number of samples used is 44 respondents with total sampling technique. The results of the study there is a correlation between family nutrition awareness and nutritional status in infants aged 6-24 months in the village of Suwatu Tlogowungu Pati with an OR of 0.364 (0.166-0.795). The results of the study concluded that toddlers who had good nutritional status had good KADARZI and vice versa lacking nutritional status did not have good KADARZI. Mothers should be more active in Posyandu to increase their knowledge about KADARZI so that they can improve their nutritional status.*

**Keywords :** *Family Nutrition Awareness; Nutritional Status in Toddlers*

**Abstrak :** Dirjen Kesehatan Masyarakat, Profil kesehatan Indonesia tahun 2017, menyatakan balita gizi buruk 3,8%, gizi kurang 14,0%, gizi baik 80,40%, gizi lebih 1,8%. Buku Saku PSG Jawa Tengah, balita gizi buruk 3,8%, gizi kurang 14,0%. Data Dinas Kesehatan Pati Tahun 2014, surveilans Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) belum memenuhi target 59,31% dari target 80%. Hasil penerapan KADARZI Puskesmas Tlogowungu masih rendah yaitu 45,9% dari target 80%. Kegiatan KADARZI program gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Pati terakhir tahun 2014, dan dilaksanakan lagi surveilans penerapan KADARZI pada bulan Oktober-November 2018. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan kesadaran gizi keluarga dengan status gizi pada balita usia 6-24 bulan di Desa Suwatu Tlogowungu Pati. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, jumlah sampel yang digunakan sebanyak 44 responden dengan tehnik *total sampling*. Hasil Penelitian ada hubungan kesadaran gizi keluarga dengan status gizi pada balita usia 6-24 bulan di Desa Suwatu Tlogowungu Pati dengan OR sebesar 0,364 (0,166-0,795). Hasil penelitian disimpulkan bahwa balita yang mempunyai status gizi baik mempunyai KADARZI yang baik dan sebaliknya status gizi kurang tidak mempunyai KADARZI yang baik. Sebaiknya ibu lebih aktif ke Posyandu untuk meningkatkan pengetahuannya tentang KADARZI sehingga dapat meningkatkan status gizi balita.

**Kata Kunci :** Kesadaran Gizi Keluarga; Status Gizi Pada Balita

## PENDAHULUAN

Gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Perlunya perhatian lebih dalam tumbuh kembang di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi yang terjadi pada masa emas ini, bersifat irreversible (tidak dapat pulih). Penyebab utama kurang gizi pada balita adalah kemiskinan sehingga akses pangan anak terganggu. Penyebab lain adalah infeksi (diare), ketidaktahuan orang tua karena kurang pendidikan sehingga kesadaran gizi keluarga menjadi rendah. (Almatsier, 2009)

Dampak kekurangan gizi yang paling ditakutkan adalah gagal tumbuh (growth faltering), terutama gagal tumbuh kembang otak. Anak yang menderita kekurangan gizi tidak saja menurun kecerdasan otaknya, tetapi menyimpan potensi terkena penyakit degeneratif ketika memasuki usia dewasa. Pasalnya, sejumlah organ tubuh penting, seperti jantung, paru-paru, ginjal dan pembuluh darah, bisa mengalami “penuaan dini”. Gizi buruk dalam jangka pendek menyebabkan kesakitan dan kematian karena kekurangan gizi membuat daya tahan tubuh berkurang. Menurut WHO, faktor gizi merupakan 54% kontribusi penyebab kematian. (Oktarina, 2011)

Berdasarkan Buku Saku Penilaian Status Gizi (PSG) Jawa Tengah tahun 2017

jumlah balita gizi buruk sebesar 3,8%, gizi kurang 14,0%. status gizi yang diukur dari BB/TB, jumlah sangat kurus 2,8%, balita kurus 6,7%.(Dinkes Prop Jateng, 2017). Laporan Dinas Kesehatan di Kabupaten Pati yang diperoleh dari hasil Penilaian Status Gizi (PSG) tahun 2017 didapatkan status gizi yang diukur menurut BB/U, jumlah balita gizi buruk 2,5%, gizi kurang 16,3% dan status gizi yang diukur dari BB/TB, jumlah sangat kurus 2,5%, balita kurus 6,9%, normal 85,0%.(Dinkes Pati, 2017). Hasil dari data hasil Penilaian Status Gizi (PSG) tahun 2017 di wilayah Puskesmas Tlogowungu, dari jumlah balita yang ditimbang 3.131 balita, terdapat gizi buruk ada 6 balita (0,19%), gizi kurang ada 57 balita (1,82%), gizi baik ada 3059 balita (97,7%), gizi lebih ada 8 balita (0,26%). Dari data yang diperoleh tersebut, diketahui bahwa dari 15 desa di wilayah kerja Puskesmas Tlogowungu yang dengan presentasi kasus gizi kurang tertinggi di desa Suwatu yaitu dari jumlah balita yang ditimbang sebanyak 122 balita, terdapat gizi kurang ada 5 balita ( 4,1%) , gizi baik ada 117 balita (95,9%). Akibat dari kesadaran gizi keluarga yang berbeda beda dapat menimbulkan masalah yang berbeda-beda pula.

Salah satu upaya pemerintah untuk mengatasi masalah gizi yaitu dengan penerapan Keluarga Sadar Gizi (KADARZI). KADARZI adalah keluarga

yang seluruh anggota keluarganya melakukan perilaku gizi seimbang, mampu mengenali masalah kesehatan dan gizi bagi tiap anggota keluarganya, dan mampu mengambil langkah-langkah untuk mengatasi masalah gizi yang dijumpai oleh tiap anggota keluarganya. Keluarga dikatakan KADARZI atau tidak dilakukan pengamatan dengan menggunakan indikator : menimbang berat badan secara teratur, memberikan Air Susu Ibu (ASI) saja kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan (ASI eksklusif), makan beraneka ragam makanan, menggunakan garam beryodium, dan minum suplemen gizi (Tablet Tambah Darah, kapsul Vitamin A dosis tinggi) sesuai anjuran.(Kemenkes RI, 2014)

Berdasarkan Data dari Dinas Kesehatan Pati Tahun 2014, untuk capaian surveilans KADARZI masih belum memenuhi target yaitu sebesar 59,31% dari target 80%. Hasil laporan penerapan KADARZI di Puskesmas Tlogowungu juga termasuk masih rendah yaitu 45,9% dari target 80%. Kegiatan KADARZI dari program gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Pati dilaksanakan terakhir tahun 2014, dan di tahun 2018 ini Dinas Kesehatan Kabupaten Pati melaksanakan lagi program surveilans penerapan KADARZI yang dilaksanakan pada bulan Oktober-November 2018.

Hasil survey pendahuluan, dengan mewawancarai 10 ibu yang mempunyai balita usia 6-24 bulan, didapatkan hasil 6 balita dengan status gizi kurang, dimana hasil menimbang berat badan secara teratur sejumlah 2, hasil pemberian makan beraneka ragam hanya 4, Pemberian ASI eksklusif 3 balita, penggunaan garam beryodium ada 4, pemberian Vitamin A ada 6 balita. Gambaran perilaku gizi yang belum baik juga ditunjukkan dengan rendahnya pemanfaatan fasilitas pelayanan oleh masyarakat seperti masih banyak ibu balita yang tidak membawa anaknya ke posyandu balita yaitu sebesar 30,56% dari target 87%, padahal hal tersebut sangat penting untuk pemantauan tumbuh kembang balita dan jika apabila ada masalah gizi mendapat penanganan dari petugas kesehatan. Ibu juga masih banyak yang tidak mengetahui akan pentingnya ASI eksklusif, sehingga cakupan pemberian ASI eksklusif rendah yaitu sebesar 54% dari target 55%. Hal ini menyebabkan kesadaran gizi keluarga di Desa Suwatu belum mencapai target capain program gizi Kabupaten Pati.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. penelitian yang menekankan analisisnya pada data-data numerikal (angka) yang diolah dengan

metode statistika. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2018 - Januari 2019 di Desa Suwatu Kecamatan Tlogowungu Kabupaten Pati. Populasi penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan di Desa Suwatu Kecamatan Tlogowungu Kabupaten Pati yaitu sebanyak 44 ibu dan balita. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Non probability sampling* yaitu total sampling. Jadi sampel dalam penelitian ini adalah seluruh balita usia 6-24 bulan di Desa Suwatu Tlogowungu Pati sejumlah 44 anak balita. Instrumen yang digunakan berupa timbangan untuk mengukur status gizi dan menggunakan kuesioner tentang penerapan 5 indikator KADARZI, meliputi : makan beranekaragam makanan, menimbang berat badan secara teratur, menggunakan garam beryodium, memberikan ASI eksklusif, memberikan suplemen gizi berupa kapsul Vitamin A.

## HASIL PENELITIAN

Pada penelitian ini Pengukuran KADARZI menggunakan Kuesioner yang mengadopsi dari Dinas kesehatan Kabupaten Pati. Berikut hasil pengukuran KADARZI pada responden:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kesadaran Gizi Keluarga di Desa Suwatu Tlogowungu Pati Tahun 2018

Kesadaran Gizi	Frekuensi	%
Tidak Kadarzi	11	25,0
Kadarzi	33	75,0
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100%</b>

Data Primer Tahun 2018

Sesuai Tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 44 responden, responden yang memiliki kadarzi sebanyak 33 (75,0%) dan responden yang tidak kadarzi sebanyak 11 (25,0%).

Pada penelitian ini status gizi balita usia 6-24 bulan yang dinilai dengan mengukur berat badan/umur menggunakan standar WHO-NCHS dengan Z-Score. Berikut hasil Pengukuran status Gizi responden.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan di Desa Suwatu Tlogowungu Pati Tahun 2018

Status Gizi	Frekuensi	%
Gizi Kurang	7	15,9
Gizi Baik	33	75,0
Gizi Lebih	4	9,1
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100%</b>

Data Primer Tahun 2018

Sesuai Tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 44 responden, responden mempunyai status gizi kurang sebanyak 7 (15,9%), status gizi baik sebanyak 33 (75,0%) dan status gizi lebih sebanyak 4 (9,1%).

Hasil analisa hubungan kesadaran gizi keluarga dengan status gizi pada balita usia 6-24 bulan di Desa Suwatu Tlogowungu Pati

Tabel 3 Hubungan Kesadaran Gizi Keluarga Dengan Status Gizi Pada Balita Usia 6-24 Bulan di Desa Suwatu Tlogowungu Pati Tahun 2018

Kesadaran Gizi Keluarga	Status Gizi				Total	%	$\rho$ value	OR
	Gizi Kurang		Gizi Baik + Gizi Lebih					
	f	%	f	%				
Tidak Kadarzi	7	63,6	4	36,4	11	100,0	0,000	0,364
Kadarzi	0	0	33	100,0	33	100,0		
Total	7	15,9	33	84,1	44	100		

Data Primer Tahun 2018

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat bahwa responden yang tidak kadarzi sebanyak 11 (100,0%) responden, sebagian besar balita mempunyai gizi kurang sebanyak 7 (63,6%). Responden yang memiliki kadarzi sebanyak 33 (100,0%) responden, seluruhnya balita mempunyai gizi baik+gizi lebih sebanyak 33 (100,0%).

## PEMBAHASAN

Hubungan Kesadaran Gizi Keluarga Dengan Status Gizi Pada Balita Usia 6-24 Bulan di Desa Suwatu Tlogowungu Pati. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan kesadaran gizi keluarga dengan status gizi pada balita usia 6-24 bulan di Desa Suwatu Tlogowungu Pati. Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden dengan KADARZI baik memiliki status gizi balita yang baik/lebih dan sebaliknya responden tidak KADARZI memiliki status gizi balita yang kurang. Konsumsi makanan menjadi tolak ukur dimana gizi keluarga terpenuhi atau tidak

termasuk konsumsi makanan pada balita. Hal ini sesuai indikator KADARZI, meliputi : makan beranekaragam makanan, menimbang berat badan secara teratur, menggunakan garam beryodium, memberikan ASI eksklusif, memberikan suplemen gizi berupa kapsul Vitamin A.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat keluarga yang tidak kadarzi tetapi memiliki gizi yang baik+lebih sebanyak 4 responden, hal tersebut dikarenakan responden selalu mengikuti penimbangan berat badan di posyandu, mendapatkan vitamin A dan mendapatkan ASI oleh ibunya.

Hasil diatas sesuai dengan teori Kemenkes RI bahwa Kadarzi dapat diartikan bahwa sebagai keluarga yang seluruh anggota keluarganya melakukan perilaku gizi seimbang, mampu mengenali masalah kesehatan dan gizi bagi tiap anggota keluarganya dan mampu mengambil langkah-langkah untuk mengatasi masalah gizi yang dijumpai oleh

tiap anggota keluarganya. Hal tersebut menunjukkan bahwa Kadarzi dapat meningkatkan mutu gizi keluarga yang salah satunya status gizi pada balita. (Kemenkes RI, 2013)

Hasil uji statistik diatas juga sesuai dengan teori Marimbi bahwa faktor yang mempengaruhi status gizi salah satunya konsumsi makanan. Penyebab langsung gangguan gizi khususnya pada anak usia di bawah lima tahun adalah tidak sesuainya jumlah gizi yang diperoleh dari makanan dengan kebutuhan tubuh. Konsumsi makanan balita tersebut tergantung bagaimana keluarga menyiapkan dan mencukupi kebutuhan balita dalam memenuhi kebutuhan gizi. (Marimbi, 2010)

Menurut analisis peneliti bahwa status gizi balita usia 6-24 bulan dapat dipengaruhi oleh kesadaran gizi keluarga. Hal ini didukung hasil penelitian dimana status gizi balita baik dapat disebabkan kesadaran gizi keluarga yang baik dan sebaliknya status gizi balita kurang dapat disebabkan kesadaran gizi keluarga yang kurang pula. Dampak dari kesadaran gizi yang kurang akan menjadikan status gizi balita menjadi kurang, dimana masih terdapat gizi balita yang kurang di Desa Suwatu Tlogowungu Pati.

Penelitian yang mendukung penelitian ini dilaksanakan oleh Wijayanti dengan Judul “Hubungan Penerapan Perilaku

Kadarzi (Keluarga Sadar Gizi) dengan Status Gizi Balita di Kabupaten Tulungagung”. Hasil dari penelitian menunjukkan terhadap hubungan antara perilaku Kadarzi dengan status gizi balita BB/U ( $p=0,010$ ) dan TB/U ( $p=0,000$ ) namun tidak dengan BB/TB ( $p=0,368$ ). (Wijayanti, 2017)

## **KESIMPULAN**

Ada hubungan kesadaran gizi keluarga dengan status gizi pada balita usia 6-24 bulan di Desa Suwatu Tlogowungu Pati dengan OR = 0,364

## **SARAN**

1. Bagi petugas kesehatan diharapkan dapat meningkatkan penyuluhan kesehatan dalam memberikan informasi tentang indikator KADARZI khususnya tentang pentingnya nutrisi bagi balita saat melaksanakan Posyandu dan edukasi keluarga yang mempunyai balita tentang pentingnya sadar gizi.
2. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat melaksanakan penelitian lebih lanjut secara kualitatif

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Alimul Azis, 2011. *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta : Salemba Medika
- Almatsier. 2009. *Pinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT. Gramamedia Pustaka
- Arikunto, Suharsimi. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Renika Cipta

- Dahlan Sofiyudin M. 2011. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Deskriptif, Bivariat dan Multivariat dilengkapi dengan Menggunakan SPSS*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKUI. 2009. *Keluarga Mandiri Sadar Gizi*. Jakarta : FKUI
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pati. 2017. *Profil Kesehatan Kabupaten Pati* : Dinkes Pati
- Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah. 2017. *Profil Kesehatan Propinsi Jawa Tengah*. Semarang : Dinkes Prop. Jateng
- Hidayat, A.Aziz Alimul. 2010. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : Salemba Medika
- Hidayat, Azis Alimul. 2010. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi*. Direktur Gizi Masyarakat : Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Pedoman Gizi Seimbang*. Kemenkes RI : Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Pedoman Pelayanan Gizi di Puskesmas*. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA : Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Pedoman Kader seri Kesehatan Anak*. Direktur Bina Kesehatan Anak : Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Pedoman Proses Asuhan Gizi di Puskesmas*. Direktur Gizi Masyarakat : Kemenkes RI
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Buku Saku Pemantaun Status Gizi Tahun 2017*
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017*
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor : 1995/Menkes/SK/XII/2010. *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*
- Mahfoedz, Ircham, dkk. 2010. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan dan Kebidanan*. Yogyakarta : Fitramaya
- Marimbi, Hanum. 2010. *Tumbuh Kembang, Status Gizi, dan Imunisasi Dasar Pada Balita*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Notoadmojo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta. Rineka Cipta
- Oktarina. (2011). *Dampak Kekurangan Gizi pada Perkembangan Anak*. <http://oktarinasaudah.multiply.com/journal/item/1>>. 7 Agustus 2018
- Riwidikdo, Handoko. 2010. *Statistik Kesehatan Belajar Mudah Teknik Analisis Data dalam Penelitian Kesehatan (Plus Aplikasi Software SPSS)*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press
- Saryono. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendekia Press
- Soetjiningsih. 2013. *Perkembangan anak dan permasalahannya*. Jakarta. EGC
- Sugiyono. 2013. *Metodelogi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: ALFABETA
- Suhaeni, Eni. 2011. *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Makanan Bergizi Dengan Status Gizi Balita Di Desa Pandangan Wetan Kecamatan Kragan Kabupaten Rembang*. Akbid Pemkab Kudus.
- Supariasa. Bachyar B.Ibnu F, 2012. *Penilaian Status Gizi*. Buku Kedokteran : EGC
- Septianingrum, Dewanti. 2016. *Implementasi Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) Di Puskesmas Gantrung Kecamatan Kebonsari Kabupaten Madiun*. [http://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/publika/article /view/14992](http://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/publika/article/view/14992). Diakses 27 Desember 2018.

Wijayanti. 2017. *Hubungan Penerapan Perilaku Kadarzi (Keluarga Sadar Gizi) dengan Status Gizi Balita di Kabupaten Tulungagung*. <https://e-journal.unair.ac.id/AMNT/article/view/7135>. Diakses 27 Desember 2018.