



Artikel Penelitian

Article history:

Received 11 November, 2023
 Revised 8 December 2023
 Accepted 11 December 2023

Kata Kunci:

Pengetahuan;
 Sikap;
 Tindakan;
 Kadarzi;
 Status Gizi Balita

Keywords:

Knowledge;
 Attitude;
 Action;
 Kadarzi;
 Nutritional Status of Toddlers

INDEXED IN

SINTA - Science and
 Technology Index
 Crossref
 Google Scholar
 Garba Rujukan Digital: Garuda

**CORRESPONDING
 AUTHOR**

Wayan Supetran
 Poltekkes Kemenkes Palu

EMAIL

vetranindri@gmail.com

OPEN ACCESS

E ISSN 2623-2022

Hubungan Prilaku Ibu Tentang Keluarga Sadar Gizi dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Nambo Kabupaten Banggai Tahun 2023

The Relationship between Mother's Behavior Regarding Nutrition Aware Families and the Nutritional Status of Toddlers in Nambo Community Health Center, Banggai Regency in 2023

Wayan Supetran^{1*}, Arifuddin², Junaidi³, Amir⁴
¹⁻⁴ Poltekkes Kemenkes Palu

Abstrak: Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) adalah suatu keluarga yang mampu mengenali, mencegah dan mengatasi masalah gizi setiap anggota keluarganya. Pengetahuan, sikap dan tindakan ibu tentang kadarzi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi balita. Dari data Puskesmas Nambo status gizi balita pada tahun 2023 terdapat balita dengan status gizi kurang, gizi buruk, gizi lebih dan obesitas mencapai 43 orang balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan ibu tentang keluarga sadar gizi dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Nambo. Jenis penelitian ini adalah korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu mempunyai balita dengan status gizi buruk, gizi kurang, gizi lebih dan obesitas di wilayah kerja Puskesmas Nambo dan sampel diambil dengan teknik total sampling. Alat ukur pengetahuan, sikap dan tindakan ibu menggunakan kuesioner dan status gizi balita menggunakan timbangan berat badan dan meteran (microtoise). Hasil penelitian dari 43 responden didapatkan hasil sebagian besar pengetahuan ibu kurang (41,9%), sikap ibu sebagian besar baik (67,4%), tindakan ibu sebagian besar kurang (67,4%) dan status gizi balita sebagian besar status gizi kurang (81,4%). Uji statistik dengan korelasi hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita didapatkan hasil p value = 0,118, sikap ibu dengan status gizi balita didapatkan hasil p value = 0,008 dan tindakan ibu dengan status gizi balita didapatkan hasil p value = 0,191. Berdasarkan hasil uji statistik dapat disimpulkan tidak ada hubungan pengetahuan dan tindakan ibu tentang kadarzi dengan status gizi balita dan ada hubungan sikap ibu tentang kadarzi dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Nambo.

Abstract: A Nutrition Aware Family (Kadarzi) is a family that is able to recognize, prevent and overcome nutritional problems for each member of its family. The mother's knowledge, attitudes and actions regarding kadarzi are one of the factors that influence the nutritional status of toddlers. From the Nambo Health Center data on the nutritional status of toddlers in 2023, there are 43 toddlers with malnutrition, malnutrition, overnutrition and obesity. This research aims to determine the relationship between knowledge, attitudes and actions of mothers regarding nutritionally aware families with the nutritional status of toddlers in the working area of the Community Health Center, Nambo. This type of research is correlational with a cross-sectional approach. The population in this study were all mothers with toddlers with poor nutritional status, undernutrition, overnutrition and obesity in the Nambo Community Health Center working area and samples were taken using total sampling techniques. The tools for measuring knowledge, attitudes and actions of mothers use questionnaires and the nutritional status of toddlers uses weight scales and micrometers. The results of research from 43 respondents showed that the majority of mothers' knowledge was poor (41.9%), the mothers' attitudes were mostly good (67.4%), the mothers' actions were mostly poor (67.4%) and the nutritional status of toddlers was mostly poor nutritional status. (81.4%). The statistical test with the correlation between maternal knowledge and the nutritional status of toddlers resulted in p value = 0.118, the mother's attitude towards the nutritional status of toddlers obtained the result of p value = 0.008 and the mother's actions with the nutritional status of toddlers obtained the result of p value = 0.191. Based on the results of statistical tests, it can be concluded that there is no relationship between mothers' knowledge and actions about cadres with the nutritional status of toddlers and there is a relationship between mothers' attitudes about cadres and the nutritional status of toddlers in the Nambo Health Center working area.

Jurnal Kolaboratif Sains (JKS)

Doi: 10.56338/jks.v6i12.4554

Pages: 1861-1870

LATAR BELAKANG

World Health Organization (WHO 2020), menyebutkan bahwa jumlah penduduk yang menderita kekurangan gizi di dunia mencapai 768 juta orang pada 2020, naik 18,1% dari tahun sebelumnya sebesar 650,3 juta orang (Rodiah et al., 2018). Meningkatnya kekurangan gizi disebabkan oleh akses pangan di beberapa wilayah dunia yang semakin buruk, khususnya Asia dan Afrika ini tak lepas dari pandemi Covid-19 yang melanda sejak awal tahun lalu (Lindawati et al., 2023). Berdasarkan kawasan, jumlah penduduk kekurangan gizi di Asia menjadi yang terbanyak, yakni 418 juta orang pada 2020. Secara rinci, ada 305,7 juta penduduk yang menderita kekurangan gizi di Asia Selatan. Kemudian 48,8 juta orang menderita Kekurangan Gizi di Asia Tenggara. Penduduk kekurangan gizi di Asia Barat dan Asia Tengah masing-masing 42,3 juta dan 2,6 juta orang. Sementara, jumlah penduduk di Asia Timur tidak di laporkan Organisasi Kesehatan Dunia (Hariyadi et al., 2010)

Dalam rangka menyongsong Indonesia Sejahtera Tahun 2025 dan Generasi Emas Tahun 2045 (Hartono et al., 2017), Indonesia harus mempersiapkan sumber daya manusia yang berkualitas dan sumber daya manusia yang berkualitas dimulai dengan kecukupan gizi pada anak karena merupakan salah satu penentu untuk mendapatkan sumber daya manusia yang handal (Mattiro, 2019) bahkan ketika masih dalam kandungan pemenuhan gizinya sudah harus diperhatikan selanjutnya pada masa bayi hingga dua tahun pertama merupakan momen penting untuk memenuhi kebutuhan gizi anak karena saat inilah perkembangan dan pertumbuhan anak sangat pesat (Noviyanti et al., 2017) keluarga merupakan faktor penentu tercapainya kebutuhan gizi anak yang seimbang sehingga keluarga perlu mendapat perhatian khusus, dan keluarga sadar gizi merupakan salah program pemerintah yang bertujuan menjadikan keluarga berpengetahuan dan berperilaku sadar akan pemenuhan kebutuhan gizi anak sangat penting (Apriani, 2018).

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia karena pemenuhan kebutuhan gizi seimbang menjadi indikator penting dan berdampak langsung pada kualitas sumber daya manusia (Merita et al., 2021). Permasalahan gizi yang dimaksud antara lain kegagalan pertumbuhan pada awal kehidupan seperti berat badan lahir rendah, pendek, kurus dan gemuk, yang akan berdampak pada pertumbuhan selanjutnya (Sari et al., 2020). Anak yang kekurangan gizi nantinya bisa mengalami hambatan kognitif dan kegagalan pendidikan, sehingga berdampak pada rendahnya produktivitas di masa dewasa (Lathifah, 2016).

Status gizi balita sangat dipengaruhi lingkungan social terdekat dan peran keluarga sangat besar dalam bentuk kepribadian anak (Juniati et al., 2023) status gizi balita di Indonesia mengalami perbaikan dibandingkan tahun 2018. Menteri Kesehatan Republik Indonesia menetapkan bahwa target nasional untuk keluarga sadar gizi adalah 80% keluarga di Indonesia bisa melaksanakan perilaku sadar gizi atau mencapai status kadarzi. Hal ini didasari karena keluarga mempunyai nilai yang amat strategis dan menjadi inti dalam pembangunan seluruh masyarakat, serta menjadi tumpuan dalam pembangunan manusia seutuhnya (Kartini et al., 2019).

Status gizi Provinsi Sulawesi Tengah presentasi gizi kurang dan gizi buruk masih di angka 29,7% atau di atas rata-rata persentase nasional yakni 34%. Sebaran penderita juga di sebut merata di 13 provinsi kabupaten dan kota. Kabupaten Sigi menjadi Daerah dengan jumlah balita kekurangan gizi paling tinggi yakni 40,01%, sementara jumlah terendah ada di Kota Palu yakni 24%. Prevelensi stunting di Sulawesi Tengah bahkan tertinggi kedelapan seindonesia (Santa, 2020).

Gizi atau disebut juga nutrisi, merupakan ilmu yang mempelajari perihal makanan serta hubungannya dengan kesehatan. Ilmu pengetahuan tentang gizi (nutrisi) membahas sifat-sifat nutrien (zat-zat gizi) yang terkandung dalam makanan, pengaruh metabolik serta akibat yang timbul bila terdapat kekurangan (ketidak cukupan) zat gizi (Dewi et al., 2022).

Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) adalah suatu keluarga yang mampu mengenal, mencegah dan mengatasi masalah gizi setiap anggotanya. Suatu keluarga disebut Kadarzi apabila telah berperilaku gizi yang baik yang dapat dilihat dengan beberapa indikator, yaitu: menimbang berat badan secara teratur, makan beraneka ragam, menggunakan garam beryodium, minum suplemen gizi

sesuai aturan dan memberikan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif kepada bayi dari sejak lahir sampai umur 6 bulan (Lestari Nurul Aulia et al., 2019)

Data yang diperoleh dari UPTD Puskesmas Nambo status gizi balita pada tahun 2022 ini untuk gizi kurang, gizi buruk, gizi lebih dan obesitas mencapai 43 orang. Kejadian gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Nambo masih relatif tinggi, sehingga memerlukan perhatian lebih intens lagi dari seluruh pihak terkait. Puskesmas Nambo mempunyai wilayah kerja yang terdiri dari 5 desa dan 6 kelurahan. Dari 11 desa/kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Nambo Desa padungnyo merupakan desa dengan masalah gizi tertinggi, di desa ini terdapat 6 kasus dengan status kurang dan sangat kurang Gizi. Berbagai hal yang menyebabkan rendahnya perilaku keluarga sadar gizi antara lain disebabkan kurangnya pengetahuan ibu rumah tangga tentang gizi serta sikap dalam pemenuhan gizi bagi anggota keluarga masih kurang. Sehingga menyebabkan tidak terpenuhanya kebutuhan gizi bagi anggota keluarga terutama bagi anak.

Dari uraian diatas, maka peneliti tertarik mengkaji Hubungan Perilaku (Pengetahuan, Sikap dan Tindakan) Ibu tentang Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dengan Status Gizi Balitadi Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kabupaten Banggai.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif desain analitik studi potong lintang dengan rancangan cross-sectional (Notoadmodjo, S, 2014) yang menganalisis hubungan antara perilaku (pengetahuan, sikap dan tindakan) ibu tentang keluarga sadar gizi dengan status gizi balitadi Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kecamatan Nambo Kabupaten Banggai.

Waktu penelitian telah dilakukan selama dua bulan yaitu tanggal 04 mei Sampai tanggal 30 mei 2023 Lokasi penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kabupaten Banggai. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek karakteristik dan kualitas yang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti sehingga dapat menjadi pelajaran untuk ditarik kesimpulan (Notoadmodjo, S, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu mempunyai balita usia 0 sampai 59 bulan dengan status gizi buruk, gizi kurang, gizi lebih dan obesitas di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kabupaten Banggai yang berjumlah 43 orang. Sampel adalah bagian dari populasi yang dijadikan objek penelitian (Notoadmodjo, S, 2014). Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling atau seluruh populasi penelitian yakni 43 ibu yang mempunyai balitadengan status gizi buruk, gizi kurang, gizi lebih dan obesitas di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kabupaten Banggai. Hal ini dilakukan oleh karena jumlah populasi relatif sedikit, sehingga seluruh populasi dijadikan sebagai sampel.

Teknik atau metode penarikan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode Sensus/Sampling Jenuh (Seluruh populasi dijadikan sebagai sampel).

Analisa univariat. Analisis data akan diperoleh hasil dalam bentuk presentase, dengan rumus (Notoadmodjo, S, 2014) :

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

p : presentasi

f : jumlah subjek yang ada pada kategori tertentu

n : jumlah atau keseluruhan responden

100% : Bilangan tetap

Analisis Bivariat. Analisis bivariat untuk menguji hubungan antara variable dependen dan variable dependen. Uji statistik yang digunakan adalah Chi-Square dengan bantuan program SPSS versi 25. Untuk menguji kemaknaan, digunakan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$. Kesimpulan kemaknaan dilakukan dengan melihat hasil perhitungan bermakna atau ada hubungan bila nilai p-value lebih kecil dari pada $\alpha = p < 0,05$ dan hasil tidak bermakna atau tidak ada hubungan bila nilai p-value lebih besar dari pada $\alpha = p > 0,05$.

HASIL

Hasil penelitian diperoleh dari 43 responden dan disajikan dalam bentuk analisa univariat sebagai berikut:

Analisis Univariat

Umur responden. Umur responden dalam penelitian ini menurut (Taroreh et al., 2017), yaitu remaja akhir (17-25) tahun, dewasa awal (26-35) tahun dan dewasa akhir (36-45) tahun. Umur responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur Ibu Balitadi Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kabupaten Banggai

No	Umur	Frekuensi	Presentase (%)
1	Remaja Akhir (17-25)	10	23.3
2	Dewasa Awal (26-35)	24	55.8
3	Dewasa Akhir (36-45)	9	20.9
Total		43	100.0

Sumber: Data primer, 2022

Berdasarkan pada tabel 1 diketahui bahwa dari 43 responden yang diteliti, umur ibu balita yang terbanyak pada kategori usia 26-35 tahun (Dewasa awal) yaitu sebanyak tegori yaitu erajat) dan Pendidikan tinggi (Perguruan Tinggi/Diploma/Sarjana).

Pendidikan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Balitadi Wilayah Kerja Nambo Kabupaten Banggai

No	Pendidikan Ibu Balita	Frekuensi	Presentase (%)
1	Pendidikan Dasar	17	39.5
2	Pendidikan Menengah	14	32.6
3	Pendidikan Tinggi	12	27.9
Total		56	100.0

Sumber : Data primer, 2022

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 43 responden yang diteliti, pendidikan ibu balita yang terbanyak pada kategori Pendidikan dasar yaitu sebanyak 17 orang (39,5 %).

Pekerjaan Responden. Pekerjaan ibu dalam penelitian ini dikategorikan menjadi dua yaitu bekerja dan tidak bekerja. Ibu dikatakan bekerja apabila ibu mempunyai kegiatan yang tetap untuk menghasilkan insentif dan dikatakan tidak bekerja apabila ibu tidak mempunyai kegiatan untuk menghasilkan uang atau sebagai ibu rumah tangga (Depkes RI, 2007). Pekerjaan responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kabupaten Banggai

No	Pekerjaan Responden	Frekuensi	Presentase (%)
1	Tidak Bekerja	33	76.7
2	Bekerja	10	23.3
Total		43	100.0

Sumber: Data primer, 2022

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 43 responden yang diteliti, pekerjaan ibu balita yang terbanyak pada kategori tidak bekerja yaitu sebanyak 33 orang (76,7 %).

Sumber Informasi Kadarzi. Sumber informasi responden tentang kadarzi dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4 berikut:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Sumber Informasi Responden tentang kadarzi di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kabupaten Banggai

No	Sumber Informasi	Frekuensi	Presentase (%)
1	Media Cetak	2	4.7
2	Media Elektronik	7	16.3
3	Petugas Kesehatan	16	37.2
4	Tidak Tahu	18	41.9
Total		43	100.0

Sumber: Data primer, 2022

Pengetahuan Ibu. Pengetahuan ibu balita dalam penelitian dapat dilihat pada tabel 5 berikut:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Balitadi Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kabupaten Banggai

No	Pengetahuan Ibu Balita	Frekuensi	Presentase (%)
1	Kurang	18	41.9
2	Cukup	13	30.2
3	Baik	12	27.9
Total		43	100.0

Sumber: Data primer, 2022

Berdasarkan pada tabel 5 diketahui bahwa dari 43 responden yang diteliti, pengetahuan ibu balita tentang keluarga sadar gizi di wilayah kerja Puskesmas Nambo yang terbanyak pada kategori kurang yaitu sebanyak 18 orang (41,9 %).

Sikap Ibu. Sikap ibu balita dalam penelitian dapat dilihat pada tabel 6 berikut:

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kabupaten Banggai

No	Sikap Ibu Balita	Frekuensi	Presentase (%)
1	Kurang	14	32.6
2	Baik	29	67.4
Total		43	100.0

Sumber : Data primer, 2022

DISKUSI

Hubungan pengetahuan ibu tentang keluarga sadar gizi dengan status gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kabupaten Banggai

Berdasarkan hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai P value 0,118 lebih besar dari $\alpha = 0,05$ dengan demikian maka H_0 ditolak dan dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang keluarga sadar gizi dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kabupaten Banggai.

Hasil penelitian ini sejalan dan didukung oleh jurnal penelitian terkait hubungan perilaku keluarga sadar gizi (kadarzi) dengan status gizi balita. Dalam penelitian sebelumnya oleh (Hartono et al., 2017), dengan judul Hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan ibu tentang keluarga sadar gizi (kadarzi) dengan status gizi balita studi kasus di desa tanjong kamal wilayah kerja puskesmas mangaran kabupaten situbondo, hasil uji statistik pengetahuan ibu balita diperoleh nilai P value 0,307 ($P \text{ value} > 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang kadarzi dengan status gizi balita.

Asumsi peneliti dari hasil penelitian mengenai tidak ada hubungan yang bermakna pengetahuan ibu tentang keluarga sadar gizi dengan status gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kabupaten Banggai ini dimungkinkan karena jumlah sampel yang kurang dan domain pengetahuan yang tidak berkontribusi secara langsung terhadap status gizi. Hal ini dipengaruhi pengetahuan ibu yang belum cukup berperan dalam membentuk kesadaran perilaku keluarga sadar gizi. Perilaku sadar gizi ini mempengaruhi status gizi balita. Selain itu, dipengaruhi pula oleh pekerjaan karena dikaitkan dengan penyediaan gizi yang baik bagi keluarga. Sebagian besar pekerjaan ibu balita ialah tidak bekerja atau sebagai Ibu Rumah Tangga. Hal ini sejalan dengan teori penyebab tidak langsung status gizi balita yaitu tingkat sosial ekonomi, pengetahuan ibu tentang kesehatan, ketersediaan pangan ditingkat keluarga, pola konsumsi, serta akses kefasilitas pelayanan (Apriani, 2018).

Hubungan sikap ibu tentang keluarga sadar gizi dengan status gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kabupaten Banggai

Berdasarkan hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai P value 0,008 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ dengan demikian maka H_0 diterima dan dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu tentang keluarga sadar gizi dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kabupaten Banggai.

Hasil penelitian ini sejalan dan didukung oleh jurnal penelitian terkait hubungan perilaku keluarga sadar gizi (kadarzi) dengan status gizi balita. Dalam penelitian sebelumnya oleh Kholifatul Fajriyani (2012), dengan judul Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu Tentang Kadarzi (Keluarga Sadar Gizi) Dengan Status Gizi Balita Di Desa Karang Sari, Kecamatan Kebumen, hasil uji statistik diperoleh

nilai P value 0,000 ($P \text{ value} < 0,05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu tentang kadarzi dengan status gizi balita.

Asumsi peneliti dari hasil penelitian mengenai ada hubungan yang bermakna sikap ibu tentang keluarga sadar gizi dengan status gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kabupaten Banggai ini dimana sikap ibu balita yang baik dalam penelitian ini sebagian besar balitanya berstatus gizi kurang dari pada ibu balita yang mempunyai sikap kurang balitanya berstatus gizi buruk yang berarti sikap ibu balita tentang keluarga sadar gizi ini mempengaruhi status gizi balita.

Status gizi balita sangat berhubungandengan keluarga khususnya keluarga sadargizi. Keluarga yang memilki kesadarantentang gizi yang baik maka status gizibalita akan menjadi baik, sebaliknyaapabila kesadaran tentang gizi tidak baikmaka status gizi balita juga kurang baik. Sehingga status gizi sangat berhubungandengan keluarga sadar gizi (Lindawati et al., 2023).

Hubungan tindakan ibu tentang keluarga sadar gizi dengan status gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kabupaten Banggai

Berdasarkan hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai P value 0,191 lebih besar dari $\alpha = 0,05$ dengan demikian maka H_0 ditolak dan dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tindakan ibu tentang keluarga sadar gizi dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kabupaten Banggai.

Hasil penelitian ini sejalan dan didukung oleh beberapa jurnal penelitian terkait hubungan perilaku keluarga sadar gizi (kadarzi) dengan status gizi balita. Dalam penelitian sebelumnya oleh (Hariyadi et al.,2010), dengan judul Hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan ibu tentang keluarga sadar gizi (kadarzi) dengan status gizi balita studi kasus di desa tanjong kamal wilayah kerja puskesmas mangaran kabupaten situbondo, hasil uji statistik tindakan ibu balita diperoleh nilai P value 0,084 ($P \text{ value} > 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat tindakan ibu tentang kadarzi dengan status gizi balita.

Asumsi peneliti dari hasil penelitian mengenai tidak ada hubungan yang bermakna tindakan ibu tentang keluarga sadar gizi dengan status gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kabupaten Banggai ini dimungkinkan karena jumlah sampel yang kurang. Hal ini dipengaruhi tindakan ibu dalam penelitian ini belum cukup mempengaruhi status gizi balita. Dalam penelitian dapat dilihat bahwa tindakan ibu yang masuk dalam kategori kurang yang tinggi memiliki balita dengan status gizi yang kurang, status gizi buruk, gizi lebihdan juga obesitas.

Walaupun demikian, perilaku tetap berpengaruh dalam upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatan dan gizi. Sedangkan factor yang mempengaruhi perubahan perilaku kesehatan selain paparan informasi kadarzi yang telah didapatkan sebelumnya, yang diharapkan juga dapat meningkatkan perilaku Kadarzi adalah pemberdayaan masyarakat dan peran serta tokoh masyarakat (Kartini et al., 2019).

Selanjutnya dalam upaya mewujudkan perilaku keluarga sadar gizi dapat dilakukan melalui program pendampingan keluarga. Pendampingan keluarga adalah proses mendorong, menyemangati, membimbing dan memberikan kemudahan kepada keluarga guna mengatasi masalah gizi yang dialami (Merita et al., 2021). Pendampingan keluarga dapat dilakukan oleh kader terpilih dan telah mengikuti pelatihan.Pendampingan dilaksanakan melalui kunjungan rumah kepada keluarga sasaran.Sasaran pendampingan terutama adalah keluarga yang mempunyai masalah gizi dan diutamakan keluarga yang mempunyai balita dan ibu hamil (Lestari Nurul Aulia et al., 2019).

Beberapa upaya yang dilakukan tersebut diharapkan pengetahuan, sikap dan tindakan keluarga mengenai perilaku sadar gizi akan meningkat, bahkan masyarakat bisa lebih paham makna yang terkandung dari ke lima indikator di dalam perilaku Kadarzi. Dengan pengetahuan dan

pemahaman yang baik akan menjadi salah satu factor yang mendorong keluarga untuk menerapkan perilaku keluarga sadar gizi (Hartono et al., 2017)

KESIMPULAN

Diketahuinya karakteristik responden berdasarkan umur ibu balita yang terbanyak pada kategori usia 26-35 tahun (Dewasa awal) yaitu sebanyak 24 orang (55,8%), pendidikan ibu balita yang terbanyak pada kategori Pendidikan dasar yaitu sebanyak 17 orang (39,5 %), pekerjaan ibu balita yang terbanyak pada kategori tidak bekerja yaitu sebanyak 33 orang (76,7 %) dan sumber informasi kadarzi ibu balita yang terbanyak pada kategori tidak tahu yaitu sebanyak 18 orang (41,9 %) tentang keluarga sadar gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo.

Diketahuinya pengetahuan ibu balita tentang keluarga sadar gizi di wilayah kerja Puskesmas Nambo yang terbanyak pada kategori kurang yaitu sebanyak 18 orang (41,9 %) di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo.

Diketahuinya sikap ibu balita tentang keluarga sadar gizi di wilayah kerja Puskesmas Nambo yang terbanyak pada kategori baik yaitu sebanyak 29 orang (67,4 %) di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo.

Diketahuinya tindakan ibu balita tentang keluarga sadar gizi di wilayah kerja Puskesmas Nambo yang terbanyak pada kategori kurang yaitu sebanyak 29 orang (67,4 %) di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo.

Diketahuinya status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Nambo yang terbanyak pada kategori gizi kurang yaitu sebanyak 35 orang (81,4 %).

Diketahuinya hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita diperoleh bahwa dari 18 responden yang terbanyak memiliki pengetahuan ibu kurang tentang kadarzi terdapat 12 orang (66,7%) dengan status gizi balita yang kurang. Dari 13 responden yang terbanyak memiliki pengetahuan ibu cukup tentang kadarzi terdapat 11 orang (84,6%) dengan status gizi balita yang kurang. Sedangkan dari 12 responden yang terbanyak memiliki pengetahuan ibu baik tentang kadarzi terdapat 12 orang (100%) dengan status gizi balita yang kurang. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai P value 0,118 (P value > 0,05) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang Kadarzi dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo.

SARAN

Bagi Peneliti, Penelitian ini dapat menambah ilmu Pengetahuan tentang hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan ibu tentang keluarga sadar gizi dengan status gizi balita.

Bagi Institusi Politeknik Kesehatan Kemenkes Palu Bagi Institusi agar dapat menyediakan panduan tetap mengenai studi literatur dan dapat menyediakan referensi terbaru baik buku maupun jurnal penelitian khususnya tentang hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan ibu tentang keluarga sadar gizi dengan status gizi balita.

Bagi Puskesmas Nambo Kabupaten Banggai. Bagi Puskesmas agar dapat memberikan Pendidikan kesehatan kepada ibu balita dan ibu hamil tentang ke lima indikator kadarzi dan perlu dilakukan pendampingan keluarga oleh kader terlatih dalam upaya proses mendorong, menyemangati, membimbing dan memberikan kemudahan kepada keluarga guna mengatasi masalah gizi yang dialami keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

Apriani, L. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu, Pelaksanaan Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) Dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(4), 1–8. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>

- Dewi, V., Handayani, G. L., & Junita, J. (2022). Pembinaan Kader Kesehatan Dalam Pembentukan Remaja Sadar Gizi di Posyandu Remaja. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 40–46. <https://pengabmas.nchat.id>
- Hariyadi, D., Damanik, M. R., & Ekayanti, I. (2010). Analisis Hubungan Penerapan Pesan Gizi Seimbang Keluarga Dan Perilaku Keluarga Sadar Gizi Dengan Status Gizi Balita Di Provinsi Kalimantan Barat. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 5(1), 61. <https://doi.org/10.25182/jgp.2010.5.1.61-68>
- Hartono, H., Widjanarko, B., & EM, M. S. (2017). Hubungan perilaku Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga dengan status gizi balita usia 24-59 bulan. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 5(2), 88–97. <https://doi.org/10.14710/jgi.5.2.88-97>
- Juniati, S., Yahya, A. M., Mubarak, H., & ... (2023). Rembuk Stunting Di Desa Sigam Kecamatan Pulau Laut Sigam Kabupaten Kotabaru. ... *Journal: Jurnal ...*, 4(1), 618–620. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/cdj/article/view/12388%0Ahttp://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/cdj/article/download/12388/9484>
- Kartini, T. D., Manjilala, M., & Yuniawati, S. E. (2019). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Dan Praktik Gizi Seimbang Pada Anak Sekolah Dasar. *Media Gizi Pangan*, 26(2), 201. <https://doi.org/10.32382/mgp.v26i2.1231>
- Lathifah, N. S. (2016). Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) di Lingkungan Pulau Pasaran Kelurahan Kota Karang Kecamatan Teluk Betung Timur Kota Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 85. <https://doi.org/10.26630/jk.v7i1.123>
- Lestari Nurul Aulia, D., Dwi Anjani, A., & Author, C. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita dengan Perilaku Keluarga Sadar Gizi (KADARZI). *Journal for Quality in Women's Health* |, 2(1), 36–42. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v2i1.25>
- Lindawati, Anto J. Hadi, Alprida Harahap, Rusdiah Sudirman Made Ali, & Haslinah Ahmad. (2023). Hubungan Sosial Demografi dan Perilaku Keluarga Sadar Gizi dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Menawi Kabupaten Kepulauan Yapen. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(5), 972–981. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i5.3469>
- Mattiro, S. (2019). Pengetahuan Lokal Ibu Tentang Pentingnya Gizi Dan Sarapan Pagi Bagi Anak. *Jurnal Pendidikan Sosiologi Antropologi*, 1(1), 1–11.
- Merita, M., Chandra, F., & Nurbintang, G. (2021). Upaya Peningkatkan Pengetahuan Tentang Pola Asuh Gizi Balita di Desa Pulau Melako. *E-Dimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 12(1), 173–177. <https://doi.org/10.26877/e-dimas.v12i1.5894>
- Notoadmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.

- Noviyanti, L. A., Rachmawati, D. A., & Sutejo, I. R. (2017). Digital Repository Universitas Jember Digital Repository Universitas Jember. Efektifitas Penyuluhan Gizi Pada Kelompok 1000 HPK Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Kesadaran Gizi, 3(3), 69–70.
- Rodiah, R., Arini, N., & Syafei, A. (2018). Pengaruh Perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) terhadap Status Gizi Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 174–184. <https://doi.org/10.33221/jikm.v7i3.126>
- Santa, S. F. (2020). Perlunya Perhatian Khusus Untuk Kesehatan Masyarakat Di Pulau Terpencil. Program Studi Teknik Sistem Perkapalan, Fakultas Teknik, Universitas Hasanuddin, 1–10.
- Sari, D. P., Ridmadhanti, S., Erda, R., Margiyanti, N. J., Handayani, T. Y., & Tarigan, R. A. (2020). Deteksi Dini Anemia pada Remaja di Pulau Nguan Kecamatan Galang Kota Batam Tahun 2020. *Jurnal Pelayanan Dan Pengabdian Masyarakat (Pamas)*, 4(1), 1–8. <https://doi.org/10.52643/pamas.v4i1.767>
- Taroreh, F. F., Joseph, W. B. S., & Kawatu, P. A. T. (2017). Hubungan Antara Umur Dan Masa Kerja Dengan Keluhan Musculoskeletal Pada Kusir Bendi Di Kota Tomohon. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 6(3), 1–10.