

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG KELUARGA SADAR
GIZI (KADARZI) DENGAN PERILAKU SADAR GIZI PADA IBU
BALITA DI POSYANDU ANGGREK KALIGAYAM
KULUR TEMON KULON PROGO**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
Ema Anggraeni
201410104047**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIAH YOGYAKARTA
TAHUN 2015**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG KELUARGA SADAR
GIZI (KADARZI) DENGAN PERILAKU SADAR GIZI PADA IBU
BALITA DI POSYANDU ANGGREK KALIGAYAM
KULUR TEMON KULON PROGO**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Sebagai Syarat untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Sains Terapan
Pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang D IV Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta



**Disusun Oleh:
Ema Anggraeni
201410104047**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIAH YOGYAKARTA
TAHUN 2015**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG KELUARGA SADAR
GIZI (KADARZI) DENGAN PERILAKU SADAR GIZI PADA IBU
BALITA DI POSYANDU ANGGREK KALIGAYAM
KULUR TEMON KULON PROGO**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh:
Emma Anggraeni
201410104047

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima sebagai Syarat
untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Sains Terapan Program Studi Bidan
Pendidik Jenjang Diploma IV STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Pada tanggal:
7 Juli 2015

Pembimbing : Lutfi Nurdian Asnindari, S.Kep., Ns., M.Sc

Tanda Tangan :

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG KELUARGA SADAR GIZI (KADARZI) DENGAN PERILAKU SADAR GIZI PADA IBU BALITA DI POSYANDU ANGGREK KALIGAYAM KULUR TEMON KULON PROGO

Ema Anggraeni¹, Lutfi Nurdian Asnindari²

INTISARI

Latar Belakang: Angka prevalensi keluarga sadar gizi (Kadarzi) tidak diketahui pasti. Studi pendahuluan dari 15 ibu balita, 8 ibu balita (53,33%) sudah mengetahui Kadarzi dengan baik, perilaku sadar gizi (0%) Kadarzi dan (100%) belum Kadarzi.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang keluarga sadar gizi (Kadarzi) dan perilaku sadar gizi pada ibu balita di Posyandu Anggrek, Kaligayam, Kulur, Temon, Kulon Progo.

Metode: Desain penelitian dengan menggunakan *survey* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi berjumlah 55 ibu balita dengan tehnik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Uji statistik dengan *Kendall tau* dan alat pengumpulan data menggunakan kuesioner.

Hasil: Dari 55 responden mempunyai pengetahuan baik tentang keluarga sadar gizi (Kadarzi) sebanyak 33 orang (60%), responden yang mempunyai perilaku belum baik tentang sadar gizi sebanyak 22 orang (40%). Hasil analisis uji *Kendall Tau* didapatkan p -value ($0,455 > 0,05$).

Simpulan: Tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang keluarga sadar gizi (Kadarzi) dengan perilaku sadar gizi pada ibu balita di Posyandu Anggrek, Kaligayam, Kulur, Temon, Kulon Progo.

Saran: Diharapkan ibu balita lebih mengerti dan bersedia melakukan ke enam indikator keluarga sadar gizi (Kadarzi).

Kata Kunci : Pengetahuan, Perilaku sadar gizi
Kepustakaan : 26 buku, 11 jurnal, 4 internet (2006-2015)
Jumlah halaman : x, 58 halaman, 2 gambar, 8 tabel, 11 lampiran

¹Judul Skripsi

²Mahasiswi Program Studi Bidan Pendidik Jenjang D IV STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Pembimbing STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

**THE CORRELATION BETWEEN MOTHERS' KNOWLEDGE ON
NUTRITION AWARE FAMILY (KADARZI) AND NUTRITION
AWARE BEHAVIOR ON MOTHER OF CHILDREN UNDER
FIVE AT ANGGREK KALIGAYAM KULUR TEMON
PRIMARY HEALTH CENTER OF KULON PROGO¹**

Ema Anggraeni², LutfiNurdian Asnindari³

ABSTRACT

Research Background: The prevalence number of nutrition aware family (Kadarzi) is not known yet. The previous study stated that according to 15 mothers of children under five, 8 of them (53,3%) had known Kadarzi well. Based on the research, the variable of nutrition aware behavior was 0% for Kadarzi and 100% for not yet Kadarzi.

Research Objective: The research purpose was to investigate the correlation between mothers' knowledge on nutrition aware family (Kadarzi) and nutrition aware behavior on mother of children under five at Anggrek, Kaligayam, Kulur, Temon of KulonProgo.

Research Method: The research used survey design with cross sectional approach. The population were 55 mothers of children under five and the samples were taken using total sampling. Statistical test used *Kendall Tau* and the data were collected through questionnaire.

Research Finding: From 55 respondents, there were 33 respondents (60%) who had good knowledge on Kadarzi and there were 22 respondents (40%) who had not shown good behavior on nutrition aware. *Kendall Tau* test analysis result showed that ρ -value ($0,455 > 0,05$).

Conclusion: There is no significant correlation between mothers' knowledge on nutrition aware family (Kadarzi) and nutrition aware behavior on mother of children under five at Anggrek, Kaligayam, Kulur, Temon of KulonProgo.

Suggestion: It is expected that mothers of children under five comprehend more and are willing to implement the 6 indicators of Kadarzi.

Keywords : Knowledge, Nutrition aware behavior

Bibliography : 26 books, 11 journals, 4 internet websites (2006 – 2015)

Pages : x, 58 appendices, 2 figures, 8 tables, 11 appendices

¹Thesis title

²School of Midwifery Student of 'Aisyiyah Health Science College of Yogyakarta

³Lecturer of 'Aisyiyah Health Science College of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Keadaan gizi masyarakat Indonesia pada saat ini masih belum menggembirakan. Berbagai masalah gizi seperti gizi kurang dan gizi buruk, kurang vitamin A, anemia gizi besi, gangguan akibat kurang yodium dan gizi lebih (obesitas) masih banyak terjadi di sekitar kita. (Risikesdas, 2007).

Selama ini telah dilakukan upaya perbaikan gizi mencakup promosi gizi seimbang termasuk penyuluhan gizi di posyandu, fortifikasi pangan, pemberian makanan tambahan termasuk MP-ASI, pemberian suplemen gizi (kapsul vitamin A dan tablet tambah darah/TTD), pemantauan dan penanggulangan gizi buruk. Namun kenyataannya masih banyak keluarga yang belum berperilaku gizi yang baik sehingga penurunan masalah gizi berjalan lambat (Depkes RI, 2007).

Banyak hal yang melatarbelakangi kejadian gizi buruk, namun secara umum ada dua faktor penyebab yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung meliputi kurangnya ketersediaan pangan dan penyakit infeksi, sedangkan penyebab tidak langsung yaitu kurangnya ketersediaan pangan pada tingkat rumah tangga, pola asuh yang tidak memadai serta masih rendahnya akses pada kesehatan lingkungan dan perilaku hidup bersih dan sehat. Masalah sosial - ekonomi juga turut memberikan andil, di antaranya adalah kemiskinan. Kemiskinan merupakan alasan tidak tercukupinya asupan gizi serta ketidakmampuan untuk mengakses fasilitas kesehatan. Selain itu, faktor biologi dan lingkungan juga ikut berpengaruh (Arisman,2007).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis dengan teknik wawancara di Posyandu Anggrek, Kulur, Temon, Kulon Progo, Yogyakarta dari 15 sampel ibu yang mempunyai balita didapatkan hasil, 8 ibu balita (53,33%) mempunyai pengetahuan Kadarzi baik, dan seluruh ibu balita (100%) berperilaku Kadarzi belum baik dengan uraian, yang rutin datang ke posyandu ada 93,32%, yang memberikan ASI eksklusif ada 0%, yang makan makanan beraneka ragam ada 86,65%, yang menggunakan garam beryodium 100%, yang minum suplemen gizi ada 86,65%.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang keluarga sadar gizi (Kadarzi) dengan perilaku sadar gizi ibu balita di Posyandu Anggrek Kaligayam Kulur Temon Kulon Progo.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *survey analitik* dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Responden dalam penelitian ini berjumlah 55 responden. Responden yang digunakan adalah ibu yang mempunyai anak balita yang tinggal di Dusun Kaligayam. Instrumen yang digunakan untuk mengukur pengetahuan responden adalah menggunakan kuesioner yang berisi 22 butir pernyataan dan yang digunakan untuk mengukur perilaku responden adalah menggunakan kuesioner yang berisi 6 butir pertanyaan yang sebelumnya sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

Analisis variabel bebas yaitu pengetahuan ibu tentang keluarga sadar gizi (Kadarzi). Setelah mendapatkan nilai prosentase kemudian dikategorikan baik, cukup dan kurang. Analisis variabel terikat yaitu perilaku sadar gizi pada ibu balita. Setelah mendapat nilai prosentase kemudian dikategorikan sesuai dengan indikator Kadarzi. Untuk menguji hubungan pengetahuan ibu tentang keluarga sadar gizi (Kadarzi) dengan perilaku sadar gizi ibu balita digunakan uji non parametik *Kendall Tau*, selanjutnya dilakukan analisa terhadap keeratan hubungan kedua variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Posyandu Anggrek berada di Dusun Kaligayam yang terletak di Desa Kulur, Kecamatan Temon, Kabupaten Kulon Progo, Provinsi D.I Yogyakarta dengan luas wilayah $35,956 m^2$. Batas-batas wilayah Posyandu Anggrek Dusun Kaligayam adalah sebelah utara berbatasan dengan Dusun Selo, sebelah timur berbatasan Dusun Hargorejo, sebelah barat berbatasan Dusun Kebondalem, dan sebelah selatan berbatasan Dusun Polodadi

Jumlah penduduk yang memiliki balita di Dusun Kaligayam berkisar 11% dari jumlah penduduk 668 jiwa.

Tabel 1 Karakteristik responden

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Presentase %
Umur			
1.	<20 tahun	10	18,2
2.	20-35 tahun	45	81,8
	Total	55	100
Pendidikan			
1.	SD	12	21,8
2.	SMP	12	21,8
3.	SMA	31	56,4
	Total	55	100
Pekerjaan			
1.	Tidak bekerja	21	38,2
2.	Buruh	34	61,8
	Total	55	100

Berdasarkan tabel 1 sebagian besar responden berumur 20 sampai 35 tahun dengan pendidikan sebagian besar SMU dan sebagian besar bekerja sebagai buruh.

Tabel 2 Kategori pengetahuan keluarga sadar gizi (Kadarzi)

No	Pengetahuan Keluarga sadar gizi (Kadarzi)	Frekuensi (f)	Presentase %
1.	Baik	33	60
2.	Cukup	22	40
3.	Kurang	0	0
	Total	55	100

Berdasarkan tabel 2 pengetahuan keluarga sadar gizi (Kadarzi) pada ibu sebagian besar dalam kategori baik.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan responden yang berumur 20 sampai 35 tahun memiliki pengetahuan Kadarzi dengan baik berjumlah 29 orang (52,7%), responden dengan pendidikan SMU memiliki pengetahuan Kadarzi dengan baik berjumlah 19 orang (34,5%), dan responden yang bekerja menjadi buruh memiliki pengetahuan Kadarzi dengan baik berjumlah 25 orang (45,4%).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pendengaran terhadap obyek tertentu. Pendengaran terjadi

melalui panca indra manusia. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan keluarga sadar gizi adalah suatu keluarga yang mampu mengenal, mencegah dan mengatasi masalah gizi setiap anggotanya keluarganya (Depkes RI, 2007).

Pendidikan dan pekerjaan juga merupakan faktor internal yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah ia menerima informasi. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan ketrampilan professional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan. (Notoatmodjo, 2008).

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Dewi (2007) dimana hasilnya menunjukkan pengetahuan ibu tentang kadarzi yang baik lebih tinggi daripada pengetahuan yang kurang baik. Pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya akan memberikan perspektif pada manusia dalam mempersepsi kenyataan, memberikan dasar dalam pengambilan keputusan dan menentukan sikap terhadap objek tertentu.

Tabel 3 Kategori perilaku keluarga sadar gizi

No	Perilaku sadar gizi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Kadarzi baik	5	9,1
2.	Kadarzi belum baik	50	90,9
	Total	55	100

Berdasarkan tabel 3 perilaku sadar gizi pada ibu sebagian besar dalam kategori Kadarzi belum baik.

Berdasarkan hasil penelitian responden yang berumur 20 sampai 35 tahun memiliki perilaku sadar gizi baik berjumlah 4 orang (7,3%), responden dengan pendidikan terakhir SMU memiliki perilaku sadar gizi baik berjumlah 4 orang (7,3%), dan responden yang bekerja sebagai buruh memiliki perilaku sadar gizi baik berjumlah 3 orang (5,4%).

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat dinikmati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Notoatmodjo (2007) perilaku dibentuk melalui suatu proses dan berlangsung dalam interaksi manusia dengan lingkungannya. Faktor intern yang membentuk perilaku mencakup pengetahuan, kecerdasan, persepsi, emosi, motivasi dan sebagainya yang berfungsi untuk mengolah rangsangan dari luar.

Perilaku kadarzi memuat indikator seperti melakukan penimbangan berat badan, pemberian ASI eksklusif, konsumsi garam beryodium, makan beraneka ragam dan mengkonsumsi suplemen sesuai yang dianjurkan (Depkes RI, 2007).

Sejalan dengan hasil penelitian Ristanti (2009) bahwa responden hasil penelitian yang diteliti menunjukkan bahwa keluarga yang memiliki kategori perilaku belum Kadarzi lebih tinggi dibandingkan keluarga yang memiliki kategori perilaku sadar gizi baik. Faktor-faktor perilaku sadar gizi yang mempengaruhi perilaku sadar gizi antara lain umur, pendidikan, pekerjaan, dan sosial budaya.

Tabel 4 Tabel Silang Pengetahuan ibu tentang keluarga sadar gizi dan perilaku sadar gizi pada ibu balita di Posyandu Anggrek.

Pengetahuan Kadarzi	Perilaku sadar gizi				Total	
	Sadar gizi Baik		Sadar gizi belum baik		f	%
	F	%	F	%		
Baik	4	7,3	29	52,7	33	60
Cukup	1	1,8	21	38,2	22	40
Kurang	0	0	0	0	0	0
Jumlah	5	9,1%	50	90,9	55	100

Berdasarkan hasil penelitian responden dengan pengetahuan Kadarzi baik dan perilaku sadar gizi baik berjumlah 4 orang (7,3%), responden dengan pengetahuan Kadarzi baik dan perilaku sadar gizi belum baik berjumlah 29 orang (52,7), responden dengan pengetahuan Kadarzi cukup

dan perilaku sadar gizi baik berjumlah 1 orang (1,8%), dan responden yang memiliki pengetahuan Kadarzi cukup dan perilaku sadar gizi belum baik berjumlah 21 orang (38,2%). Sehingga tidak ada hubungan antar kedua variabel ini.

Menurut Muctadi, (2006) pengetahuan Kadarzi dan kesehatan merupakan salah satu faktor penting dan harus dimiliki oleh ibu sebagai orang yang mempunyai peranan besar dalam menentukan konsumsi makanan anak balita. Pengetahuan Kadarzi ibu dan kesehatan memang merupakan salah satu faktor penentu konsumsi makanan, disamping pendapatan, keterkaitan bahan pangan, adat istiadat dan sebagainya. Pengetahuan Kadarzi yang baik akan menyebabkan seseorang mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi. Semakin banyak pengetahuan Kadarzi seseorang ia akan semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan untuk dikonsumsi.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Melati (2011) yang menyatakan tidak ada hubungan antara pengetahuan Kadarzi dan perilaku Kadarzi, dalam penelitian ini juga menyatakan bahwa indikator Kadarzi ASI eksklusif merupakan indikator paling rendah cakupannya, karena adanya faktor sosial budaya.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian dan penjelasan mengenai hubungan pengetahuan ibu tentang keluarga sadar gizi dan perilaku sadar gizi pada ibu balita di Posyandu Anggrek, Kaligayam, Kulur, Temon, Kulon Progo, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengetahuan ibu tentang keluarga sadar gizi di Posyandu Anggrek, Kaligayam, Kulur, Temon, Kulon Progo sebagian besar pada kategori baik berjumlah 33 orang (60 %), kategori baik berjumlah 22 orang (60%).
2. Perilaku sadar gizi pada ibu balita di Posyandu Anggrek, Kaligayam, Kulur, Temon, Kulon Progo sebagian besar pada kategori gizi belum baik

berjumlah 50 orang (90.90%), kategori gizi baik berjumlah 5 orang (9.09%).

3. Tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang keluarga sadar gizi (Kadarzi) dengan perilaku sadar gizi pada ibu balita di Posyandu Anggrek , Kaligayam, Kulur, Temon, Kulon Progo.

SARAN

1. Bagi ibu balita di Posyandu Anggrek, Kaligayam, Kulur, Temon, Kulon Progo

Setelah melakukan penelitian, ibu balita lebih mengerti dan bersedia melakukan ke enam indikator keluarga sadar gizi (Kadarzi).

2. Bagi kader di Posyandu Anggrek, Kaligayam, Kulur, Temon, Kulon Progo Kader diharapkan dapat memberikan penyuluhan dan motivasi tentang keluarga sadar gizi (Kadarzi), sehingga program Kadarzi dapat terlaksana dengan baik.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian serupa dengan memperhatikan metode penelitian, pengendalian faktor pengganggu, dan perluasan sampel yang lebih besar.

DAFTAR PUSTAKA

Arisman. 2007. *Gizi dalam Daur Kehidupan: Buku Ajar Ilmu Gizi*. Buku Kedokteran EGC: Jakarta

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2007*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2007. *Pedoman Pendampingan Keluarga Menuju Kadarzi*. Jakarta : Direktorat Bina Gizi Masyarakat.

Dewi. 2013. *Pengetahuan Ibu Tentang Kadarzi Dengan Perilaku Kadarzi Pada Keluarga Anak Usia 12-59 bulan Di Dusun Bakalan Desa Sumberdadi Kecamatan Mlati Kabupaten Sleman Yogyakarta*. Karya Tulis Ilmiah. Tidak Dipublikasikan. Program Diploma Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta.

- Muchtadi. 2006. *Prinsip Proses dan Teknologi Pangan*. Bandung : Alfabeta
- Melati. 2014. *Kajian pengetahuan ibu tentang kadarzi Dan perilaku kadarzi pada ibu balita Di desa Balecatur kecamatan Gamping Kabupaten Sleman Di Yogyakarta.*
- Notoatmodjo, S. 2007. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Utami. 2011. *Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Sikap Ibu Tentang Keluarga Sadar Gizi di Desa Baturetno, Kecamatan Banguntapan Bantul.* Epidemiologi Indonesia. Vol.22 No.2 Tahun 2011



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA