

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU BALITA TENTANG GIZI DENGAN KELUARGA
SADAR GIZI (KADARZI) PADA BALITA DI DESA PATUANAN WILAYAH
KERJA UPTD PUSKESMAS LEUWIMUNDING KABUPATEN MAJALENGKA
TAHUN 2015**

Oleh : Iyus Kusniawati

ABSTRAK

Gizi merupakan salah satu faktor penting yang menentukan tingkat kesehatan dan tumbuh kembang balita. Pencegahan primer status gizi pada balita perlu dilakukan oleh setiap ibu balita. Perilaku tersebut erat kaitannya dengan pengetahuan ibu balita tentang gizi. Di wilayah kerja UPTD Puskesmas Leuwimunding pada tahun 2014 terdapat kasus gizi buruk sebanyak 79 kasus (1,9%) dan gizi kurang sebanyak 446 kasus (10,9%) dari jumlah balita sebanyak 4.067 balita. Desa dengan kasus gizi buruk terbanyak terdapat di Desa Patuanan sebesar 8,3%. Penelitian ini bertujuan untuk hubungan pengetahuan ibu balita tentang gizi dengan keluarga sadar gizi (kadarzi) pada balita di Desa Patuanan wilayah kerja UPTD Puskesmas Leuwimunding tahun 2015. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu balita yang ada di Desa Patuanan wilayah kerja UPTD Puskesmas Leuwimunding Kabupaten Majalengka tahun 2015 yaitu sebanyak 274 ibu balita dan sampelnya sebanyak 74 ibu balita dengan teknik *proportional random sampling*. Analisis datanya terdiri dari analisis univariat dan analisis bivariat. Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu balita tentang gizi dengan keluarga sadar gizi (kadarzi) pada balita di Desa Patuanan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Leuwimunding Kabupaten Majalengka tahun 2015 (nilai $p = 0,001$). Disarankan bagi petugas kesehatan lebih meningkatkan lagi upaya promosi kesehatan khususnya mengenai gizi balita melalui pemanfaatan kegiatan posyandu dan penyuluhan di wilayah kerjanya dan bagi ibu balita diharapkan berperan aktif dalam kegiatan posyandu terutama ketika ada kegiatan penyuluhan dari petugas kesehatan.

Kata kunci : Pengetahuan, Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) pada Balita

ABSTRACT

Nutrition is one of the important factors that determining the level of children health and their growth. The primary prevention of nutrition status for the children need to be done by all the mothers. This behavior is closely relationship with the knowledge of mother about nutrition. In the working area of UPTD Public Health Centre Leuwimunding, in 2014 there was 79 cases of bad nutrition (10,9) and 446 cases of less nutrition of the 4067 children under five years. Patuanan village belong to the worst nutrition case its 8,3% cases. This research aims to know the relationship between to the knowledge mother of children under five years about nutrition with the primary prevention behavior of nutritional status for the children under five years in Patuanan village working area of UPTD Public Health Centre Leuwimunding 2015. The research uses quantitative research with cross sectional design approach. The population are all the mothers who have children under five years in patuanan. This study uses quantitative research using cross sectional design approach. The population in this research that all mothers who have young children in Patuanan village working area of UPTD Public Health Centre Leuwimunding Majalengka 2015. The total numbers are 274 and the samples are 74 mothers with the proportional random sampling technique. Statistical test uses chi square. The results shows that there is a relationship between the knowledge mother of children under five years about nutrition with the primary prevention behavior of nutritional status for the children under five years in Patuanan village working area of UPTD Public Health Centre leuwimunding 2015. (pvalue = 0.001). Recommended for healthcare workers to increase the promotion of health especially about nutrition for the children trough using the activity of integrated Service Health Centre (Posyandu) and counseling in their working area and the mother of children under five years actively participate in the activity of Posyandu especially when there are counseling from the healthcare workers.

Keywords : Knowledge, Nutritional Status of Primary Prevention

PENDAHULUAN

Tujuan utama pembangunan nasional adalah peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM) yang dilakukan secara berkelanjutan. Upaya peningkatan kualitas SDM dimulai dengan perhatian utama pada proses tumbuh kembang anak sejak pemuahan sampai dengan usia dewasa muda. Pada masa tumbuh kembang ini, pemenuhan kebutuhan dasar anak seperti perawatan dan makanan bergizi yang diberikan dengan penuh kasih sayang dapat membentuk SDM yang sehat, cerdas dan produktif (Radiansyah, 2007).

Gizi merupakan salah satu faktor penting yang menentukan tingkat kesehatan dan tumbuh kembang balita. Status gizi balita

dikatakan baik apabila terdapat keseimbangan dan keserasian antara perkembangan fisik dan perkembangan mental. Tingkat status gizi baik akan tercapai apabila kebutuhan zat gizi optimal terpenuhi. Sebaliknya jika gizi balita tidak terpenuhi dengan baik akan menyebabkan bayi kekurangan gizi yang berakibat buruk pada pertumbuhan dan perkembangan bayi, bahkan dapat mengakibatkan kematian. Angka kematian yang tinggi pada bayi dan anak balita, terganggunya perkembangan mental dan kecerdasan jika ditelusuri adalah akibat langsung maupun tidak langsung dari kekurangan gizi (Almatsier, 2011).

Kejadian balita yang mengalami kekurangan gizi masih banyak terjadi di Indonesia, bahkan prevalensi kasus kekurangan gizi ini cenderung meningkat dari tahun ke tahun, dan secara nasional, sebanyak 110 Kabupaten/Kota di Indonesia mempunyai prevalensi gizi kurang (termasuk gizi buruk) di atas 30%, yang menurut World Health Organization (WHO) dikelompokkan sangat tinggi. Data Departemen Kesehatan RI (2010) menyebutkan bahwa pada tahun 2008 tercatat jumlah anak balita yang terkena gizi buruk melonjak dari 1,8 juta menjadi 2,3 juta anak pada tahun 2009. Dalam kurun waktu itu, lebih dari 5 juta balita terkena gizi kurang, bahkan 10% berakhir dengan kematian. Pada tahun 2010 dengan jumlah balita sekitar 28 juta, prevalensi balita dengan status gizi buruk berdasarkan berat badan sebesar 5,4% (sekitar 1,5 juta balita) dan balita dengan status gizi kurang sebesar 13,0% (sekitar 3,6 juta balita).

Status gizi buruk pada balita di Provinsi Jawa Barat juga menunjukkan angka yang masih tinggi. Tercatat pada tahun 2012 didapatkan 24.430 anak di bawah lima tahun yang mempunyai status gizi buruk yang terdiri dari 24.211 kasus lama (99,1%) dan 219 (0,9%) kasus baru. Pada tahun 2008 penderita gizi buruk balita meningkat sebanyak 38.760 (1,09%) dan gizi kurang sebanyak 380.673 (10,76%) dari jumlah 3.536.981 balita yang ditimbang (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2012). Kondisi ini sangat memprihatinkan, karena mengancam kualitas SDM di masa yang akan datang.

Departemen Kesehatan RI (2007) menyatakan bahwa perilaku gizi yang belum baik yang masih banyak terjadi di masyarakat merupakan salah satu faktor utama tingginya angka kasus balita dengan status gizi kurang dan buruk. Gambaran perilaku gizi yang belum baik ditunjukkan dengan masih rendahnya pemanfaatan fasilitas pelayanan oleh masyarakat. Saat ini baru sekitar 50 % anak balita yang dibawa ke Posyandu untuk

ditimbang sebagai upaya deteksi dini gangguan pertumbuhan. Bayi dan balita yang telah mendapat Kapsul Vitamin A baru mencapai 74 % dan ibu hamil yang mengkonsumsi Tablet Fe baru mencapai 60 %.

Perilaku gizi lain yang belum baik adalah masih rendahnya ibu yang menyusui bayi 0-6 bulan secara eksklusif yang baru mencapai 39%, sekitar 28 % rumah tangga belum menggunakan garam beryodium yang memenuhi syarat, dan pola makan yang belum beraneka ragam. Berdasarkan gambaran perilaku masyarakat tersebut, maka pemerintah menetapkan salah satu sasaran prioritas dalam pembangunan kesehatan untuk menurunkan prevalensi gizi kurang adalah dengan menciptakan seluruh keluarga menjadi Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) (Departemen Kesehatan RI, 2007).

Keluarga sadar gizi adalah suatu keluarga yang mampu mengenal, mencegah dan mengatasi masalah gizi setiap anggotanya. Suatu keluarga disebut Kadarzi apabila telah berperilaku gizi yang baik yang dicirikan minimal dengan menimbang berat badan secara teratur, memberikan Air Susu Ibu (ASI) saja kepada bayi sejak lahir sampai umur enam bulan (ASI eksklusif), makan beraneka ragam, menggunakan garam beryodium, minum suplemen gizi sesuai anjuran. Perilaku-perilaku tersebut merupakan upaya pencegahan tingkat pertama (primer) dalam mencegah terjadinya kekurangan gizi pada anggota keluarga termasuk anak balita (Departemen Kesehatan RI, 2007).

Menurut Departemen Kesehatan RI (2007), upaya untuk mewujudkan perilaku keluarga sadar gizi perlu diikuti dengan upaya mencermati sejumlah aspek yang akan menjadi faktor pendukung dan penghambat terwujudnya perilaku tersebut. Aspek ini berada di semua tingkatan komunitas yang mencakup tingkat keluarga, tingkat masyarakat, tingkat pelayanan kesehatan, dan tingkat pemerintah. Di tingkat keluarga, aspek tersebut adalah pengetahuan, pendidikan,

keterampilan, kepercayaan, nilai dan norma yang berlaku. Sementara di tingkat masyarakat yang perlu diperhatikan adalah norma yang berkembang di masyarakat dan dukungan pemangku kepentingan (stakeholders) yang mencakup eksekutif, legislatif, tokoh agama/masyarakat, LSM, ormas, media massa, sektor swasta dan donor. Sedangkan di tingkat pelayanan kesehatan mencakup pelayanan preventif dan promotif. Aspek di tingkat pemerintahan mencakup adanya kebijakan pemerintah yang mendukung dan pelaksanaan kebijakan yang dapat dipertanggungjawabkan.

Aspek di tingkat keluarga yang perlu dicermati untuk mewujudkan perilaku keluarga sadar gizi adalah aspek pengetahuan karena pengetahuan yang dimiliki seseorang merupakan salah satu domain terbentuknya perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2003). Supriasa (2002) menyatakan bahwa pengetahuan ibu tentang gizi sangat berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam pencegahan gizi buruk pada balita. Pengetahuan ibu tentang gizi menurut Almtsier (2014) meliputi definisi gizi, bahan makanan sebagai sumber gizi, dan cara pengolahan bahan makanan yang baik.

Departemen Kesehatan RI (2007) menuturkan bahwa saat ini masih terdapat sebagian keluarga yang menganggap asupan makanannya selama ini cukup memadai apabila tidak ada dampak buruk yang mereka rasakan. Sebagian keluarga juga belum mengetahui jenis makanan yang lebih berkualitas, dan tidak mempunyai keterampilan untuk penyiapannya. Selain itu sebagian keluarga masih menganggap sebagian program kesehatan, misalnya penimbangan balita di posyandu hanya sebagai kegiatan rutin yang tidak terlalu penting untuk diikuti. Hal tersebut menunjukkan masih rendahnya pengetahuan keluarga tentang gizi. Karena itu diperlukan promosi kesehatan dengan cara memberikan penyuluhan kepada keluarga tentang gizi agar

setiap keluarga dapat mencegah terjadinya kekurangan gizi, khususnya pada anak balitanya.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka, pada tahun 2012 jumlah balita yang mengalami kasus gizi buruk sebanyak 919 balita, gizi kurang sebanyak 7.890 balita dan gizi lebih sebanyak 1.023 balita. Puskesmas yang balitanya mengalami gangguan gizi buruk terbanyak adalah Puskesmas Leuwimunding yaitu sebanyak 103 balita (11,20%), gizi kurang sebanyak 782 balita (9,91%) dan gizi lebih sebanyak 36 balita (3,51%). Puskesmas lain yang memiliki kasus status gizi buruk pada balita yang cukup banyak adalah Puskesmas Jatiwangi dengan kasus gizi buruk sebanyak 98 balita (10,66%), kasus gizi kurang sebanyak 359 balita (4,55%), dan gizi lebih sebanyak 61 balita (5,96%) (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Leuwimunding pada tahun 2014 terdapat kasus gizi buruk sebanyak 79 kasus (1,9%) dan gizi kurang sebanyak 446 kasus (10,9%) dari jumlah balita sebanyak 4.067 balita. Jumlah desa yang ada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Leuwimunding sebanyak 14 desa. Desa dengan kasus gizi buruk terbanyak terdapat di Desa Patuanan yaitu sebesar 23 kasus (8,3%) dari jumlah balita sebanyak 274 balita. Desa Patuanan merupakan desa yang paling jauh lokasinya ke Puskesmas Leuwimunding dan mata pencaharian penduduknya sebagian besar adalah petani dengan tingkat pendidikan bervariasi dari mulai SD sampai dengan perguruan tinggi dan yang paling banyak adalah pendidikan SD-SMP. Dengan tingkat pendidikan yang bervariasi maka tingkat pengetahuan yang dimiliki juga bervariasi. Hasil wawancara terhadap 10 ibu balita di wilayah Desa Patuanan sebanyak 6 ibu balita beranggapan bahwa uang yang mereka punya lebih baik ditabung atau untuk keperluan lain daripada

untuk membelikan makanan yang bergizi untuk anaknya. Dari 6 ibu balita tersebut sebanyak 4 ibu balita diantaranya tidak membawa balitanya ke posyandu untuk melakukan penimbangan dan kegiatan lainnya seperti imunisasi, pemberian vitamin dan penyuluhan dan mereka pun kurang mengerti tentang makanan yang seharusnya diberikan pada balita sesuai dengan tahapan usianya serta cara bagaimana memberi makan yang baik kepada anaknya.

Kajian kadarzi pada balita ini sangat berperan bagi keperawatan komunitas karena dengan mengetahui dan mengkaji permasalahan keluarga khususnya ibu yang kurang memperhatikan gizi pada balita yang mempengaruhi kesehatan anak dan masyarakat maka upaya untuk mencegah dan menanggulangi masalah gizi pada balita dapat diatasi dengan baik. Disamping itu dengan mengkaji pengetahuan ibu balita tentang gizi juga dapat menjadi salah satu masukan bagi keperawatan anak dan komunitas untuk melakukan intervensi pada ibu balita agar pengetahuannya dapat bertambah lebih baik.

Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan desain *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel. Sementara pendekatan *cross sectional* merupakan pendekatan penelitian yang pengukuran atau pengamatannya dilakukan secara simultan pada satu saat (sekali waktu). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu balita yang ada di Desa Patuanan wilayah kerja UPTD Puskesmas Leuwimunding Kabupaten

mengenai “Hubungan pengetahuan ibu balita tentang gizi dengan keluarga sadar gizi (kadarzi) pada balita di Desa Patuanan wilayah kerja UPTD Puskesmas Leuwimunding tahun 2015”

Tujuan Penelitian diketahuinya hubungan pengetahuan ibu balita tentang gizi dengan keluarga sadar gizi (kadarzi) pada balita di Desa Patuanan wilayah kerja UPTD Puskesmas Leuwimunding Kabupaten Majalengka tahun 2015.

- Diketahuinya gambaran pengetahuan ibu balita tentang gizi di Desa Patuanan wilayah kerja UPTD Puskesmas Leuwimunding Kabupaten Majalengka tahun 2015.
- Diketahuinya gambaran keluarga sadar gizi (kadarzi) pada balita di Desa Patuanan wilayah kerja UPTD Puskesmas Leuwimunding Kabupaten Majalengka tahun 2015.
- Diketahuinya hubungan pengetahuan ibu balita tentang gizi dengan keluarga sadar gizi (kadarzi) pada balita di Desa Patuanan wilayah kerja UPTD Puskesmas Leuwimunding Kabupaten Majalengka tahun 2015.

Majalengka tahun 2015 yaitu sebanyak 274 ibu balita. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini melalui dua tahap yang pertama menghitung jumlah sampel berdasarkan *proportional sample* yaitu teknik sampling yang dilakukan dengan mengambil wakil dari setiap wilayah yang terdapat dalam populasi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi pertanyaan tentang pengetahuan tentang gizi balita dan keluarga sadar gizi (kadarzi) pada balita.

HASIL PENELITIAN

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Balita Tentang Gizi pada Balita di Desa Patuanan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Leuwimunding Kabupaten Majalengka tahun 2015

Pengetahuan Ibu Tentang Gizi pada Balita	f	%
Kurang	34	45,9
Cukup	26	35,1
Baik	14	18,9
Jumlah	74	100

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa frekuensi ibu balita yang berpengetahuan kurang tentang gizi pada balita sebesar 34 orang (45,9%). Hal ini menunjukkan bahwa kurang dari setengah ibu

balita di Desa Patuanan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Leuwimunding Kabupaten Majalengka tahun 2015 memiliki pengetahuan tentang gizi pada balita adalah kurang (45,9%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) pada Balita di Desa Patuanan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Leuwimunding Kabupaten Majalengka tahun 2015

Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) Pada Balita	f	%
Kurang	47	63,5
Baik	27	36,5
Jumlah	74	100

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa frekuensi ibu balita dengan kadarzi pada balita kurang sebesar 47 orang (63,5%). Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah ibu balita di Desa Patuanan Wilayah

Kerja UPTD Puskesmas Leuwimunding Kabupaten Majalengka tahun 2015 memiliki keluarga sadar gizi (kadarzi) pada balita adalah kurang (63,5%).

Tabel 4.3 Hubungan antara Pengetahuan Ibu Balita Tentang Gizi dengan Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) pada Balita di Desa Patuanan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Leuwimunding Kabupaten Majalengka tahun 2015

Pengetahuan Ibu Tentang Gizi pada Balita	Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) pada Balita				Jumlah		ρ value
	Kurang		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	27	79,4	7	20,6	34	100	0,001
Cukup	17	65,4	9	34,6	26	100	
Baik	3	21,4	11	78,6	14	100	
	47	63,5	27	36,5	74	100	

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa proporsi ibu balita yang berpengetahuan kurang dengan kadarzi pada

balita kurang sebesar 79,4%, proporsi ibu balita yang berpengetahuan cukup dengan kadarzi pada balita kurang sebesar 65,4%, dan

proporsi ibu balita yang berpengetahuan baik dengan kadarzi pada balita kurang sebesar 21,4%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa proporsi ibu balita dengan kadarzi pada balita kurang lebih besar terdapat pada ibu dengan pengetahuan tentang gizi pada balita kurang.

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh *p value* =

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kurang dari setengah ibu balita di Desa Patuanan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Leuwimunding tahun 2015 memiliki pengetahuan tentang gizi pada balita kurang (45,9%). Pengetahuan ibu balita yang kurang dapat dikarenakan oleh beberapa faktor dan salah satunya adalah kurangnya informasi yang ibu balita peroleh tentang gizi baik dari media maupun dari petugas kesehatan.

Hasil penelitian ini lebih rendah dibandingkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Maharani (2010) di Posyandu Desa Gunung Tawang Kecamatan Selomerto Kabupaten Wonosobo yang menyatakan bahwa ibu yang berpengetahuan kurang tentang gizi adalah lebih dari setengah responden (60,5%) dan juga hasil penelitian Maimonah (2009) di wilayah posyandu Klurahan III Desa Klurahan Kecamatan Ngronggot Kabupaten Nganjuk yang mendapatkan bahwa sebagian besar ibu balita berpengetahuan rendah (76,3%).

Menurut Azwar (2003) bahwa pengetahuan dapat dipengaruhi oleh adanya informasi dari sumber media sebagai sarana komunikasi yang dibaca atau dilihat, baik dari media cetak maupun elektronik seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain. Sejalan dengan pendapat tersebut, Notoatmodjo (2007) menyatakan juga bahwa informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*)

0,0013 (*p value* < α) yang berarti hipotesis nol ditolak, dengan demikian maka ada hubungan antara pengetahuan ibu balita tentang gizi dengan kadarzi pada balita di Desa Patuanan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Leuwimunding Kabupaten Majalengka tahun 2015.

sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan Berdasarkan hal tersebut maka informasi mempunyai kedudukan penting dalam meningkatkan pengetahuan seseorang.

Hasil pengumpulan data dari jumlah 34 ibu balita yang berpengetahuan kurang di Desa Patuanan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Leuwimunding tahun 2015 ternyata sebagian besar belum pernah mendapatkan informasi tentang gizi pada balita baik dari media maupun dari petugas kesehatan yaitu sebanyak 20 ibu balita (66,7%). Sementara dari 14 ibu balita yang berpengetahuan baik sebagian besar pernah mendapatkan informasi dari petugas kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa informasi kesehatan yang disampaikan oleh petugas kesehatan dapat memberikan pengetahuan yang baik bagi masyarakat. Sebagaimana teori Notoatmodjo (2007) menyatakan informasi mengenai kesehatan dapat bersumber dari media cetak, media elektronik dan petugas kesehatan. Sementara Sudarma (2008) menegaskan bahwa pengetahuan seseorang dapat ditunjang dengan banyaknya mendapat informasi artinya seseorang mendapat informasi yang lebih banyak akan menambah pengetahuan lebih luas.

Pengetahuan ibu tentang gizi pada balita sangat penting untuk ditingkatkan karena kebutuhan gizi pada masa balita akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita serta dapat mencegah

kejadian gizi buruk pada balita. Menurut Departemen Kesehatan RI (2007) bahwa saat ini masih terdapat sebagian keluarga yang menganggap asupan makanannya selama ini cukup memadai apabila tidak ada dampak buruk yang mereka rasakan. Sebagian keluarga juga belum mengetahui jenis makanan yang lebih berkualitas dan tidak mempunyai keterampilan untuk penyiapannya. Selain itu sebagian keluarga masih menganggap sebagian program kesehatan, misalnya penimbangan balita di posyandu hanya sebagai kegiatan rutin yang tidak terlalu penting untuk diikuti. Hal tersebut menunjukkan masih rendahnya pengetahuan keluarga tentang gizi.

Pengetahuan ibu balita tentang gizi yang perlu ditingkatkan meliputi pemahaman ibu terhadap pengertian gizi yang dibutuhkan bagi balita di masa pertumbuhannya, bahan makanan yang dapat menyediakan atau mengandung sumber gizi yang baik bagi balita serta dapat mengolah bahan makanan dengan baik agar kandungan gizi dalam makanan tidak berkurang dan disajikan dalam menu yang seimbang.

Berdasarkan hasil penelitian ini maka peran petugas kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang gizi perlu ditingkatkan khususnya di Desa Patuanan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Leuwimunding. Diharapkan dengan penyuluhan yang dilakukan petugas kesehatan melalui kegiatan posyandu di Desa Patuanan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi ibu balita tentang gizi pada balita.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa lebih dari setengah ibu balita di Desa Patuanan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Leuwimunding tahun 2015 yang kadarzinya kurang (63,5%). Perilaku yang kurang dalam pencegahan primer status gizi pada balita dapat dikarenakan oleh beberapa faktor diantaranya karena kurangnya kesadaran ibu mengenai pentingnya gizi bagi balita yang kaitannya dengan pengetahuan ibu

balita dan juga kondisi sosial ekonomi ibu balita di Desa Patuanan.

Hasil penelitian ini lebih tinggi dibandingkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Maharani (2010) di Posyandu Desa Gunung Tawang Kecamatan Selomerto Kabupaten Wonosobo yang menyatakan bahwa ibu dengan penanganan status gizi balita kurang adalah kurang dari setengah responden (42,5%), namun lebih rendah dengan hasil penelitian Maimonah (2009) di wilayah posyandu Klurahan III Desa Klurahan Kecamatan Ngronggot Kabupaten Nganjuk yang mendapatkan bahwa sebagian besar ibu balita dalam upaya pencegahan gizi buruk pada balita adalah kurang (78,4%).

Hal tersebut dapat dilihat dari jawaban ibu balita dari lima tindakan pencegahan primer pada balita terdapat penanganan yang tidak dilakukan. Hasil pengumpulan data sebagian besar ibu balita tidak melakukan pada masalah pemberian makanan kepada balita yang beraneka ragam meliputi sayuran, buah-buahan, sayuran dan daging setiap hari, serta pemberian ASI secara eksklusif. Tidak dilakukannya pemberian makanan kepada balita yang beraneka ragam meliputi sayuran, buah-buahan, sayuran dan daging setiap hari dapat dikarenakan sebagian besar penduduk di Desa Patuanan mata pencahariannya adalah petani. Disamping kesibukannya bertani juga kondisi pendapatan yang rendah dapat menyulitkan ibu memenuhi kebutuhan gizi balitanya. Kondisi lainnya yaitu tingkat pendidikan yang bervariasi dari mulai SD sampai dengan perguruan tinggi dan yang paling banyak adalah pendidikan SD-SMP. Dengan tingkat pendidikan yang bervariasi maka tingkat pengetahuan yang dimiliki juga bervariasi hal ini menyebabkan kesadaran ibu sangat rendah termasuk dalam pemberian ASI secara eksklusif.

Menurut Departemen Kesehatan RI (2007) upaya untuk mewujudkan perilaku keluarga sadar gizi perlu diikuti dengan upaya

mencermati sejumlah aspek yang akan menjadi faktor pendukung dan penghambat terwujudnya perilaku tersebut. Aspek ini berada di semua tingkatan komunitas yang mencakup tingkat keluarga, tingkat masyarakat, tingkat pelayanan kesehatan, dan tingkat pemerintah. Di tingkat keluarga, aspek tersebut adalah pengetahuan, pendidikan, keterampilan, kepercayaan, nilai dan norma yang berlaku. Sementara di tingkat masyarakat yang perlu diperhatikan adalah norma yang berkembang di masyarakat dan dukungan pemangku kepentingan (*stakeholders*) yang mencakup eksekutif, legislatif, tokoh agama/masyarakat, LSM, ormas, media massa, sektor swasta dan donor. Sedangkan di tingkat pelayanan kesehatan mencakup pelayanan preventif dan promotif. Aspek di tingkat pemerintahan mencakup adanya kebijakan pemerintah yang mendukung dan pelaksanaan kebijakan yang dapat dipertanggungjawabkan.

Supariasa (2014) menyatakan bahwa upaya pencegahan gizi buruk dilakukan dengan cara pembentukan Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi). Suatu keluarga disebut Kadarzi apabila telah berperilaku gizi yang baik yang dicirikan minimal melakukan pencegahan primer terjadinya gizi buruk pada balita yaitu ibu memberikan makanan yang sesuai dengan usia anak yaitu hanya memberikan ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan, memberikan MP-ASI setelah umur 6 bulan, menyusui diteruskan sampai umur 2 tahun, ibu membawa balita ke posyandu untuk penimbangan, imunisasi dan mendapatkan vitamin.

Upaya meningkatkan perilaku pencegahan primer status gizi pada balita ini dapat dilakukan dengan pemberian informasi oleh petugas kesehatan yang berkesinambungan agar terbentuk kesadaran pada setiap ibu balita mengenai pentingnya pencegahan primer status gizi pada balita dilakukan. Menurut Departemen Kesehatan RI (2007) menyatakan bahwa perilaku gizi yang

belum baik yang masih banyak terjadi di masyarakat merupakan salah satu faktor utama tingginya angka kasus balita dengan status gizi kurang dan buruk.

Berdasarkan hasil penelitian ini maka untuk meningkatkan berperilaku pencegahan primer status gizi pada balita di Desa Patuanan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Leuwimunding adalah dengan cara memaksimalkan upaya promosi kesehatan oleh petugas kesehatan melalui kegiatan penyuluhan dan pemanfaatan kegiatan posyandu secara berkesimbangan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu balita tentang gizi dengan Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) pada Balita di Desa Patuanan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Leuwimunding Kabupaten Majalengka tahun 2015 (nilai $p = 0,001$). Hasil pengolahan data menunjukkan bahwa proporsi ibu balita yang berperilaku pencegahan primer status status gizi pada balita kurang lebih besar terdapat pada ibu balita dengan pengetahuan tentang gizi pada balita kurang.

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa adanya kaitan antara pengetahuan ibu balita tentang gizi dengan perilaku pencegahan primer status gizi pada balita yang berarti bahwa semakin baik pengetahuan ibu balita tentang gizi maka semakin baik pula perilaku pencegahan primer status gizi pada balita yang dilakukan oleh ibu balita dan sebaliknya semakin kurang pengetahuan ibu balita tentang gizi maka semakin kurang baik pula perilaku pencegahan primer status gizi pada balita yang dilakukan oleh ibu balita. Hal tersebut sejalan dengan teori Supariasa (2002) yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu tentang gizi sangat berpengaruh terhadap upaya pencegahan gizi buruk.

Menurut teori Gesman (2008) dalam Jurnal KMPK Universitas Gadjah Mada menyatakan bahwa penanggulangan gizi primer pada balita dapat dilakukan di tingkat individu ataupun kelompok melalui

penimbangan berat badan balita secara rutin tiap bulan dan mencatat hasilnya pada kartu menuju sehat atau buku kesehatan ibu dan anak, meningkatkan kegiatan revitalisasi posyandu, pendidikan dan promosi gizi untuk keluarga sadar gizi (Kadarzi), penyuluhan dan pendidikan gizi tentang makanan sehat bergizi guna meningkatkan pengetahuan masyarakat. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan erat kaitannya dalam keberhasilan penanggulangan gizi primer pada balita.

Pada penelitian ini yang termasuk kedalam kadarzi pada balita yaitu ibu membawa balita ke posyandu untuk penimbangan balita, ibu memberikan ASI eksklusif saat anaknya berumur 0- 6 bulan, ibu memberikan makanan kepada balita yang beraneka ragam meliputi sayuran, buah-buahan, sayuran dan daging setiap hari, ibu selalu menggunakan garam beryodium setiap memasak, ibu membawa balita ke posyandu setiap ada kegiatan imunisasi atau vitamin A. Perilaku pencegahan primer status gizi pada balita tersebut tidak akan dilakukan seluruhnya dengan baik oleh ibu balita apabila ibu balita sendiri tidak memiliki pengetahuan tentang hal tersebut. Sebagaimana teori Notoatmodjo (2003) bahwa pengetahuan atau *kognitif* merupakan dominan yang sangat

penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Maharani (2010) mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan penanganan status gizi balita di Posyandu Desa Gunung Tawang Kecamatan Selomerto Kabupaten Wonosobo yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan penanganan status gizi balita. Namun berbeda dengan Hasil penelitian Maimonah (2009) di wilayah posyandu Klurahan III Desa Klurahan Kecamatan Ngronggot Kabupaten Nganjuk yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan upaya pencegahan gizi buruk pada balita.

Berdasarkan hasil penelitian ini yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu balita tentang gizi dengan kadarzi pada balita di Desa Patuanan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Leuwimunding tahun 2015 maka perlunya meningkatkan promosi kesehatan oleh petugas kesehatan melalui kegiatan penyuluhan di posyandu Desa Patuanan dan diharapkan dengan kegiatan tersebut pengetahuan ibu balita tentang gizi semakin bertambah.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa data yang telah dilakukan mengenai hubungan pengetahuan ibu balita tentang gizi dengan keluarga sadar gizi (Kadarzi) pada balita Desa Patuanan wilayah kerja UPTD Puskesmas Leuwimunding Kabupaten Majalengka tahun 2015, maka dapat diambil beberapa simpulan sebagai berikut :

- Kurang dari setengah (45,9%) ibu balita di Desa Patuanan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Leuwimunding tahun 2015 memiliki pengetahuan tentang gizi pada balita kurang.

- Lebih dari setengah (63,5%) ibu balita di Desa Patuanan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Leuwimunding tahun 2015 kadarzi pada balita kurang.
- Ada hubungan antara pengetahuan ibu balita tentang gizi dengan keluarga sadar gizi (kadarzi) pada balita di Desa Patuanan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Leuwimunding Kabupaten Majalengka tahun 2015 (p value = 0,001).

SARAN

- Bagi Institusi Pendidikan diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan ilmu dan pengetahuan mengenai hubungan pengetahuan ibu balita tentang gizi dengan kadarzi pada balita, dan juga diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai pengembangan ilmu dan pengetahuan yang lebih luas lagi.
- Bagi UPTD Puskesmas Leuwimunding diharapkan pihak UPTD Puskesmas Leuwimunding lebih meningkatkan lagi upaya promosi kesehatan khususnya mengenai gizi pada balita melalui pemanfaatan kegiatan posyandu dan penyuluhan di wilayah kerjanya.
- Bagi Peneliti hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi penelitian sejenis yang akan datang dengan memperhatikan faktor-faktor lain yang dapat menunjang terhadap perilaku pencegahan primer status gizi pada balita (kadarzi) yang tidak diteliti dalam penelitian ini sehingga menghasilkan ilmu dan pengetahuan yang lebih luas lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2014. *Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Amalia, L. dan Mardiyah. 2006. *Makanan Tepat Untuk Balita*. Jakarta : Kawan
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian: Suatu Pengantar Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arisman. 2004. *Gizi dalam Daur Kehidupan: Buku Ajar Ilmu Gizi*. Jakarta: Buku. Kedokteran EGC.
- Azwar, S. 2003. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.
- Beck. 2014. *Ilmu Gizi dan Diet, Hubungannya dengan Penyakit-penyakit untuk Perawat dan Dokter*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka. 2010. *Profil Kesehatan Kabupaten Majalengka tahun 2010*. Majalengka: Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka.
- Departemen Kesehatan RI, 2010. *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA)*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI..
- _____, 2008. *Info Pangan dan Gizi*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Maharani. 2010. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Penanganan Status Gizi Balita di Posyandu Desa Gunung Tawang Kecamatan Selomerto Kabupaten Wonosobo*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah.
- Maimonah. 2009. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Upaya Pencegahan Gizi Buruk Pada Balita di wilayah posyandu Klurahan III Desa Klurahan Kecamatan Ngronggot Kabupaten Nganjuk*. Malang: Poltekkes Malang.
- Maulana. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Moehji, S. 2003. *Ilmu Gizi 2*. Jakarta: Penerbit Papas Sinar Sinant.

- Notoatmodjo S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip-prinsip Dasar)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2007. *Promosi Kesehatan Teori dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurochman. 2006. *Nutrisi dalam Keperawatan*. Jakarta : CV. Sagung Sita Pustaka.
- Nursalam. 2009. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Radiansyah, 2007. *Tujuan Utama Pembangunan Nasional*. lebongkab.bps.go.id/, diakses tanggal 12 Maret 2015.
- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Edisi 1. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sudarma. 2008. *Sosiologi untuk Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiyono. 2009. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Sunaryo. 2004. *Psikologi Untuk Perawatan*. Jakarta: EGC.
- Supariasa. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Susilowati. 2008. *Pengukuran Antropometri*. Cimahi: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Ahmad Yani
- Sutomo dan Anggraini. 2010. *Menu Sehat Alami untuk Batita dan Balita*. Jakarta: Demedia.