

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG KELUARGA SADAR
GIZI (KADARZI) DENGAN STATUS GIZI
BADUTA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PEMATANG JOHAR KECAMATAN
LABUHAN DELI TAHUN 2017**

Erwin Silitonga

Universitas Sari Mutiara Indonesia

*Correspondence Author:

Erwin.joy.silitonga@gmail.com/ phone cell: 081265858503

ABSTRAK

Pendahuluan. Pengetahuan ibu tentang kadarzi sangat penting untuk meningkatkan Status gizi balita terutama baduta (bayi di bawah dua tahun). Keluarga sadar gizi merupakan program pemerintah untuk mewujudkan keluarga yang mandiri untuk meningkatkan status gizi dalam keluarganya. Karena Baduta merupakan usia yang rentan mengalami masalah gizi seperti gizi buruk dan gizi kurang. Dalam menentukan status gizi balita penulis menggunakan parameter berat badan menurut umur (BB/U). Tujuan penelitian secara umum adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang keluarga sadar gizi dengan status gizi baduta di wilayah kerja Puskesmas Pematang Johar.

Metode. Metode penelitian yang digunakan adalah *descriptions correlation* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling* dengan sampel sebanyak 92 responden dan data yang diperoleh dalam penelitian dianalisis melalui dua tahapan, yaitu univariat untuk mengetahui gambaran dan bivariat untuk mengetahui hubungan (chi square).

Hasil. Hasil penelitian didapatkan dari 92 responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 13 orang (14,1%), memiliki pengetahuan cukup tentang kadarzi sebanyak 55 orang (59,8%) dan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 24 orang (26,1%). Dari 92 responden anak baduta yang memiliki status gizi baik sebanyak 68 orang (73,9%) dan status gizi kurang sebanyak 24 orang (26,1%). Berdasarkan hasil analisis bahwa responden ibu yang memiliki pengetahuan baik dan cukup sebanyak 68 orang (73,9%), anak badutanya juga memiliki status gizi baik sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang status gizi badutanya juga kurang sebanyak 24 orang (26,1%).

Kesimpulan. Berdasarkan hasil tersebut disimpulkan adanya hubungan Pengetahuan ibu tentang kadarzi dengan status gizi baduta, serta berdasarkan hasil uji chi square dengan $Sig \alpha < 0,05$ didapatkan $p \text{ value} = (0,000 < 0,05)$, yang artinya terdapat hubungan antara Pengetahuan ibu tentang kadarzi dengan status gizi balita di wilayah Puskesmas Pematang Johar Kecamatan Labuhan Deli .

Kata kunci: Pengetahuan ibu , Kadarzi, Status gizi Baduta

Pendahuluan

Gizi meliputi proses penyediaan dan penggunaan gizi untuk pertumbuhan, perkembangan, pemeliharaan dan aktifitas. Kurang gizi dapat terjadi dari beberapa akibat, yaitu ketidak seimbangan asupan zat-zat gizi, faktor penyakit pencernaan, absorpsi dan penyakit infeksi (Waryana, 2010). Salah satu penyebab masalah gizi adalah kurangnya pengetahuan dan kesadaran gizi masyarakat, meskipun pangan cukup tersedia dan beranekaragam serta mempunyai nilai gizi tinggi. Departemen Kesehatan telah menetapkan sasaran prioritas pembangunan kesehatan 2005-2009 dan salah satunya adalah Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi). Keluarga Sadar Gizi merupakan keluarga yang mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi di tingkat keluarga/rumah tangga melalui perilaku penimbangan berat badan secara teratur, memberikan hanya ASI saja kepada bayi 0-6 bulan, makan beranekaragam, memasak menggunakan garam beryodium, dan mengonsumsi suplemen zat gizi mikro sesuai anjuran (Depkes RI, 2007).

Dampak kekurangan gizi yang paling ditakutkan adalah gagal tumbuh (*growth faltering*), terutama gagal tumbuh kembang otak (Sunita Almatsier, 2002). 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”. Di Indonesia gambaran perilaku gizi yang belum baik ditunjukkan dengan masih rendahnya pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan dengan upaya memantau status gizi setiap anggota keluarga oleh masyarakat. Saat ini baru sekitar 50% balita yang dibawa ibunya 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 mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) baru mencapai 60%. 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 (Depkes RI, 2007).

Salah satu arah kebijakan perbaikan gizi sesuai Perpres No. 2 tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) adalah peningkatan surveilans gizi termasuk pemantauan pertumbuhan. Oleh karena itu, dalam rangka mendapatkan informasi tentang permasalahan gizi di Indonesia baik melalui data rutin maupun data survey maka diperlukan Pemantauan Status Gizi setiap tahun untuk mengukur kinerja program gizi di tingkat nasional, tingkat provinsi, dan tingkat kabupaten/kota (Direktorat Gizi Masyarakat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG), Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara Tahun 2016 diperoleh data dari Sebanyak 30 kab/kota berpartisipasi dalam pelaksanaan PSG 2016 (90.9%). Dari target 9.900 balita, berhasil dikumpulkan sebanyak 10.748 balita (108,6%) dan

data yang dapat dianalisis 10.496 balita (106%). Berdasarkan data yang sudah dianalisis diperoleh hasil Status Gizi Balita berdasarkan Indeks BB/U untuk umur 0-23 bulan status Gizi Buruk 2,8%, Gizi Kurang 8,6%, Gizi Baik 86,4% dan Gizi Lebih 2,1%. Pemantauan Status Gizi Baduta Umur 0-23 bulan berdasarkan Indeks BB/U untuk Kabupaten Deli Serdang diperoleh data Status Gizi Buruk 2,8%, Gizi Kurang 8,3%, Gizi Baik 87% dan Gizi Lebih 3,5% (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2017).

Hasil penelitian Rosa Nur Safithri (2011), menyatakan bahwa masalah gizi bukan hanya merupakan masalah kesehatan, tetapi juga meliputi masalah sosial, ekonomi, budaya, pola asuh, pendidikan dan lingkungan.

Hasil penelitian Kusniati Iyus (2015), tentang Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi Dengan Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) Pada Balita Di Desa Patuanan Wilayah Kerja UPTD Leumundung Kabupaten Majalengka diperoleh hasil dari 74 responden, 45,9% ibu memiliki pengetahuan tentang gizi pada balita

kurang dan 63,5% ibu balita dengan kadarzi balita kurang. Menurut Yuyum Rumdasih (2010), mengatakan Bayi memerlukan zat gizi untuk mencapai tumbuh kembang yang baik dan secara teoritis sampai usia 4 bulan, ASI tetap diberikan namun harus ditambah dengan makanan padat lain seperti buah dan bubur susu. Hasil wawancara kepada petugas gizi Puskesmas juga menyatakan bahwa program Keluarga Sadar Gizi di wilayah kerja Puskesmas Pematang Johar pada dasarnya sudah dijalankan seperti pelaksanaan posyandu secara rutin yaitu pemberian imunisasi, pemberian vitamin sesuai program pemerintah, namun kasus gizi kurang masih selalu ada ditemukan pada balita.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian *deskriptif analitik*, karena peneliti ingin mengetahui hubungan

antara pengetahuan ibu tentang Kadarzi dengan status gizi anak balitanya. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *cross sectional study* dimana data yang menyangkut variabel bebas dan terikat akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2013).

Sampel

Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *accidental sampling* dimana yang menjadi responden adalah yang kebetulan ada atau tersedia (Notoadmodjo, 2010). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang datang ke Puskesmas atau ke Posyandu untuk memeriksakan anak balitanya di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Johar sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan. Penentuan besar sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan rumus Slofin, yaitu

$$n = \frac{N}{1 + ne^2}$$
$$n = \frac{1.150}{1 + 1.150(0,1)^2} = 92$$

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden

No.	Identitas Responden	Frekuensi	Presentasi %
1.	Usia Ibu		
	20-25	18	20.7
	26-30	42	38.0
	31-35	27	34.8
	36-40	5	6.5
	Jumlah	92	100
2.	Pekerjaan Ibu		
	Buruh/Petani	19	20,7
	Pedagang	11	12,0
	IRT	62	67,4
	Jumlah	92	100
3.	Pendidikan Ibu		
	Tidak Tamat SD	2	2.2
	Tamat SD	15	16.3
	Tamat SMP	44	47.8
	Tamat SMA	31	33.7
	Jumlah	92	100
4.	Usia Baduta		
	0-6 Bulan	18	19.6
	7-12 Bulan	32	34.8
	13-24 Bulan	42	45.7
	Jumlah	92	100
5.	Jenis Kelamin Anak		
	Laki-laki	48	52,2
	Perempaun	44	47,8
	Jumlah	92	100,0

Berdasarkan tabel 1 dari 92 responden ibu yg berusia 26-30 memiliki baduta yang paling banyak sebanyak 35 orang (38,0%). Pekerjaan Ibu yang paling banyak adalah IRT sebanyak 62 orang(67,4%). Tingkat pendidikan

ibu mayoritas adalah tamat SMP Sebanyak 44 orang(47,8%). Usia baduta mayoritas 13-24 bulan sebanyak 42 orang (45,7%). Jenis kelamin baduta mayoritas adalah laki laki sebanyak 48 orang(52,2%).

Tabel 2: distribusi frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kadarzi Dengan Status Gizi Baduta Di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Johar

Pertanyaan	Jawaban			
	Benar		Salah	
	f	(%)	F	(%)
1. Apakah sebaiknya ASI diberikan pada bayi walaupun sudah diberikan makanan tambahan ?	91	98.9	1	1.1
2. Sebaiknya makanan tambahan diberikan pada bayi usia dibawah 6 bulan	49	53.3	43	46.7
3. Apakah buah pisang dan pepaya sudah bisa diberikan pada bayi diatas 6 bulan?	84	91.3	43	46.7
4. Bagaimana sebaiknya frekuensi baduta ini mengkonsumsi buah-buahan?	49	53.3	43	46.7
5. Apa jenis garam yang digunakan dalam rumah tangga ini?	73	79.3	19	20.7
6. Bagaimanakah cara menyimpan garam yang beryodium yang benar?	78	84.8	14	15.2
7. Menurut ibu apakah pemberian ASI eksklusif penting bagi bayi	89	96.7	3	3.3
8. Jika jawaban ya,manfaat apa saja yang didapat dari pemberian ASI pada bayi?.	35	38.0	57	62.0
9. Apakah pengertian ASI Eksklusif menurut ibu?	39	42.4	53	57.6
10. Bayi Yang usia 6-11 bulan diberikan kapsul Vitamin A berwarna merah	72	78.3	20	21.7
11.Pada bulan berapakah program nasional pemberian kapsul vit A pada balita?	49	53.3	43	46.7
12..Menurut ibu Apakah baduta perlu ditimbang setiap bulannya ?	83	90.2	9	9.8
13.Jika ya,apakah manfaat penimbangan baduta setiap bulannya?	22	23.9	70	76.1

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa pengetahuan ibu baik dalam hal pemberian ASI walaupun sudah diberikan makanan tambahan, pemberian makanan tambaha, pemberian buah, frekuensi pemberian buah, jenis garam yang

berjodium, cara penyimpana garam, pemberian ASI eksklusif dan pemberian kapsul vit A. Sedangkan pengetahuan ibu kurang dalam hal , manfaat ASI eksklusif dan manfaat penimbangan baduta setiap bulannya.

Tabel 3. Distribusi frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Keluarga Sadar Gizi tahun 2017

No.	Kategori Pengetahuan Ibu	Frekuensi	Presentasi %
1.	Kurang Baik	27	29.3
2.	Baik	65	70.7
Jumlah		92	100.0

Berdasarkan Tabel 3. dapat dilihat bahwa dari 92 responden Ibu yang memiliki Pengetahuan kurang baik tentang Keluarga Sadar Gizi sebanyak 27 orang(29,3%) dan Pengetahuan baik tentang Keluarga Sadar Gizi sebanyak 65

orang(70,7%). Status Gizi diartikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan zat gizi. Adapun penilaian status gizi baduta pada penelitian ini adalah gizi kurang dan gizi baik.

Tabel 4. Distribusi frekuensi Status gizi baduta Di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Johar Tahun 2017

No.	Kategori Status Gizi	Frekuensi	Presentasi %
1.	Gizi Kurang	24	26,1
2.	Gizi Baik	68	73,9
Jumlah		92	100,0

Berdasarkan Tabel 4. dapat dilihat bahwa dari 92 responden Status Gizi Baduta yang memiliki Baduta gizi baik sebanyak 68 orang (73,9%) dan status gizi kurang sebanyak 24 orang (26,1%).

Analisa Bivariat adalah analisa untuk melihat hubungan antara variabel independen dan varabel dependen dengan uji statistik dalam penelitian ini menggunakan uji chi-square.

Tabel 5: Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) Dengan Status Gizi Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Johar

Kategori Pengetahuan	Status Gizi				Total		<i>P Value</i>
	Gizi Kurang		Gizi Baik		F	P(%)	
	F	P(%)	F	P(%)			
Kurang Baik	12	13.0	15	16.3	27	29.3	0.010
Baik	12	13.0	53	57.6	65	70.7	
Total	24	26.1	68	73.9	92	100.0	

Berdasarkan Tabel 5. Dapat dilihat bahwa dengan pengetahuan responden kurang baik terdapat status gizi baduta gizi kurang sebanyak 12 orang (13%) dan status gizi baik sebanyak 15 orang (16,3%) ,sedangkan dengan pengetahuan responden yang baik terdapat status gizi baduta gizi kurang sebanyak 12 orang (13,0%) dan gizi baik sebanyak 53 orang (57,6%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi-square* didapat nilai dari $p = 0,010$ atau *P value* < 0,05 yang menunjukkan bahwa ada pengaruh pengetahuan ibu tentang keluarga sadar gizi dengan status gizi baduta.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Ibu Tentang Kadarzi

Hasil penelitian menunjukkan pada distribusi frekuensi

pengetahuan ibu baik tentang kadarzi sebanyak 65 orang (70.7%) sedangkan frekuensi pengetahuan ibu yang kurang baik sebanyak 27 orang (29,3).Tingkat pengetahuan ibu tentang kadarzi dapat mempengaruhi status gizi baduta dan kesehatan memiliki hubungan pendidikan yang akan memungkinkan badutanya mendapat kesempatan untuk tumbuh dan berkembang dengan baik.Membesarkan anak sehat tidak cukup dengan kasih sayang saja namun seorang ibu perlu pengetahuan serta kemampuan.Pengetahuan tidak hanya diperoleh melalui pendidikan formal,namun juga informasi dari orang lain seperti sosialisasi dan penyuluhan dari media masa atau hasil pengalaman orang lain. Pengetahuan tentang kadarzi dalam berbagai bahan makanan, kegunaan

makanan bagi kesehatan keluarga dapat membantu ibu memilih bahan makanan yang harganya tidak begitu mahal akan tetapi nilai gizinya tinggi (Soekanto2009 dalamYusrizal2010). Pengetahuan akan memudahkan seseorang untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari..Menurut Notoatmojo (2010) pengetahuan juga dapat dipengaruhi umur, pendidikan, informasi budaya, pengalaman dan social ekonomi. Makin cukup umur, tingkat pematangan dalam berpikir, belajar dan bekerja sehingga pengetahuan akan bertambah. Dalam hal ini dari 13 pertanyaan yang diberikan pada responden didapat jawaban yang paling banyak salah adalah“ Apakah manfaat penimbangan baduta setiap bulannya?”. Penulis berasumsi kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat penimbangan baduta setiap bulannya dikarenakan kurangnya keinginan responden membawa anaknya ke posyandu sehingga kurang mendapat informasi tentang manfaat penimbangan. Dan didapat umur responden mayoritas usia 26-30 tahun penulis berasumsi

responden kurang memiliki pengalaman tentang tentang pengetahuan mengenai pentingnya membawa badutanya ke posyandu.Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang .Semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya,sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. semakin tua seseorang akan semakin bijaksana semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya. Pendidikan merupakan hal yang penting bila berhubungan dengan informasi kesehatan.Dalam penelitian ini terdapat pendidikan formal responden mayoritas adalah tamatan SMP. Pendidikan formal seorang ibu mempengaruhi kesehatan anaknya secara langsung dimasa depan.Ibu yang memiliki ketrampilan membaca dan berhitung dapat meningkatkan kemampuan untuk mencari informasi dan mengenal penyakit yang dialami anaknya. Selain itu ibu yang memiliki pendidikan tinggi memungkinkan mendapatkan

pekerjaan dengan gaji yang lebih tinggi. Dari 92 responden mayoritas responden adalah ibu yang tidak bekerja (IRT) yaitu sebanyak 62 orang (67,4%). Bekerja bagi ibu-ibu akan mempengaruhi kehidupan keluarga. Pekerjaan memiliki peranan penting dalam membentuk gaya hidup keluarga dan penatalaksanaan keluarga ka

Status Gizi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada distribusi frekuensi berdasarkan status gizi, didapat mayoritas responden status gizi badutanya adalah gizi baik sebanyak 68 orang (73,9%), dan minoritas responden yang status gizi badutanya adalah gizi kurang sebanyak 24 orang (26,1%).

Semua bagian tubuh (keseluruhan atau parsial) dapat digunakan untuk menilai status gizi, namun menurut WHO (2010) hanya tiga parameter saja yang dianggap valid; berat badan, tinggi badan, dan lingkaran lengan atas. Satu ukuran tubuh sebagai dasar menentukan status gizi disebut parameter. Menurut WHO (2010)

indeks status gizi adalah gabungan dua parameter antropometri yang digunakan untuk menilai status gizi. Peneliti menggunakan parameter BB Menurut umur (BB/U) untuk mengukur status gizi Baduta.

Umur sangat memegang peranan dalam menentukan status gizi, kesalahan penentuan akan menyebabkan interpretasi status gizi yang salah. Hasil penimbangan berat badan yang akurat, menjadi tidak berarti bila tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat. Berdasarkan hasil penelitian, lebih banyak ibu dengan tingkat pengetahuan baik mempunyai anak dengan status gizi baik. Hal ini disebabkan ibu yang mempunyai pengetahuan yang baik tetapi ibu benar-benar menerapkan kepada anaknya apa yang didapatkan dari pengalaman ibu tersebut, sehingga mempengaruhi status gizi anaknya. Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Sediaoetama, yang menyatakan bahwa dengan pengetahuan gizi yang baik akan menyebabkan seseorang mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi, maka ia akan semakin

memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang diberikan. Dalam penelitian juga didapat responden yang memiliki status gizi kurang penulis berasumsi dari frekuensi pertanyaan mengenai manfaat penimbangan bagi baduta yang masih banyak salah menunjukkan masih ada ibu yang tidak menyadari akan pentingnya penimbangan baduta dalam meningkatkan status gizi badutanya. Karena dengan mengetahui berat badan baduta seorang ibu dapat mengantisipasi apakah balitanya tumbuh sehat, apakah balitanya sakit (demam/batuk/pilek/diare), berat badan dua bulan berturut-turut tidak naik, atau apakah imunisasi balitanya sudah lengkap. Aktif datang ke posyandu untuk menimbang anak balita merupakan upaya untuk memantau kesehatan anak dan meningkatkan status gizinya .

Hubungan Pengetahuan ibu tentang keluarga sadar gizi (kadarzi) dengan status gizi baduta.

Berdasarkan hasil penelitian dari 92 responden terdapat responden yang memiliki pengetahuan kurang

baik 27 Orang dengan status gizi kurang sebanyak 12 orang (13%) dan status gizi baik sebanyak 15 orang (16,3%) sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 65 orang(70,7%) dengan gizi baduta kurang sebanyak 12 orang (13%) dan gizi baik sebanyak 53 orang (57,6%) .

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square didapat nilai $p= 0,010$ atau P value $<0,05$ yang menunjukkan bahwa ada pengaruh pengetahuan ibu tentang kadarzi dengan status gizi baduta. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Iyus Kusniawati(2015) mengenai hubungan pengetahuan ibu tentang keluarga sadar gizi pada balita di Puskesmas Leuwi mending Kabupaten Majalengka dengan hasil uji chi-square diperoleh P value= $0,0013$. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rika Susanti (2014) Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Status Gizi Anak usia 1-3 Tahun di Puskesmas Rejosari Pekan Baru dengan hasil uji statistic menggunakan uji chi-square

$p \text{ value} = 0,004 (p < 0,05)$.

Selain pengetahuan ada faktor – faktor yang mempengaruhi status gizi yaitu factor primer yang merupakan susunan makanan salah dalam kuantitas atau kualitas yang disebabkan kurangnya penyediaan pangan, kurang baiknya distribusi pangan, kemiskinan, kebiasaan makan yang salah dan sebagai factor sekunder meliputi semua factor yang menyebabkan terganggunya pencernaan seperti gigi yang tidak baik, kelainan struktur cerna dan kekurangan enzim.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan penulis menarik kesimpulan hasil penelitian mengenai hubungan Pengetahuan ibu tentang kadarzi dengan status gizi baduta di wilayah kerja Puskesmas Pematang Johar kecamatan Labuhan Deli, sebagai berikut:

1. Dari 92 responden mayoritas pengetahuan responden tentang Kadarzi dikategorikan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 27 orang

(29,3%), sedangkan pengetahuan ibu di kategorikan baik sebanyak 65 orang (70,7%).

2. Status gizi responden dengan cara pengukuran dengan skor Z parameter BB/U. Dari 92 responden terdapat status Gizi Baik 68 orang (73,9%) dan status Gizi kurang 24 orang (26,1%) serta tidak ditemukan gizi lebih maupun gizi buruk.
3. Berdasarkan analisa disimpulkan ada hubungan antara Pengetahuan ibu tentang kadarzi dengan status gizi Baduta yaitu sesuai dengan hasil uji *chi square* dengan $\alpha < 0,05$ didapatkan $p \text{ value} = 0,010 (< 0,05)$. Ada hubungan Pengetahuan ibu tentang kadarzi dengan status gizi baduta di wilayah Puskesmas Pematang Johar Kecamatan Labuhan Deli.

Saran

Bagi Masyarakat:

Disarankan pada masyarakat khususnya ibu (responden) yang memiliki Baduta diharapkan lebih rajin membawa anaknya keposyandu agar mendapat informasi tentang kesehatan terutama informasi tentang

manfaat penimbangan setiap bulannya dan pengetahuan tentang pentingnya ASI eksklusif pada baduta. Responden juga disarankan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan.

Bagi Puskesmas:

Petugas tenaga kesehatan dipuskesmas terutama di posyandu diharapkan lebih sering memberikan penyuluhan terkait dengan pengetahuan ibu dan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak setiap bulannya apakah status gizinya sudah terpenuhi atau belum. Petugas Puskesmas juga diharapkan melakukan kunjungan kerumah-rumah memberikan penyuluhan tentang kesehatan untuk ibu yang tidak pernah ke posyandu dan ibu yang memiliki baduta 0-6 bulan agar memberikan ASI eksklusif bagi badutanya.

Bagi Peneliti Selanjutnya:

Disarankan kepada peneliti selanjutnya agar skripsi ini dapat menjadi informasi dan dapat menjadi masukan untuk melanjutkan penelitian ini lebih lanjut dan lebih

memaksimalkan pelaksanaan program kadarzi di wilayah kerja Puskesmas Pematang Johar agar peningkatan status gizi balita dan terutama mencegah timbulnya kasus gizi kurang dan gizi buruk. Pada peneliti selanjutnya disarankan membuat penelitian tentang “Faktor yang mempengaruhi terjadinya gizi kurang pada Baduta di wilayah Puskesmas Pematang Johar Kecamatan Labuhan Deli”.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2012. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Depkes RI. 2007. *Pedoman Strategi KIE Keluarga Sadar Gizi (KADARZI)*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.
- Departemen Kesehatan RI. 2009. *Pedoman Umum Gizi Seimbang, Panduan untuk Petugas*. Jakarta.

- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. 2017. *Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Provinsi Sumatera utara Tahun 2016*. Dinkes Prosu Medan.
- Direktorat Gizi Masyarakat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. 2016. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Dan Indikator Kinerja Gizi Tahun 2015*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Hidayat. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Graha Ilmu
- I Dewa Nyoman Supriasa, 2002, *Penilaian Status Gizi*, Jakarta: EGC.
- Kusniati Iyus. 2015. *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*. Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Medisina Akper YPIB Majalengka Volume II Nomor 3 Pebruari 2016.
- Notoatmodjo Soekidjo. 2005. *Ilmu kesehatan masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo Soekidjo. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan..* Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2010. *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta Rineka Cipta
- Riyadi H. 2001. *Metode Penilaian Status Gizi*. Jurusan Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga, Fakultas Pertanian, Institut Pertanian Bogor.
- Rosa Nur Safithri (2011). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita*. Skrisipedia.com.

- Sabri dan Hastono. 2009. *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Setiadi. 2013. *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Soekirman, dkk. 2006. *Hidup sehat; Giziseimbang dalam siklus kehidupan manusia*. PT. Primamedia Pustaka. Jakarta.
- Sugiyono, 2011. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung. Alfabeta
- Sunita&Almatser. (2010). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Umum.
- Waryana, 2010, *Gizi Reproduksi*, Yogyakarta:Pustaka Rihama