



## **PENGARUH EDUKASI KADARZI (KELUARGA SADAR GIZI) TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN STUNTING IBU BALITA DI DESA SUMBER MUJUR KECAMATAN CANDIPURO**

**Farit Adi Pratama<sup>1</sup>, Dodik Hartono<sup>2</sup>, Suhari,<sup>3</sup>**

<sup>1,2</sup> Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Hafshawaty  
Zainul Hasan, Probolinggo

<sup>3</sup> Program Studi DIII Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember, Indonesia

Email Korespondensi: [faridahmad155421@gmail.com](mailto:faridahmad155421@gmail.com)

### **ABSTRAK**

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. Hasil penelitian didapatkan bahwa 118 responden menunjukkan Sebagian besar umur dari ibu adalah 21- 30 tahun yaitu sebanyak 64 ibu (54,2%). Sebelum Dilakukan Edukasi KADARZI Terhadap Pencegahan Stunting dalam kategori cukup yaitu sebanyak 64 orang (54,2%). Dimana dalam kategori baik sebanyak 30 orang (25,5%) dan responden dengan perilaku Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) dalam kategori kurang sebanyak 30 orang (25,5%). hasil uji statistik menunjukkan nilai p value 0,002 atau  $< \alpha$  0,05, sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti terdapat hubungan antara perilaku KADARZI Terhadap Pencegahan Stunting. Nilai Odds Ratio (OR) 0,000 yang berarti bahwa jika perilaku Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) baik maka dapat mengurangi risiko balita mengalami stunting pada desa sumber mujur. Metode edukasi memiliki kelebihan dapat mengetahui pengetahuan ibu tentang KADARZI sehingga dapat memberikan solusi yang pas untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita agar mendapatkan hasil yang sesuai. Informasi yang diberikan akan meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang KADARZI dan tujuan agar terpenuhnya gizi balita.

**Kata kunci:** *Keluarga Sadar Gizi (KADARZI), Pencegahan Stunting*

### **ABSTRACT**

*A Nutrition Aware Family (KADARZI) is a family that can recognize, prevent, and overcome nutritional problems for each member. A family is called Kadarzi if it has good nutritional behavior, which several indicators can see, namely: weighing themselves regularly, eating a variety of foods, using iodized salt, taking nutritional supplements according to the rules, and providing exclusive breast milk (ASI) to the baby. from birth to 6 months of age. The results of the study showed that 118 respondents indicated that the majority of mothers' ages were 21-30 years, namely 64 mothers (54.2%). Before the*

*KADARZI education regarding stunting prevention was carried out, there were 64 people (54.2%) in the sufficient category. In the good category, there were 30 people (25.5%), and respondents with Family Aware Nutrition (KADARZI) behavior in the poor category were 30 people (25.5%). The results of the statistical test show a p-value of 0.002 or  $< \alpha$  0.05, so that  $H_0$  is rejected and  $H_a$  is accepted, which means there is a relationship between KADARZI's behavior and Stunting Prevention. The Odds Ratio (OR) value is 0.000, which means that if the behavior of the Family is Nutrition Aware (KADARZI) well, it can reduce the risk of toddlers experiencing stunting in Sumber Mujur village. The educational method has the advantage of being able to determine mothers' knowledge about KADARZI so that it can provide appropriate solutions to increase the knowledge of mothers of toddlers in order to get appropriate results. The information provided will increase the knowledge of mothers of toddlers about KADARZI and the aim of ensuring adequate nutrition for toddlers.*

**Keywords:** Nutrition Aware Family (KADARZI), Stunting Prevention

## PENDAHULUAN

Stunting merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan. Keadaan ini diperparah dengan tidak terimbangnya kejar tumbuh (*catch up growth*) yang memadai. Stunting pada balita perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak. Studi terkini menunjukkan anak yang mengalami stunting berkaitan dengan prestasi di sekolah yang buruk, tingkat pendidikan yang rendah dan pendapatan yang rendah saat dewasa.

Masalah stunting yang tidak tertangani akan berdampak buruk pada masa depan sebuah bangsa. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa anak-anak kurang gizi mengalami kesulitan belajar di sekolah, sehingga masalah ini akan mengurangi kompetensi para pemuda. Penelitian di Uganda menemukan bahwa anak yang stunting berisiko mengalami penyakit infeksi seperti, diare, pneumonia, dan malaria. Meskipun begitu, upaya terus dilakukan mengurangi kekurangan gizi melalui rehabilitasi gizi. (Susilawati1, 2023).

Angka stunting anak usia di bawah lima tahun di Indonesia pada 2021 mencapai 24,4%, namun angka tersebut masih diatas rata-rata kasus stunting di wilayah Asia, yaitu sebesar 21,8% (Kemenkes RI, 2021). prevalensi balita di Jawa Timur sebesar 36,81%. Adapun, tiga daerah tertinggi prevalensinya yakni di Kota Malang sebesar 51,7 persen, Kabupaten Probolinggo 50,2 persen, dan Kabupaten Pasuruan 47,6 persen (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2018). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018, prevalensi stunting balita di Jawa Timur mencapai 32,81%. Angka ini lebih tinggi dari prevalensi stunting nasional yakni sebesar 30,8% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Sedangkan stunting di Lumajang terdata sebanyak balita yang mengalami kependekan sebanyak 3.093 anak, balita sangat pendek 725 anak, serta jumlah prevalensi 6,1 persen (Dinkes) Dengan demikian, diperlukan upaya intervensi dalam penanggulangan dan pencegahan stunting. Sedangkan stunting di Puskesmas Penanggal terdata sebanyak balita di diwilayah kerja puskesmas sebanyak 1016 anak, dan anak yang mengalami stunting sebanyak 108 anak , sedangkan diwilayah desa sumber mujur terdata ibu yang memiliki balita sebanyak 422 anak, dan anak yang mengalami stunting sebanyak 19 anak yang mengalami lambatnya tumbuh kembang balita (Ita Mamlua, 2023)

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 (Wayan Supetran, 2023).

Program penanggulangan stunting tidak hanya berdasarkan pada satu hasil penelitian saja, melainkan dibutuhkan beberapa hasil penelitian sebagai acuan agar efikasi program dapat dipertanggung jawabkan secara ilmiah. Oleh karena itu, diperlukan penelitian dengan metode systematic review untuk menelaah penelitian-penelitian eksperimental terkait model intervensi gizi, sehingga diperoleh model intervensi gizi yang efektif dalam upaya penanggulangan stunting pada anak. Berdasarkan pemaparan diatas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Apakah Pengaruh Edukasi Kadarzi (Keluarga Sadar Gizi) Terhadap Perilaku Pencegahan Stunting Ibu Balita Di Desa Sumber Mujur Kecamatan Candipuro.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *one group pre test-post test desain*, yaitu penelitian eksperimen yang dilaksanakan satu kelompok. Teknik sampel dalam penelitian ini menggunakan metode Probability sampling adalah teknik sampling yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel. Simple Random Sampling adalah suatu metode pemilihan ukuran sampel dari suatu populasi di mana setiap anggota populasi mempunyai peluang yang sama dan semua kemungkinan penggabungannya yang diseleksi sebagai sampel. Total populasi responden sebanyak 118 ibu yang memiliki balita. Instrumen adalah alat atau fasilitas yang digunakan untuk mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik dalam arti lebih lengkap, cermat, dan sistematis sehingga mudah diolah (Arikunto, 2009). Instrumen yang digunakan berupa kuesioner, Kuesioner pengetahuan ibu diperoleh dari data primer. Pilihan jawaban ada 4 yakni; A,B,C dan D. Bila responden menjawab benar (sesuai kunci jawaban) mendapat skor 1, bila responden menjawab pertanyaan salah (tidak sesuai kunci jawaban) mendapat skor 0. Pengetahuan pada penelitian ini dibagi dalam 3 kategori yaitu baik= 76- 100%, cukup=56-75%, dan kurang= < 54%.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Sebelum Dilakukan Edukasi KADARZI (Keluarga Sadar Gizi) Terhadap Perilaku Pencegahan Stunting.

tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi Sebelum Dilakukan Edukasi

Sebelum Dilakukan Edukasi	Kelompok perlakuan	
	Frekuensi	Prosentase
Baik	24	20,3%
Cukup	64	54,2%
Kurang	30	25,5%
<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Data Primer Kuesioner Penelitian Tahun 2024

Tabel 5.5. Distribusi Frekuensi Sebelum Dilakukan Edukasi dapat diketahui dari 118 responden sebagian besar memiliki Sebelum Dilakukan Edukasi KADARZI Terhadap Pencegahan Stunting dalam kategori cukup yaitu sebanyak 64 orang (54,2%). Dimana dalam kategori baik sebanyak 30 orang (25,5%) dan responden dengan perilaku Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) dalam kategori kurang sebanyak 30 orang (25,5%).

Sesudah Dilakukan Edukasi KADARZI (Keluarga Sadar Gizi) Terhadap Perilaku Pencegahan Stunting.

*tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Dilakukan Sesudah Edukasi*

Sebelum dilakukan edukasi	Frekuensi	Prosentase
Baik	53	44,9%
Cukup	51	43,3%
Kurang	14	11,8%
Total	118	100.0

*Sumber: Data Primer Kuesioner Penelitian Tahun 2024*

Tabel 5.5. Distribusi Frekuensi Sesudah Dilakukan Edukasi dapat diketahui dari 118 responden sebagian besar memiliki Sesudah Dilakukan Edukasi KADARZI Terhadap Pencegahan Stunting dalam kategori cukup yaitu sebanyak 51 orang (44,3%). Dimana dalam kategori baik sebanyak 53 orang (44,9%) dan responden dengan perilaku Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) dalam kategori kurang sebanyak 14 orang (11,8%).

### **Analisis Data Pengaruh Edukasi Kadarzi (Kelurga Sadar Gizi) Terhadap Perilaku Pencegahan Stunting Ibu.**

Analisa hubungan antara perilaku Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) dengan pencegahan stunting di Desa Sumber Mujur Kecamatan Candipuro menggunakan uji statistik Chi Square tabel 3x2 karena jenis data pada penelitian ini adalah kategorikal dengan skala ordinal dan nominal Berdasarkan hasil dari uji Chi Square tabel 3x2 dipatkan hasil bahwa terdapat 1 cell dengan expected count < 5, sehingga tidak memenuhi syarat untuk dilakukan uji Chi Square. Uji Chi Sqare tabel 3x2 kemudian diubah atau dilakukan pengkategorian ulang sehingga menjadi tabel kontingensi 2x2, dimana hasilnya tidak terdapat expected count < 5 sehigga hasil uji chi square layak digunakan dengan p value <  $\alpha$  0,05, dimana hasil uji statistic tersebut diuraikan pada tabel 5.5 sebagai berikut.

		Count		
		Kategori Stunting		Total
		Stunting	tidak stunting	
Kategori KADARZI	baik	0	53	53
		0	51	51
	kurang	0	14	14
TOTAL			118	118

### **Chi-Square Tests**

Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
-------	----	-----------------------

Pearson Chi-Square	92.820	1	.000
Likelihood Ratio	62.468	1	.000
Linear-by-Linear Association	42.621	1	.000
N of Valid Cases	118		

cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.50.

Risk Estimate		
Value		
Odds Ratio for Kategori KADARZI (baik / cukup)		

Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2\*2 table without empty cells.

Crosstabs					
Chi-Square Tests					
	Value	Df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	9.628	1	.002		
Continuity Correction	7.684	1	.004		
Likelihood Ratio	14.290	1	.000		
Fisher's Exact Test				001	001
Linear-by-Linear Association	9.841	1	.002		
N of Valid Cases	118				

Risk Estimate			
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort Kategori Stunting = tidak stunting	2.274	1.192	1.082
N of Valid Cases	118		

Sumber: Data Primer Kuesioner Penelitian Tahun 2024

Berdasarkan tabel 5.5, hasil uji statistik menunjukkan nilai p value 0,002 atau  $< \alpha$  0,05, sehingga H0 ditolak dan Ha diterima yang berarti terdapat hubungan antara perilaku KADARZI Terhadap Pencegahan Stunting. Pada tabel diatas juga menunjukkan bahwa nilai Odds Ratio (OR) 0,000 yang berarti bahwa jika perilaku Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) baik maka dapat mengurangi risiko balita mengalami stunting pada desa sumber mujur.

### DAFTAR PUSTAKA

AGUSTINA, D. U. (2021). Analisis Faktor Resiko Kejadian Stunting . *Factors, mother's education, birth weight, exclusive breastfeeding,*, 63-69.

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan (R. Watrianthos & J. Simamata (eds.); 1 st.ed). Yayasan Kita Menulis.
- Asrari, S., Husna, A., & Khairi, I. (2022). Angka konsumsi ikan, cara pengolahan ikan dan prevalensi stunting Di Desa Kuta Blang, Kecamatan Samadua, Kabupaten Aceh Selatan. *Acta Aquatica: Aquatic Sciences Journal*, 9(2), 116. <https://doi.org/10.29103/aa.v9i2.8130>
- Dian Esha, A. M. (2023). Mengenal Lebih Dalam Ciri-ciri Stunting, Cara Pencegahannya, dan Perilaku Hidup Sehat dan Bersih. *Ciri-ciri stunting, Pencegahan*, 4-28.
- Dwi Deni Muliati, A. Y. (2019). Hubungan Keluarga Sadar Gizi Dengan Status Gizi Di Desa Mopuya Selatan Kecamatan Dumoga Utara Kabupaten Bolaang Mongondow. *Kadarzi, Status gizi, Balita*, 1-8.
- Efendy, M. P., Setiawan, D., & Abdurrab, U. (2021). Perancangan Aplikasi Makanan Empat Sehat Lima Sempurna. *JOISIE Journal Of Information System And Informatics Engineering*, 5(1), 13–19.
- DPR RI. (2022). Laporan Kunjungan Kerja Spesifik Komisi VI DPR RI KEBNK Tabungan Negara (PERSERO) TBK di Provinsi Bali Dalam rangka Peninjauan PT Bank Tabungan Negara (PASERO) TBK Pada Masa Persidngan II tahun sidang 2022-2023
- Fadhillah, A. N. (2022). Model Intervensi Gizi Dalam Upaya Penanggulangan Stunting Pada Anak Usia Di Bawah Lima Tahun : Systematic Review. : *Intervensi gizi, Stunting, Systematic review*, 81-86.
- INA, F. A. (2023). Kejadian Stunting Pada Balita. *Pengetahuan Ibu, Asupan Makanan, BBLR dan Stunting*, 34-45.
- Ita Mamlua, a. M. (2023). analisisregresi linier berganda untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kejadian stunting di jawa timur . *Multiple Linear Regression, Stunting, ANC, IMD, KEK*, 51-59
- Kemendes RI. (2018a). Cegah Stunting, itu Penting. Pusat Data Dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI, 1–27.
- Komalasari, E. S. (2022). Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita. *BBLR Asi Eksklusif Status gizi ibu pendidikan stunting*, 51-61.
- Kurniati, P.T dan Sunarti. 2020. Stunting dan Pencegahannya. Kalimantan : Penerbit Lakeisha
- Lindawati, ., A. (2023). Hubungan Sosial Demografi dan Perilaku Keluarga Sadar Gizi dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Menawi Kabupaten Kepulauan Yapen. *Stunting; Perilaku Keluarga Sadar Gizi; Sosial Demografi*, 972-981.
- Notoadmojo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta.
- Nursalam, N. (2016). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Salimba Medika.
- Puji Lestari1, T. M. (2023). waspada stunting itu penting. *Pengetahuan Gizi, Stunting*, 1233-1237.
- Saenal, S. W. (2019). Hubungan Perilaku Keluarga Sadar Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Desa Tarawang Kecamatan Tarawang Kabupaten Jenepono. *Perilaku Keluarga Sadar Gizi, Kejadian Stunting*, 34-36.
- Suriyany Simamora, R., & Kresnawati, P. (2021). Pemenuhan Pola Makan Gizi Seimbang Dalam Penanganan Stunting Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Rawalumbu Bekasi. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 11(1), 34– 45. <https://doi.org/10.52643/jbik.v11i1.1345>
- SSGI. (2021). Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021. <https://doi.org/10.36805/bi.v2i1.301>

- Susilawati1, S. O. (2023).faktor faktor resiko penyebab terjadinya stunting. *stunting; anak usia*, 70-78.
- Wayan Supetran, A. J. (2023). Hubungan Prilaku Ibu Tentang Keluarga Sadar Gizi dengan Status Gizi Balita di Pukesmas Nambo Kabupaten Banggai Tahun 2023. *P e n g e t a h u a n S i k a p T i n d a k a n K a d a r z i S t a t u s G i z i B a l i t a*, 1861-1870.
- Zega. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita di Puskesmas Padang Bulan Selayang II Medan Tahun 2023. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth.
- Widad, Z. (2019).hunungan penerpan perilaku kadarzi (keluarga sadar gizi) dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. *Peminatan Gizi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 45-56.