
**Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi)
Pada Keluarga Balita Di Desa Kuntu Wilayah Kerja Puskesmas Lipat Kain
Kecamatan Kampar Kiri Tahun 2023**


Putri Atania Salsabila¹, Nur Afrinis², Ade Dita Puteri³

^{1,2,3}Program Studi Gizi Program Sarjana, Fakultas Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai,
Bangkinang 28412, Indonesia

Email korespondensi: putriatania98@gmail.com



<p>Kata kunci Kadarzi; Sikap; Dukungan sosial suami dan ketahanan pangan</p>	<p>ABSTRAK Keluarga sadar gizi merupakan suatu keluarga yang dapat mencegah dan mengidentifikasi masalah gizi pada setiap anggota keluarga adapun dampak jika keluarga tidak sadar gizi akan menimbulkan permasalahan seperti <i>stunting</i>, <i>wasting</i>, <i>underweight</i>, dan <i>overweight</i>. Penelitian bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Perilaku keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) pada keluarga balita di Desa Kuntu. Penelitian dilakukan pada 29-07 Juni 2023, Penelitian menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain <i>Cross Sectional</i>. Populasi sebanyak 198 balita dan Sampel sebanyak 145 balita didesa Kuntu dengan teknik <i>Simple Random Sampling</i> pengumpulan data menggunakan kuosioner dan iodium tes. Analisis yang digunakan univariat dan bivariat menggunakan uji <i>Chi-Square</i>. sebanyak 78 (53,8%) ibu balita memiliki sikap kurang baik, sebanyak 73 (50,3%) ibu balita tidak mendapat dukungan sosial suami, sebanyak 76 (52,4%) keluarga tidak kadarzi, dan sebanyak 110 (75,9%) keluarga tahan pangan. Terdapat hubungan yang signifikan ($p < 0.05$) antara sikap ibu dengan kadarzi. Terdapat hubungan yang signifikan ($p < 0,05$) antara dukungan sosial suami dengan kadarzi. Terdapat hubungan signifikan ($p < 0,05$) antara ketahanan pangan dengan kadarzi. Diharapkan hasil penelitian ini pada puskesmas agar melakukan upaya dan menerapkan program terhadap lima indikator perilaku keluarga sadar gizi dan bagi orang tua di harapkan untuk membawa anak balitanya ke posyandu setiap sekali sebulan, menimbang dan mengukur tinggi badan anak balita agar mengetahui perkembangan dan pertumbuhan yang alami anak pada setiap bulannya. Simpulan penelitian yaitu sikap ibu, dukungan sosial suami dan ketahanan pangan merupakan faktor yang berhubungan dengan terjadinya perilaku Kadarzi.</p>
<p>Keywords: Kadarzi; Attitude;</p>	<p><i>A nutrition-aware family is a family that can prevent and identify nutritional problems in every family member. The impact if a family is not aware of nutrition will cause problems such as stunting, wasting, underweight and overweight. This study aims to determine the factors related to family behavior that is aware of nutrition (Kadazi) in families of toddlers in Kuntu Village. This research was conducted on 29-07 June 2023. This study used a quantitative research method with a cross</i></p>

<p>Husband's social support, food security</p> 	<p>sectional design. The population is 198 toddlers and the sample is 145 toddlers in Kuntu village using the Simple Random Sampling technique to collect data using questionnaires and iodine tests. The univariate and bivariate analyzes used the Chi-Square test. as many as 78 (53.8%) mothers of children under five had unfavorable attitudes, as many as 73 (50.3%) mothers of children under five did not receive social support from their husbands, as many as 76 (52.4%) families did not %) food insecure families. There is a significant relationship ($p < 0.05$) between mother's attitude and levels of zi. There is a significant relationship ($p < 0.05$) between husband's social support and levels of zi. There is a significant relationship ($p < 0.05$) between food security and zi levels. It is hoped that the results of this research will be for the health center to make efforts and implement programs on the five behavioral indicators of a family who are aware of nutrition and for parents are expected to bring their toddlers to the posyandu once a month, weigh and measure the height of children under five to find out the child's natural development and growth every month. The conclusions of the study, namely the mother's attitude, husband's social support and food security are factors related to the occurrence of Kadarzi's behavior.</p>
--	--

PENDAHULUAN

Keluarga sadar gizi merupakan suatu keluarga yang dapat mencegah dan mengidentifikasi masalah gizi pada setiap anggota keluarga dan dapat mengambil langkah langkah untuk mengatasi masalah gizi tersebut. Keluarga sadar gizi memiliki tujuan untuk program perbaikan gizi di Indonesia sehat dengan mewujudkan lima indikator keluarga sadar gizi. Dengan sasaran keluarga sadar gizi tersebut yaitu seluruh anggota keluarga mampu mengenali masalah kesehatan dan gizi pada setiap anggota keluarga (Amran, 2020).

Suatu keluarga disebut keluarga sadar gizi (kadarzi) apabila telah melaksanakan lima indikator kadarzi yaitu dengan memberikan ASI Eksklusif mulai dari bayi sampai umur 6 bulan, menimbang berat badan secara teratur, menggunakan garam beryodium, minum suplemen gizi sesuai anjuran, dan makan beraneka ragam (Adriani & Wirjatmadi, 2022).

Keluarga sadar gizi dikatakan apabila keluarga tidak menerapkan indikator program keluarga sadar gizi (kadarzi) dan kurang pengetahuan atau informasi kesehatan, maka akan berdampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita. Didalam gizi memiliki keterkaitan yang erat dengan kecerdasan dan kesehatan balita, jika status gizi balita buruk maka dapat menghambat pertumbuhan fisik, mental maupun kemampuan berfikir dan tentu aja akan menurunkan produktivitas kerja otak balita. Dengan melalui pemberian jenis makanan dan cara pemberian juga perlu di perhatikan

sesuai dengan pertumbuhan badan dan kecerdasannya sehingga dapat diperoleh gizi seimbang pada balita (Rizki, 2021).

Target nasional dalam pencapaian lima indikator kadarzi adalah jumlah balita Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi sebesar 76,98%, ditimbang di Posyandu sebesar 80,8 %, keluarga yang menggunakan garam beryodium sebesar 93,9%, anak balita yang mendapatkan kapsul vitamin A sebesar 79,20% dan perilaku makan sayur dan buah setiap hari hanya 59,2% (Kemenkes, 2020).

Dampak yang terjadi jika keluarga tidak sadar gizi akan menimbulkan permasalahan seperti *stunting*, *wasting*, *underweight*, dan *overweight*. Untuk mengatasi masalah gizi tersebut maka dilakukan program perilaku keluarga sadar gizi dengan upaya pemberdayaan pendampingan keluarga sadar gizi yaitu mendorong, dan menyemangati keluarga guna untuk mengatasi masalah gizi yang dialami, namun pada kenyataan berdasarkan wawancara langsung dengan seksi gizi Puskesmas Lipat Kain pendampingan keluarga sadar gizi belum berjalan sebagaimana mestinya di wilayah kerja Puskesmas Lipat Kain tersebut. terjadinya masalah tersebut dikarenakan beberapa faktor yang masih kurang seperti kurangnya sikap ibu terhadap balita, dukungan sosial suami yang kurang terhadap perilaku keluarga sadar gizi dan faktor ketahanan pangan keluarga yang kurang sehingga menimbulkan masalah kesehatan pada balita (Dinkes, 2022).

Sikap merupakan salah satu yang dapat mempermudah terjadinya perilaku keluarga sadar gizi pada diri seseorang atau masyarakat. Sikap adalah salah satu faktor predisposisi terjadinya perilaku, sehingga sikap yang kuat tentang kadarzi akan menentukan terjadinya kadarzi, sikap juga merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan berperilaku (Amran, 2020).

Faktor penguat lainnya, yang mempengaruhi pelaksanaan Kadarzi adalah dukungan sosial suami. Dukungan sosial suami dapat memberikan pengaruh dalam mengambil keputusan dalam mencapai keluarga sadar gizi. Sehingga dapat mempengaruhi pola asuh gizi balita yang dapat mencapai keberhasilan pelaksanaan Kadarzi (Saputri et al., 2016).

Faktor lain yang mempengaruhi kadarzi adalah ketahanan pangan. Ketahanan pangan merupakan suatu kondisi terpenuhinya pangan dalam rumah tangga yang tercermin cukup baik dari segi jumlah maupun mutunya yang aman, merata dan terjangkau sesuai dengan kondisi ekonomi keluarga, jika dalam keluarga tersebut

terdapat ketahanan pangan yang kurang maka akan menyebabkan permasalahan gizi terhadap keluarga.

METODE

Desain, Tempat dan Waktu

Desain penelitian yang digunakan adalah desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Desa Kuntu wilayah Kerja Puskesmas Lipat Kain Kecamatan Kampar Kiri Pada Bulan Maret- Mei 2023.

Jumlah dan Cara Pengambilan Subjek

Subjek pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak balita usia 24-59 bulan di Desa Kuntu wilayah kerja Puskesmas Lipat Kain Kecamatan Kampar Kiri tahun 2023. Pemilihan subjek di lakukan dengan metode *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak sederhana yang bersifat tidak terbatas pada setiap elemen populasi untuk dipilih secara sebagai sampel dan relatif sederhana karena hanya memerlukan satu tahap dalam penentuan anggota sampel (Nalendra, 2021).

Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer, sekunder dan tes Iodium kit. Data sekunder di peroleh dari kantor dan instansi terkait yaitu Kantor Desa Dan Wilayah Kerja Puskesmas Lipat Kain. Pengambilan data primer yaitu dari hasil pengisian kuosioner sendiri oleh responden berdasarkan pertanyaan yang berhubungan dengan variabel independen dan dependen. Tes iodium kit untuk mengetahui komsumsi garam beriodium terhadap keluarga balita dan mengambil sampel garam dalam rumah tangga tersebut.

Pengolahan dan Analisa Data

Jenis kelamin subjek terbagi dalam dua kategori yaitu laki-laki dan perempuan. Umur ibu di bagi dalam dua kategori yaitu 20- 35 tahun, > 35 tahun dan umur balita terbagi dalam dua kategori yaitu 24-35 bulan dan 35-59 bulan. Dan pendidikan ibu di bagi dalam 3 kategori yaitu SD,SMP,SMA. Dan pekerjaan ibu balita di bagi dalam 3 kategori yaitu IRT,pedangang, dan petani. Sikap ibu di kategorikan : kurang baik (\geq median 16) baik ($<$ median 16). Dukungan sosial suami di kategorikan : tidak mendukung (\geq median 21) mendukung ($<$ median 21). Ketahanan pangan di kategorikan: tidak tahan pangan (\geq 70 %) dan tahan pangan ($<$ 70%). Dan kadarzi di kategorikan : tidak kadarzi (\geq median 21) dan kadarzi ($<$ median 21).

Analisis univariat dilakukan pada tiap tiap variabel yang diteliti kemudian disajikan dalam bentuk rata rata dan presentase. Analisis univariat pada penelitian ini menghasilkan distribusi frekuensi variabel dependen yaitu kadarzi dan variabel independen meliputi sikap, dukungan sosial suami, dan ketahanan pangan.

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen (sikap, dukungan sosial suami dan ketahanan pangan) dengan variabel dependen (kadarzi) yang menggunakan rumus *chi - square* dengan bantuan *software* computer dan tingkat kepercayaan 95 % dari hasil perhitungan statistik dengan nilai probabilitas (p) dan taraf nyatanya 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Umur responden berkisar sekitar 24 -59 bulan yang termasuk dalam kategori balita di desa kuntu, distribusi responden dapat dilihat pada tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Jenis Kelamin Balita		
Laki -Laki	93	64,1
Perempuan	52	35,9
Umur Balita (Bulan)		
24-35	28	19,3
35- 59	117	80,7
Umur Ibu (Tahun)		
20-35	66	45,5
>35	79	54,5
Pendidikan ibu balita		
SD	5	3,4
SMP	109	75,2
SMA	31	21,4
Pekerjaan ibu balita		
IRT	106	73,1
Pedagang	17	11,7
Petani	22	15,2
TOTAL	145	100

Berdasarkan table 1 dapat dilihat dari 145 balita terdapat 93 balita (64,1%) yang berjenis kelamin laki-laki, sebanyak 117 balita (80,7%) yang berumur 35-59 bulan, 79 ibu balita (54,5%) yang berumur >35 tahun, 109 ibu balita (73,1%) yang berpendidikan SMP, dan terdapat 106 ibu balita yang memiliki pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT)

Hasil analisa variabel dependen dan independen dapat di lihat pada tabel berikut :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu, Dukungan Sosial Suami, Perilaku Keluarga Sadar Gizi Dan Ketahanan Pangan

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase(%)
Sikap Ibu		
Kurang baik	78	53,8
Baik	67	46,2
Dukungan sosial suami		
Tidak Mendukung	73	50,3
Mendukung	72	49,7
Ketahanan pangan		
Tidak Tahan Pangan	35	24,1
Tahan Pangan	110	75,9
Perilaku keluarga sadar gizi		
Tidak Kadarzi	76	52,4
Ya Kadarzi	69	47,6
Total	145	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat responden dari 145 ibu balita sebanyak 78 (53,8%) memiliki sikap kurang baik, sebanyak 73 keluarga balita (50,3%) yang tidak mendapat dukungan sosial suami, sebanyak 110 keluarga balita (75,9%) memiliki ketahanan pangan, dan sebanyak 76 keluarga balita (52,4%) tidak sadar gizi.

Hubungan sikap ibu dengan perilaku keluarga sadar gizi

Sikap juga merupakan ekspresi dari yang dimiliki oleh seseorang. Sikap bisa dibentuk sehingga terjadi perilaku yang diinginkan. Hal ini dapat diartikan bahwa adanya sikap yang baik maka akan tercermin perilaku yang baik tentang keluarga sadar gizi. Sikap tidak dapat dilihat secara langsung, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan suatu kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, bukan merupakan pelaksanaan atau tindakan, sikap mempengaruhi pengalaman seseorang individu yang bersumber dari desakan dalam hati, kebiasaan kebiasaan serta pengaruh dari lingkungan sekitar individu tersebut.

Salah satu faktor yang menentukan perilaku tentang kesehatan seseorang adalah dengan sikap dan berperilaku yang baik, semakin baik sikap seseorang maka akan semakin mudah untuk memanfaatkan kemampuan untuk berperilaku keluarga sadar gizi. Dan

apabila sikap seseorang kurang baik maka akan menghasilkan perilaku keluarga sadar gizi yang kurang baik juga dan akan menimbulkan masalah gizi terhadap balita.

Tabel 3 Hubungan Antara Sikap Ibu Dengan Perilaku Keluarga Sadar Gizi

Sikap Ibu	Perilaku kadarzi				Total		P Value	POR (95%)
	Tidak Kadarzi		Ya Kadarzi					
	N	%	n	%	N	%		
Kurang baik	48	71,6	19	28,4	67	100	0,00	6,857 (3,305-14,226)
Baik	21	26,9	57	73,1	78	100	0	
Total	69	47,6	76	52,4	145	100		

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat dari 67 ibu balita memiliki sikap yang kurang baik tentang kadarzi, sebanyak 19 ibu balita (28,4%) kadarzi, sedangkan dari 78 ibu balita memiliki sikap baik tentang kadarzi, dan sebanyak 21 ibu balita (26,9%) tidak kadarzi. Hasil uji statistik chi - square di peroleh nilai p value = 0,000 ($p > 0,05$) maka ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan perilaku keluarga sadar gizi. Nilai *Prevalence Odds Ratio* (POR) = 6,857 (CI95% = 3,305-14,226) artinya ibu balita yang memiliki sikap kurang baik 3,1 kali beresiko memiliki keluarga tidak kadarzi.

Hasil dari penelitian ini terdapat hubungan antara sikap ibu dengan perilaku keluarga sadar gizi, dan menurut peneliti sikap ibu didesa Kuntu wilayah kerja Puskesmas Lipat Kain Kecamatan Kampar Kiri baik, dari hasil penelitian menggambarkan bahwa sikap ibu tersebut berhubungan dengan perilaku ibu karena sudah melaksanakan program keluarga sadar gizi yaitu, memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan, menimbang berat badan secara teratur, menggunakan garam beryodium dan memberikan suplemen gizi sesuai dengan anjuran, dengan sikap ibu yang baik maka ibu balita akan berperilaku sadar gizi.

Peneliti berasumsi adanya hubungan antara sikap ibu balita dengan perilaku keluarga sadar gizi di karenakan sikap ibu didesa Kuntu wilayah kerja Puskesmas Lipat Kain dalam kategori baik, karena semakin baik sikap ibu balita tentang perilaku keluarga sadar gizi maka semakin besar kemungkinan untuk melaksanakan program indikator kadarzi, dan semakin kurang baik sikap ibu tentang perilaku keluarga sadar gizi maka akan semakin kecil kemungkinan tidak melaksanakan program indikator kadarzi. Dari hasil penelitian menggambarkan bahwa sikap ibu tersebut berhubungan dengan perilaku keluarga sadar gizi yang sudah melakukan ke lima indikator program kadarzi, dengan

sikap ibu balita yang baik tentang perilaku keluarga sadar gizi dimana ibu balita tersebut juga memiliki pengetahuan yang baik tentang kadarzi

Hubungan Dukungan Sosial Suami Dengan Kadarzi

dukungan sosial suami merupakan upaya yang diberikan secara fisik, mental, maupun sosial. Adapun dukungan suami yang kurang yaitu terhadap dukungan informasi, petunjuk dan nasehat, dukungan sosial suami ini dibutuhkan untuk faktor pendukung yang berpengaruh terhadap perubahan sikap ibu agar terlaksananya perilaku keluarga sadar gizi. Dukungan sosial yang diberikan oleh suami terhadap istri dalam tercapainya perilaku keluarga sadar gizi sehingga anggota keluarga mendapatkan gizi yang baik dan optimal. Dalam hal ini suami juga punya hak dalam memperhatikan tumbuh kembang balita, dan apakah sudah memenuhi gizi yang di butuhkan atau belum sehingga suami dan istri bisa bertukar pendapat untuk keberlangsungan pertumbuhan dan perkembangan anaknya.

Tabel 4 Hubungan Antara Tingkat Dukungan Sosial Suami Dengan Perilaku Keluarga Sadar Gizi

Dukungan sosial suami	Keluarga Sadar Gizi				Total		P Value	POR (95%)
	Tidak Kadarzi		Ya Kadarzi					
	N	%	n	%	N	%		
Tidak mendukung	46	63,9	26	36,1	72	100	0,000	3,846 (1,931-7,663)
Mendukung	23	31,5	50	68,5	73	100		
Total	69	47,6	76	52,4	14	5	100	

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat dari 72 ibu balita yang tidak mendapat dukungan sosial suami tentang kadarzi, sebanyak 26 ibu balita kadarzi (36,1%) ya kadarzi, sedangkan dari 73 ibu balita yang memiliki dukungan sosial suami tentang kadarzi, sebanyak 23 ibu balita (31,5%) tidak kadarzi.

Hasil uji statistic *Chi Square* diperoleh ada $p\text{ value} = 0,000 (p \leq 0,05)$ maka terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial suami dengan perilaku keluarga sadar gizi. Nilai *Prevalence Odds Ratio (POR)* = 3,846 (CI 95% = 1,931 – 7,663) artinya ibu balita

yang tidak mendapat dukungan sosial suami 3,1 kali beresiko memiliki keluarga tidak kadarzi.

Peneliti berasumsi adanya hubungan dukungan sosial suami dengan perilaku keluarga sadar gizi, di karenakan ibu balita di desa Kuntu wilayah kerja Puskesmas Lipat Kain mendapat dukungan sosial suami. Dukungan sosial suami ini sangat berpengaruh terhadap terjadinya perilaku keluarga sadar gizi sehingga suami memiliki hak yang sama dengan ibu dalam memperhatikan perkembangan dan pertumbuhan anaknya, dalam hal ini suami juga harus memperhatikan gizi yang di berikan ibu untuk anaknya sesuai dengan gizi yang dibutuhkan anaknya. Dukungan sosial suami yang diberikan terhadap istri mampu memberikan manfaat atau sebagai pendorong ibu dalam melaksanakan perilaku keluarga sadar gizi.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa 72 ibu balita yang tidak mendapat dukungan sosial suami tentang kadarzi, sebanyak 26 ibu balita kadarzi (36,1%) ya kadarzi, menurut asumsi peneliti ibu balita kurang komunikasi dan suami tidak memperhatikan masalah gizi keluarga dan kemungkinan karean dari kondisi ekonomi yang sulit sehingga suami tidak memberikan dukungan sosial terhadap istri. Sedangkan sebanyak sebanyak 73 ibu balita yang memiliki dukungan sosial suami tentang kadarzi, sebanyak 23 ibu balita (31,5%) tidak kadarzi,karenakan tidak melaksanakan lima indikator program kadarzi.

Hubungan Ketahanan Pangan Dengan Kadarzi

Ketahanan pangan merupakan salah satu aspek yang penting untuk mencapai *sustainable development goals* (SDGs) dengan tujuan SDGs yaitu untuk mengakhiri kelaparan. Mencapai ketahanan pangan dan meningkatkan gizi serta mendukung pertanian yang berkelanjutan. Ketahanan pangan dikatakan tercapai apabila masyarakat bebas dari kelaparan, akses yang aman dan bergizi. Dan suatu wilayah di katakan tahan pangan apabila berada dalam kondisi tahan pangan dapat di gambarkan dengan salah satu ketersediaan pangan pada wilayah tersebut (Arisman 2010).

Ketersediaan pangan didalam keluarga juga harus memenuhi kebutuhan gizi seimbang di pengaruhi oleh daya beli (kemiskinan), pengetahuan dan juga oleh kemampuan wilayah dan rumah tangga dalam memproduksi dan menyediakan pangan secara cukup dan aman. Keluarga yang mampu memenuhi hal ini disebut sebagai keluarga yang tahan pangan yang baik, pangan dalam keluarga di pengaruhi oleh ketersediaan, akses dan pemanfaatan pangan, dimana penyediaan pangan mencakup kualitas dan kuantitas bahan pangan untuk memenuhi standar kebutuhan asupan gizi bagi individu untuk menunjukkan aktifitas dalam sehari hari (Verawati et al., 2021).

Tabel 5 Hubungan Antara Tingkat Ketahanan Pangan Dengan Perilaku Keluarga Sadar Gizi

Ketahanan pangan	Keluarga Sadar Gizi				Total		P Value	POR
	Tidak Kadarzi		Ya Kadarzi					
	N	%	N	%	N	%		
	Tidak Tahan pangan tahan pangan	69	75,0	23	25,0	92	100	16,875
	8	15,1	45	84,9	53	100	0,000	(6.945-41,004)
Total	77	531	68	46,9	145	100		

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat dari 92 keluarga balita tidak tahan pangan, sebanyak 23 keluarga balita (25,0%) ya kadarzi, sebanyak dari 53 keluarga balita tahan pangan, sebanyak 45 keluarga balita (84,9%) memiliki tahan pangan, sebanyak 8 keluarga balita (15,1 %) tidak kadarzi.

Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai *p value* = 0,000 ($p \leq 0,05$) maka terdapat hubungan yang signifikan antara ketahanan pangan dengan perilaku keluarga sadar gizi. Karena pada umumnya ketahanan pangan mempengaruhi terjadinya perilaku keluarga sadar gizi pada keluarga balita di desa Kuntu wilayah kerja Puskesmas Lipat Kain Kecamatan Kampar Kiri. Nilai *Prevalence Odds Ratio (POR)* = 16,875 (CI 95% = 6.945-41.004) artinya keluarga yang memiliki balita dengan karakteristik tidak tahan pangan 6,7 kali beresiko memiliki keluarga tidak kadarzi.

Peneliti berasumsi adanya hubungan ketahanan pangan dengan perilaku keluarga sadar gizi sebabkan karena Ketahanan pangan ini sangat berpengaruh terhadap terjadinya perilaku keluarga sadar gizi. Sehingga keluarga bisa memberikan makan makanan yang beragam terhadap balitanya untuk memenuhi kebutuhan gizi yang tercermin dari tersedianya pangan yang cukup baik dari jumlah maupun mutunya, aman dan baragam, keluarga yang mampu memenuhi hal tersebut maka bisa dikatakan keluarga yang memiliki ketahanan pangan yang baik, pangan dalam keluarga di pengaruhi oleh ketersediaan akses, dan pemanfaatan pangan, dimana penyediaan

tersebut juga mencakup dalam kualitas dan kuantitas bahan pangan untuk memenuhi standar kebutuhan asupan zat gizi bagi individu dan anggota keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 92 keluarga balita tidak tahan pangan, sebanyak 23 keluarga balita (25,0%) ya kadarzi, sebanyak dari 53 keluarga balita tahan pangan, menurut asumsi peneliti hal ini di karenakan keluarga balita kurang akses pangan dan ketersediaan pangan dalam rumah tangga atau kurangnya pendapatan keluarga di bawah UMR. Sedangkan sebanyak 45 keluarga balita (84,9%) memiliki tahan pangan, sebanyak 8 keluarga balita (15,1 %) tidak kadarzi, hal ini disebabkan karena keluarga balita tidak menerapkan lima indikator program kadarzi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan perilaku keluarga sadar gizi (kadarzi) pada keluarga balita didesa kuntu wilayah kerja UPTD Puskesmas lipat kain kecamatan Kampar kiri tahun 2023, maka dapat di ambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu , dikungan sosial suami dan ketahanan pangan dengan perilaku keluar sadar gizi (kadarzi).

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani & Wirjatmadi, 2016. Pengetahuan Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) pada Keluarga Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Aceh. VI(3), 1.
- Almatsier. (2011).gizi seimbang dan daur kehidupan. Gramedia pustaka.
- Amran, H. F. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Yang Memiliki Balita Dalam Implementasi Program Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru. *Jurnal Medika Usada*, 3(1), 1–9. <https://doi.org/10.54107/medikausada.v3i1.63>.
- Arida, A., Sofyan, & Fadhiela, K. (2015). Analisis Ketahanan Pangan Rumah Tangga Berdasarkan Proporsi Pengeluaran Pangan Dan Konsumsi Energi (Studi Kasus Pada Rumah Tangga Petani Peserta Program Desa Mandiri Pangan Di Kecamatan Indrapuri Kabupaten Aceh Besar). *Jurnal Agrisepe*, 1, 20–34.
- Aulia, D. L. N., & Anjani, A. D. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita dengan Perilaku Keluarga Sadar Gizi (KADARZI). *Journal for Quality in Women's Health*, 2(1), 36–42. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v2i1.25>
- Kemkes RI. (2021). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021. 1–7.
- Kemenkes. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Ibu dalam Melaksanakan Program Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) pada Kasus Balita dengan Kurang Gizi. *Indonesian Journal of Community Health Nursing*, 5(2), 88. <https://doi.org/10.20473/ijchn.v5i2.20847>.
- Koes Irianto. (2014). gizi reproduksi manusia aspek kesehatan. <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=911041>

- Mahfi, T., Setiawan, B., & Baliwati, Y. F. (2008). Analisis Situasi Pangan Dan Gizi Untuk Perumusan Kebijakan Operasional Ketahanan Pangan Dan Gizi Kabupaten Lampung Barat. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 3(3), 233. <https://doi.org/10.25182/jgp.2008.3.3.233->
- Murti, A. M. (2016). Pengetahuan Ibu Menyusui tentang ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 7(2), 115–122. <https://stikes-yogyakarta.e-journal.id/JKSI/article/view/26#:~:text=Latar Belakang%3A ASI Eksklusif adalah, sehingga lebih tahan terhadap penyakit.>
- Hardinsyah, M. (2016). *ilmu gizi dan teori aplikasi*, supariasa (ed.); buku kedok). EGC 2016.
- Riadi, M. (2019). *Daftar Pustaka.Com*. <https://www.kajianpustaka.com/2019/10/daerah-aliransungai-das.html>
- Rizki, natia. (2021). kebutuhan gizi seimbang dan keluarga sadar gizi (I. Fitri (ed.); gosen pub). buku ajar gizi dan upaya pembentukan keluarga saadr gizi.
- Rodiah, R., Arini, N., & Syafei, A. (2018). Pengaruh Perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) terhadap Status Gizi Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 174–184. <https://doi.org/10.33221/jikm.v7i3.126>
- Saifah. (2021). urgensi reaktivitas program kadarzi. *Urgensi Reaktivitas Program Kadarzi*. [https://unissula.ac.id/urgensi-reaktivasi-progra-kadarzi/#:~:text=Sasaran program Kadarzi adalah keluarga, et al.%2C 2019\).](https://unissula.ac.id/urgensi-reaktivasi-progra-kadarzi/#:~:text=Sasaran program Kadarzi adalah keluarga, et al.%2C 2019).)
- Saputri, I. M., Sulistiyana, & Rohmawati, N. (2016). Dukungan Sosial Suami, dan Pengetahuan Tentang Budaya Keluarga pada Pelaksanaan Keluarga Sadar Gizi *Jurnal Kesehatan*, 4(No. 1), 168–174. ikasaputri447@yahoo.com
- Septian, D., & Helmy, R. (2013). Pengetahuan dan Sikap Keluarga dengan Perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi). *Jurnal Keperawatan*, IX(1), 49–56.
- Unicef. (2022). *Pemberian asi eksklusif* <https://www.unicef.org/indonesia/id/pressreleases/pekan-menysuisedunia-unicef>.
- Wardoyo, A. S. (2017). *Membangun Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) di Jawa Timur*. Kadarzi HGN.
- Nalendra. (2018). *Metodologi penelitian keperawatan dan kesehatan yogyakarta*. salemba medika penelian dan metode.
- WHO. (2020). No Title. *Detik Health*. <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-5119159/pengertian-asi-eksklusif-serta-manfaatnya-untuk-ibu-dan-bayi>
- Widad, Z. (2019). Hubungan Penerapan Perilaku Kadarzi (Keluarga Sadar Gizi) dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24–59 Bulan. In *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Verawati, B, Afrinis, N., & Yanto, N. (2021). Hubungan asupan Protein dan ketahanan pangan dengan kejadian stunting pada balita di masa PREPOTIF *jurnal kesehatan masyarakat*, 5 (April), 415–423.
- Arisman M. 2008. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : Penerbit EGC.
- Rahmadi, Sudargo, T. Dan Wijanarka, A. 2013. Perilaku sadar gizi dan ketahanan pangan keluarga serta hubungannya dengan status gizi balita di kabupaten tanah laut. *Jurnal gizi dan dietetik indonesia*, 1 (1), pp, 31–38.
- Efendi, R, W. Dan Tjahjono, E. 2000. Hubungan antara perilaku coping dan dukungan sosial suami dengan kecemasan pada ibu hamil anak pertama. *Jurnal anima*. Vol. 14, no, 54 januari-maret.
- Dena Sundawati, E., 2016. Faktor Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Keluarga Sadar Gizi Pada Keluarga Balita Di Desa Teluk Naga kabupaten tangerang 2016. *Jurnal kesehatan* <https://digilib.esaunggul.ac.id>.
- Rahmadani, E. 2017. Sikap dan perilaku dalam sikap manusia *teori dan pengukurannya*. Yogyakarta: *pustaka pelajar*.