

PENYULUHAN KESEHATAN MENGENAI KELUARGA SADAR GIZI (KADARZI) DI DESA SIDODADI RAMUNIA

*Health Counseling on Nutrition-Conscious Families (Kadarzi)
in Sidodadi Ramunia Village*

Yessy Arisman¹, Elvi Era Liesmayani², Mayang Citra Hariati³

^{1,2,3}Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam

Jln. Sudirman No.38 Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang,
Sumatera Utara – Indonesia

*email korespondensi author: arismanyessy@gmail.com

DOI. 10.35451/jpk.v3i2.1158

Abstrak

Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) telah menjadi inisiatif krusial dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat di tingkat keluarga. Program ini terfokus pada peningkatan pemahaman dan kesadaran gizi dalam lingkup keluarga dengan menyediakan pengetahuan, pencegahan, dan solusi terhadap masalah gizi. Melalui keluarga yang memiliki pemahaman dan sadar akan status gizi keluarga, diharapkan angka kesakitan dan kematian berkurang, karena salah satu upaya untuk meningkatkan status kesehatan dengan memperbaiki status gizi. Desa Sidodadi menjadi lokasi pelaksanaan kegiatan penyuluhan KADARZI. Adapun media yang digunakan untuk penyuluhan ini diantaranya, yaitu laptop, infokus, dan mikrofon untuk mencapai hasil optimal. 20 anggota masyarakat Desa Sidodadi berpartisipasi dalam kegiatan ini melibatkan edukasi mengenai konsep Keluarga Sadar Gizi, didukung oleh sesi diskusi dan demonstrasi praktis. Hasil evaluasi kegiatan menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam pemahaman masyarakat terkait KADARZI, dengan tingkat pengetahuan awal sebesar 15% yang melonjak menjadi 90%. Capaian ini mencerminkan dampak positif yang diberikan oleh kegiatan penyuluhan terhadap pengetahuan masyarakat mengenai KADARZI. Peningkatan kesadaran gizi diharapkan dapat memberikan dampak positif pada status gizi secara menyeluruh di masyarakat Desa Sidodadi. Keberhasilan program ini menggambarkan urgensi edukasi dalam membentuk perilaku sehat, menjadi dasar perubahan positif dalam kehidupan sehari-hari keluarga. Oleh karena itu, KADARZI bukan hanya merupakan langkah preventif, melainkan juga investasi jangka panjang dalam kesehatan masyarakat setempat, membawa manfaat yang berkelanjutan untuk generasi mendatang.

Kata kunci: *Penyuluhan Kesehatan; Pengetahuan; Kadarzi.*

Abstract

Family Aware Nutrition (KADARZI) has become a crucial initiative in efforts to improve public health at the family level. This program focuses on increasing understanding and awareness of nutrition within the family by providing knowledge, prevention, and solutions to nutritional problems. Through families who have an understanding and are aware of the nutritional status of the family, it is hoped that morbidity and mortality rates will be reduced, because one of the efforts to improve health status by improving nutritional status. Sidodadi Village is the location for the implementation of KADARZI counseling activities. The media used for this counseling include laptops, infocus, and microphones to achieve optimal results. 20 community members of Sidodadi Village participated in this activity involving education on the concept of

Nutrition Conscious Family, supported by discussion sessions and practical demonstrations. The results of the evaluation of activities showed a significant increase in public understanding related to KADARZI, with an initial knowledge level of 15% which jumped to 90%. This achievement reflects the positive impact provided by extension activities on public knowledge about KADARZI. Increasing nutrition awareness is expected to have a positive impact on the overall nutritional status in the Sidodadi Village community. The success of this program illustrates the urgency of education in shaping healthy behaviors, becoming the basis for positive change in family daily life. Therefore, KADARZI is not only a preventive measure, but also a long-term investment in the health of local communities, bringing sustainable benefits to future generations.

Keywords: Health Counseling; Knowledge; Kadarzi.

1. Pendahuluan

Permasalahan gizi di Indonesia yaitu *Stunting, Underweight, Wasting, Anemia dan Obesitas*. Indonesia peringkat ke empat angka kejadian stunting di dunia pada tahun 2017 dengan angka kejadian 36%(TNP2K, 2018). Hal ini akan mempengaruhi kualitas hidup generasi mendatang. Berdasarkan Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2016 terdapat 3.7% balita usia 0-23 bulan dengan kondisi sangat kurus dan 8.9% kurus. Penelitian Waroh (2019) mengatakan bahwa Pemberian makanan tambahan dapat menurunkan angka kejadian stunting. Di Sumatera Utara status gizi pada bayi usia segera setelah lahir sampai 23 bulan menunjukkan sebanyak 2.3% sangat kurus, 8.8% kurus dan 3.2% gemuk (Kemenkes RI, 2017).

Salah satu program pemerintah untuk mengatasi masalah gizi dengan membentuk keluarga sadar gizi (KADARZI). Menurut Kemenkes tahun 2013, KADARZI adalah sikap maupun perilaku keluarga dalam mewujudkan keadaan gizi yang baik dengan cara mengkonsumsi pangan yang beranekaragam, bermutu dan seimbang (Kemenkes, 2013).

Upaya itu juga untuk mendorong tercapainya sasaran *Millenium Development Goals (MDGs)*, antara lain mengurangi separuh penduduk dunia yang kelaparan dan untuk itu diperlukan kebijakan pembangunan di bidang ekonomi, pangan, kesehatan dan pendidikan, serta keluarga berencana yang saling

terkait dan mendukung, yang secara terintegrasi ditujukan untuk mengatasi masalah gizi dengan meningkatkan status gizi masyarakat

Di negara berkembang khususnya Indonesia, angka kesakitan dan kematian anak usia 1-4 tahun 30 kali lebih tinggi dibanding dengan negara maju. Kesakitan dan kematian pada anak usia 1-4 tahun terbanyak dipengaruhi oleh masalah gizi. Pengaruh keadaan gizi pada umur itu lebih besar dari pada umur kurang dari 1 tahun. Oleh karena itu periode ini merupakan periode penting untuk memberikan informasi mengenai masalah gizi masyarakat (Kemenkes RI, 2017).

Lima indikator dalam penilaian status keluarga sadar gizi (KADARZI) diantaranya yaitu timbang berat badan secara berkala, memberikan ASI eksklusif, mengkonsumsi makanan yang beraneka ragam, minum vitamin A sesuai anjuran dan mengkonsumsi garam beryodium. Agar lebih banyak terbentuk masyarakat yang memiliki keluarga sadar gizi, maka diperlukan peningkatan pengetahuan dan pemahaman kepada masyarakat mengenai kadarzi. Salah satu metode untuk meningkatkan pengetahuan dari masyarakat, maka perlu diadakan penyuluhan mengenai keluarga sadar gizi (Kadarzi) (Kemenkes RI, 2017).

Penelitian oleh Hati tahun 2017 di Kabupaten Sukoharjo diperoleh hasil bahwa penyuluhan menggunakan media booklet berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap ibu anak balita

tentang keluarga sadar gizi dengan *p value 0,001* (Hati, 2017). Pembentukan kadarzi juga bisa dimulai dari remaja dengan membentuk posyandu remaja, sehingga terjadi peningkatan pengetahuan kader kesehatan remaja tentang gizi (Dewi, dkk, 2022).

2. Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada bulan Juli 2023 di Desa Sidodadi Ramunia. Pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui kegiatan penyuluhan dan diskusi dengan dibantu media laptop dan infokus. Sebelum kegiatan penyuluhan, peserta diberikan kuesioner dan setelah dilakukan kegiatan penyuluhan, peserta diberikan kuesioner post test. Setelah materi disampaikan pada saat penyuluhan, peserta diberikan kesempatan untuk bertanya dan diskusi mengenai kadarzi. Total masyarakat yang mengikuti penyuluhan ini sebanyak 20 orang.

Berikut tahapan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini:

1. Langkah 1
Pengurusan perizinan di tempat pengabdian dengan membawa surat tugas dari Ketua LPPM untuk mendapat ijin dari Kepala desa Sidodadi Ramunia Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang.
2. Langkah 2
 - a. Persiapan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan membuat undangan untuk acara Penyuluhan kesehatan mengenai keluarga sadar gizi sesuai dengan tanggal yang disepakati bersama. Pada tanggal 4 Juli 2023 yang dibantu oleh mahasiswa dan pegawai desa.
 - b. mempersiapkan perlengkapan lain yang dibutuhkan, antara lain :
 - a. Ruangan
 - b. Pengeras suara
 - c. LCD infokus
3. Langkah 3
 - a. Kegiatan penyuluhan akan dilaksanakan pada hari Rabu 04 Juli 2023 di salah satu ruangan

yang disediakan. Penyuluhan dilakukan di dalam ruangan yang sudah disediakan dengan menggunakan media infokus .

- b. Acara di buka dengan kata sambutan dari moderator dan selanjutnya oleh Ketua tim Penyuluhan kesehatan keluarga sadar gizi dan dilanjutkan sambutan kepala desa Sidodadi Ramunia atau yang mewakili
 - c. Melakukan *pretest* terkait pemahaman tentang k.eluarga sadar gizi
 - d. Penyampaian materi dengan tema penyuluhan "MENGENAI KELUARGA SADAR GIZI (KADARZI) Dalam Mencegah stunting"
 - e. Kemudian dilanjutkan dalam sesi tanya jawab dengan para peserta Penyuluhan kesehatan keluarga sadar gizi sampai selesai.
4. Langkah 4
- a. Melakukan evaluasi Evaluasi kegiatan dengan memberikan pertanyaan materi dalam bentuk *posttest* tentang materi keluarga sadar gizi .
 - b. Rancangan evaluasi pretest dan posttest yang akan di gunakan dalam pengabdian ini adalah dengan memberikan pertanyaan sebagai berikut :
 1. Apakah yang di maksud dengan keluarga sadar gizi?
 2. Apa sajakah indikator keluarga sadar gizi tersebut?
 3. Apakah resiko yang akan terjadi pada anak balita jika tidak terpenuhi staus gizi nya dengan baik sesuai usia tumbuh kembangnya?

3. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan Penyuluhan Penyuluhan kesehatan keluarga sadar gizi (Kadarzi) adalah program yang dijalankan pemerintah dengan harapan keluarga

mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi setiap anggotanya minimal dengan menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI eksklusif, makan beranekaragam, menggunakan garam beryodium, minum suplemen gizi sesuai anjuran kesehatan.

Kadarzi diwujudkan dengan cara meningkatkan pengetahuan gizi dan perilaku gizi keluarga yang kurang mendukung serta menumbuhkan kemandirian keluarga untuk mengatasi masalah gizi yang ada dalam keluarga. Rendahnya pengetahuan dan perilaku masyarakat khususnya ibu-ibu rumah tangga terhadap gizi dan kesehatan merupakan faktor yang berpengaruh pada pencapaian program kadarzi (Kemenkes RI, 2017).

Berkaitan dengan hal tersebut maka dilakukan evaluasi pengetahuan peserta dengan hasil Aspek pengetahuan yang di ukur sebelum dan sesudah mengikuti kegiatan penyuluhan sadari. Selain itu juga dapat diketahui karakteristik yang mempengaruhi faktor pemahaman pengetahuan peserta diantaranya faktor umur, pendidikan dan pekerjaan.

Hasil penilaian menunjukkan bahwa peserta pelatihan dengan pengetahuan kurang sebelum mendapat penyuluhan kadarzi yaitu 50 % (10 siswa) dan pengetahuan sesudah mendapatkan penyuluhan kadarzi kurang menjadi 5 % (1 (orang) .

Berikut tabel hasil dan pembahasan dari kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Sidodadi Romania.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur Responden

Umur	Jumlah	%
21-25	5	25
26-30	10	50
31-35	4	20
36-40	1	5
Total	20	100

Berdasarkan tabel 1 diperoleh data bahwa responden terbanyak berada pada kategori umur 26-30 dengan persentase 50% dan yang terkecil pada kategori umur 36-40 dengan persentase

5%. Menurut Mubarak (2014) umur mempengaruhi daya tangkap maupun pola pikir. Pola pikir dan daya tangkap akan menurun sesuai dengan bertambahnya usia, terutama pada lansia. Namun, ibu yang memiliki umur dewasa akan lebih sadar terhadap pemenuhan gizi keluarganya.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Responden

Pendidikan	Jumlah	%
SD	1	5
SMP	2	10
SMA	13	65
D3	4	20
Total	20	100

Berdasarkan tabel 2 diperoleh data bahwa responden terbanyak berada pada tingkat pendidikan SMA sejumlah 65% dan paling sedikit pada kategori pendidikan SD sejumlah 5%. Menurut Mubarak (2014) tingkat pengetahuan berbanding lurus dengan tingkat pendidikan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Jenis Pekerjaan Responden

Pekerjaan	Jumlah	%
IRT	10	50
Petani	2	10
Wiraswasta	6	30
PNS	2	10
Total	20	100

Berdasarkan tabel 3 diperoleh data bahwa responden paling banyak bekerja sebagai IRT (50%) dan yang paling sedikit sebagai petani dan PNS sejumlah 10%. Menurut Notoadmodjo (2013) pekerjaan akan mempengaruhi tingkat pengalaman maupun wawasan yang diperoleh. Hal ini juga tergantung dari lingkungan dan teman dalam bekerja.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan kadarzi

No	Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
	Sebelum Penyuluhan		
1	Baik	3	15

2	Cukup	3	15
3	Kurang	10	50
4	Kurang sekali	4	20
Total		20	100
Sesudah Penyuluhan			
1	Baik	18	90
2	Cukup	1	5
3	Kurang	1	5
4	Kurang sekali	0	0
Total		20	100

Berdasarkan tabel 4 dapat disimpulkan bahwa pengetahuan masyarakat mengalami peningkatan setelah mendapatkan edukasi mengenai keluarga sadar gizi (kadarzi) dengan tingkat pengetahuan baik sebelum diberikan edukasi hanya sebanyak 3 orang (15%), sedangkan setelah diberikan edukasi tingkat pengetahuan baik meningkat menjadi 90% atau 18 orang dari 20 responden.



Gambar 1. Pelaksanaan Penyuluhan di Desa Sidodadi Ramunia



Gambar 2. Kegiatan Penyuluhan outdoor bersama mahasiswa di Desa Sidodadi Ramunia

4. Kesimpulan

Kesimpulan dari PKM ini adalah sebelum dilakukan penyuluhan tingkat pengetahuan masyarakat yang baik terhadap keluarga sadar gizi (kadarzi) hanya 15%, sedangkan setelah mendapatkan informasi melalui kegiatan penyuluhan maka tingkat pengetahuan yang baik meningkat menjadi 90%.

5. Ucapan Terima Kasih

Pengabdian mengucapkan terima kasih kepada LPPM Inkes Medistra Lubuk Pakam yang sudah memberikan izin pelaksanaan kegiatan PKM dan keterlibatan peserta atau mitra PKM yaitu Masyarakat di Desa Sidodadi Ramunia.

6. Daftar Pustaka

- Dewi, Vivianti, dkk. 2022. Pembinaan Kader Kesehatan dalam Pembentukan Remaja Sadar Gizi di Posyandu Remaja. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Meambo*. Diakses melalui <https://pengabmas.nchat.id/index.php/pengabmas/article/view/9>
- Hati, Tyas Dwipuspita. 2017. Pengaruh Penyuluhan dengan Media Booklet terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Anak Balita tentang Keluarga Sadar Gizi di Desa Grogol, Kecamatan Weru, Kabupaten Sukoharjo. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diakses melalui <https://core.ac.uk/download/pdf/148618004.pdf>.
- Kementerian Kesehatan RI., Jakarta. 2013. Buku panduan kader posyandu : menuju keluarga sadar gizi
- Kemenkes RI. 2013. Panduan Gerakan Nasional Sadar Gizi.
- . 2017. Pedoman Pemantauan Status Gizi (PSG) Dan Keluarga Sadar Gizi (KADARZI).
- Mubarak, W.I dan Chayatin, N. 2014. Ilmu Keperawatan Komunitas Pengantar dan Teori. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo S. 2013. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Received: 29 November 2023 :: Accepted: 31 Desember 2023 :: Published: 31 Desember 2023

Rizki Natia Wiji, Imelda Fitri , Buku Ajar
Gizi Dan Upaya Pembentukan
Keluarga Sadar Gizi, Penerbit
Gosyen Publishing : Yogyakarta.,
2020

Septa Trisna Yudha. (2019) Hubungan
Antara Status Keluarga Sadar Gizi
Dengan Status Gizi Balita Di
Wilayah Kerja Puskesmas
Pandanaran Kota Semarang.

TNP2K. 2018. *Stunting*. Jakarta: Tim
Nasional Percepatan
Penanggulangan Kemiskinan.

Waroh, Y.K., 2019. Pemberian makanan
tambahan sebagai upaya
penanganan stunting pada balita di
Indonesia, Embrio Jurnal kebidanan
vol 11 No 1, tersedia
dalam:[http://jurnal.unipasby.ac.id/
index.php/embrio/article/view/185
2](http://jurnal.unipasby.ac.id/index.php/embrio/article/view/1852)