

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kadarzi

Kadarzi adalah program yang dijalankan pemerintah dengan harapan keluarga mampu mengenal, mencegah dan mengatasi masalah gizi setiap anggotanya. keluarga disebut Kadarzi apabila telah berperilaku gizi yang baik yang dicirikan minimal dengan menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI Eksklusif, makan beraneka ragam, menggunakan garam beryodium, minum suplemen gizi sesuai anjuran. Kadarzi diwujudkan dengan cara meningkatkan pengetahuan gizi dan perilaku gizi keluarga yang kurang mendukung serta menumbuhkan kemandirian keluarga untuk mengatasi masalah gizi dalam keluarga. Rendahnya pengetahuan dan perilaku masyarakat khususnya ibu-ibu rumah tangga terhadap gizi dan kesehatan merupakan faktor yang berpengaruh pada pencapaian program Kadarzi (Dinkes DIY, 2018).

Indikator Kadarzi menurut Kementerian Kesehatan RI (2014) digunakan untuk mengukur tingkat sadar gizi keluarga. pengukuran Kadarzi diukur minimal dengan lima indikator yang penggunaannya disesuaikan dengan karakteristik keluarga, yaitu:

1. Menimbang berat badan secara teratur

Balita usia 0-5 tahun wajib ditimbang berat badannya setiap bulan. Hal ini bertujuan untuk mengetahui pertumbuhan anak, karena penambahan berat badan anak mencerminkan kesehatan anak. Anak sehat bertambah umur akan bertambah pula berat badannya. dengan menimbang berat badan secara teratur, penyimpangan pertumbuhan dapat diketahui lebih dini sehingga dapat diatasi sebelum terjadi kondisi stunting atau malnutrisi.

2. Memberikan Air Susu Ibu (ASI) saja kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan (ASI eksklusif)

Bayi tidak diberikan makanan atau minuman lain (susu formula, jeruk, madu, air teh, dan tanpa makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, bubur nasi, biskuit dan nasi tim), termasuk air putih sampai usia 6 bulan. Pemberian ASI

dapat memberikan semua energi dan gizi yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama. Pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi kematian bayi yang disebabkan oleh berbagai penyakit umum yang menimpa anak seperti radang paru-paru, diare dan mempercepat pemulihan saat sakit.

3. Makan beraneka ragam

Makan beranekaragam yang dimaksud adalah makan berbagai jenis bahan makanan terdiri dari makanan sumber zat tenaga (karbohidrat dan lemak), zat pembangun (protein) dan zat pengatur (vitamin dan mineral) yang memenuhi kecukupan gizi yang dianjurkan. Pengaturan porsi untuk masing-masing sumber bahan makanan disesuaikan dengan panduan Piring Makanku. Mengonsumsi makanan beranekaragam akan menjamin semua sumber zat tenaga, zat pengatur dan zat pembangunan akan terpenuhi. Konsumsi makanan dikatakan beragam apabila dalam sehari mengonsumsi makanan pokok, lauk-pauk, sayur dan buah.

4. Menggunakan garam beryodium

Garam beryodium adalah garam yang mengandung mineral Yodium dengan bentuk KIO₃ (Kalium iodat) sebanyak 30-80 ppm. Pada tingkat rumah tangga, suatu keluarga dikatakan cukup dalam penggunaan garam beryodium jika ≥ 30 ppm. Pada umumnya makanan yang dikonsumsi sehari-hari mengandung yodium yang sangat sedikit. Menggunakan garam beryodium untuk keperluan memasak sehari-hari dapat memenuhi kebutuhan yodium bagi tubuh. Penggunaan garam beryodium dapat mencegah terjadinya penyakit gondok dan menyembuhkan benjolangondok.

5. Minum suplemen gizi sesuai anjuran

Balita dan ibu nifas dianjurkan minum kapsul vitamin A, ibu hamil minum Tablet Tambah Darah sesuai anjuran. Dengan upaya menerapkan perilaku keluarga sadar gizi tersebut, diharapkan berbagai permasalahan gizi dapat dicegah, status gizi dan status kesehatan masyarakat menjadi lebih baik sehingga terwujud bangsa sehat berprestasi. Sumber vitamin A banyak ditemui pada sayuran berwarna hijau, buah-buahan, biji-bijian, umbi-umbian dan lauk sumber hewani.

B. Status Gizi

Status gizi adalah keadaan pada tubuh manusia yang merupakan dampak

dari makanan dan penggunaan zat gizi yang dikonsumsi seseorang. Status gizi dapat dibagi menjadi beberapa indikator, diantaranya adalah indikator Berat Badan menurut Umur (BB/U) sehingga dapat dibedakan menjadi 4 kategori yaitu gizi buruk, gizi kurang, gizi baik dan gizi lebih (Puspasari & Andriani, 2017).

Indeks BB/U, standar untuk menilai pertumbuhan adalah pengukuran total berat badan yang memberi gambaran tentang massa tubuh, termasuk air, lemak, tulang dan otot. Indeks yang dipakai dalam penentuan status gizi balita ialah indeks BB/U. Berat badan adalah parameter antropometri yang sangat labil dan sensitif terhadap perubahan yang mendadak, misalnya penyakit infeksi, menurunnya nafsu makan, atau menurunnya jumlah konsumsi makanan, maka indeks BB/U lebih menggambarkan status gizi saat ini. Kelebihan Indeks BB/U adalah lebih mudah dan cepat dimengerti masyarakat umum, baik untuk mengukur status gizi akut atau kronis, sangat sensitif terhadap perubahan-perubahan kecil dan mendeteksi kegemukan (Sundaraj, 2015).

Tabel.1
Indikator Status Gizi Balita Berat Badan Menurut Umur

INDIKATOR	STATUS GIZI	Z-SCORE
BB/U ANAK USIA 0-60 BULAN	Gizi Buruk	< -3,0 SD
	Gizi Kurang	- 3,0 SD s/d < -2,0 SD
	Gizi Baik	- 2,0 SD s/d 2,0 SD
	Gizi Lebih	>2,0 SD

Sumber: Kepmenkes No 2 Tahun 2020

C. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera (Notoatmodjo, 2017).

2. Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk

terbentuknya tindakan seseorang (oven behavior). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (A.Wawan dan Dewi M, 2016), yaitu;

a. Tahu (*know*).

Merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah diartikan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya untuk mengukur bahwa orang tahu tentang sesuatu dengan menggunakan kata kerja antara lain menyebutkan, mendefinisikan, menguraikan dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*).

Merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. bila telah paham secara objek, maka kita harus menjelaskan, menerangkan, menyebutkan contoh, menyimpulkan dan meramalkan terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*aplication*).

Merupakan suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya.

d. Analisis (*analysis*).

Merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek ke dalam komponen-komponen tertentu, tetapi dalam struktur organisasi tersebut dan mempunyai hubungan satusama lain.

e. Sintesis (*syntesis*).

Menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*evaluating*).

Merupakan kemampuan untuk melakukan penelitian

terhadap suatu materi atau objek berdasarkan kriteria yang telah ditentukan. setelah orang mendapatkan pengetahuan, selanjutnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap yang diketahuinya itu. Untuk mencapai kesepakatan atau kesamaan persepsi sehingga tumbuh keyakinan dalam hal masalah yang dihadapi diperlukan suatu proses komunikasi-informasi- motivasi yang matang, sehingga diharapkan terjadi perubahan perilaku seseorang.

D. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Yuliana (2017), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

1. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut. pendidikan tinggi seseorang didapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

2. Media massa/ sumber informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (*immediate impact*), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini.

3. Sosial budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

5. Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

6. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

E. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran tingkat pengetahuan bertujuan untuk mengetahui status pengetahuan seseorang dan dirangkum dalam tabel distribusi frekuensi.

Rumus yang digunakan untuk mengukur presentase dari jawaban yang di dapat dari kuesioner adalah: $\text{Presentase} = \frac{\text{jumlah nilai yang benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$

Pengukuran tingkat pengetahuan seseorang dapat dikategorikan sebagai berikut:

- a. Tingkat pengetahuan dikatakan baik jika responden mampu menjawab pernyataan pada kuesioner dengan benar sebesar $\geq 75\%$ dari seluruh pernyataan dalam kuesioner.
- b. Tingkat pengetahuan dikatakan cukup jika responden mampu menjawab pernyataan pada kuesioner dengan benar sebesar 56-74% dari seluruh

pernyataan dalam kuesioner.

- c. Tingkat pengetahuan dikatakan kurang jika responden mampu menjawab pernyataan pada kuesioner dengan benar sebesar $< 55\%$ dari seluruh pernyataan dalam kuesioner (Budiman, 2013).

F. Sikap

1. Definisi Sikap

Sikap adalah bagaimana pendapat atau penilaian orang atau responden terhadap hal yang terkait dengan kesehatan, sehat- sakit dan factor resiko kesehatan. Sikap merupakan suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespons stimulus atau objek sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala kejiwaan yang lain (Notoatmodjo, 2012).

Sikap sebagai suatu bentuk perasaan, yaitu perasaan mendukung atau memihak (*favourable*) maupun perasaan tidak mendukung (*Unfavourable*) pada suatu objek. Sikap adalah suatu pola perilaku, *tendensi* atau kesiapan *antisipatif*, *predisposisi* untuk menyesuaikan diri dalam situasi social, atau secara sederhana yang merupakan respon terhadap stimulasi social yang telah terkoordinasi. Sikap dapat juga diartikan sebagai aspek atau penilaian positif atau negatif terhadap suatu objek (Rinaldi, 2016).

2. Jenis jenis sikap

sikap ada 2 jenis (Khomsan,200)

a. Sikap Positif

Sikap positif yaitu sikap yang menunjukkan penerimaan, mengakui, menyetujui serta melaksanakan norma-norma yang berlaku di mana individu itu berada.

b. Sikap Negatif

Sikap negatif yaitu sikap yang menunjukkan perilaku yang tidak setuju terhadap norma-norma yang berlaku di mana individu berada.

G. Perilaku

1. Definisi Perilaku

Perilaku merupakan seperangkat perbuatan atau tindakan seseorang

dalam melakukan respon terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini. Perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia baik yang diamati maupun tidak dapat diamati oleh interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku secara lebih rasional dapat diartikan sebagai respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan dari luar subyek tersebut. Respon ini terbentuk dua macam yakni bentuk *pasif* dan bentuk *aktif* dimana bentuk pasif adalah respon internal yaitu yang terjadi dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat dilihat dari orang lain sedangkan bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu dapat diobservasi secara langsung (Adventus, dkk, 2019).

Menurut Notoatmodjo (2017) perilaku dari segi biologis adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan. Perilaku manusia dapat diartikan sebagai suatu aktivitas yang sangat kompleks sifatnya, antara lain perilaku dalam berbicara, berpakaian, berjalan, persepsi, emosi, pikiran dan motivasi. Perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme dan kemudian organisme tersebut merespon, maka teori Skinner ini disebut “S-O-R” atau Stimulus Organisme Respon.

2. Bentuk-bentuk perilaku

Menurut Notoatmodjo (2017), dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua :

a. Bentuk pasif /Perilaku tertutup (covert behavior)

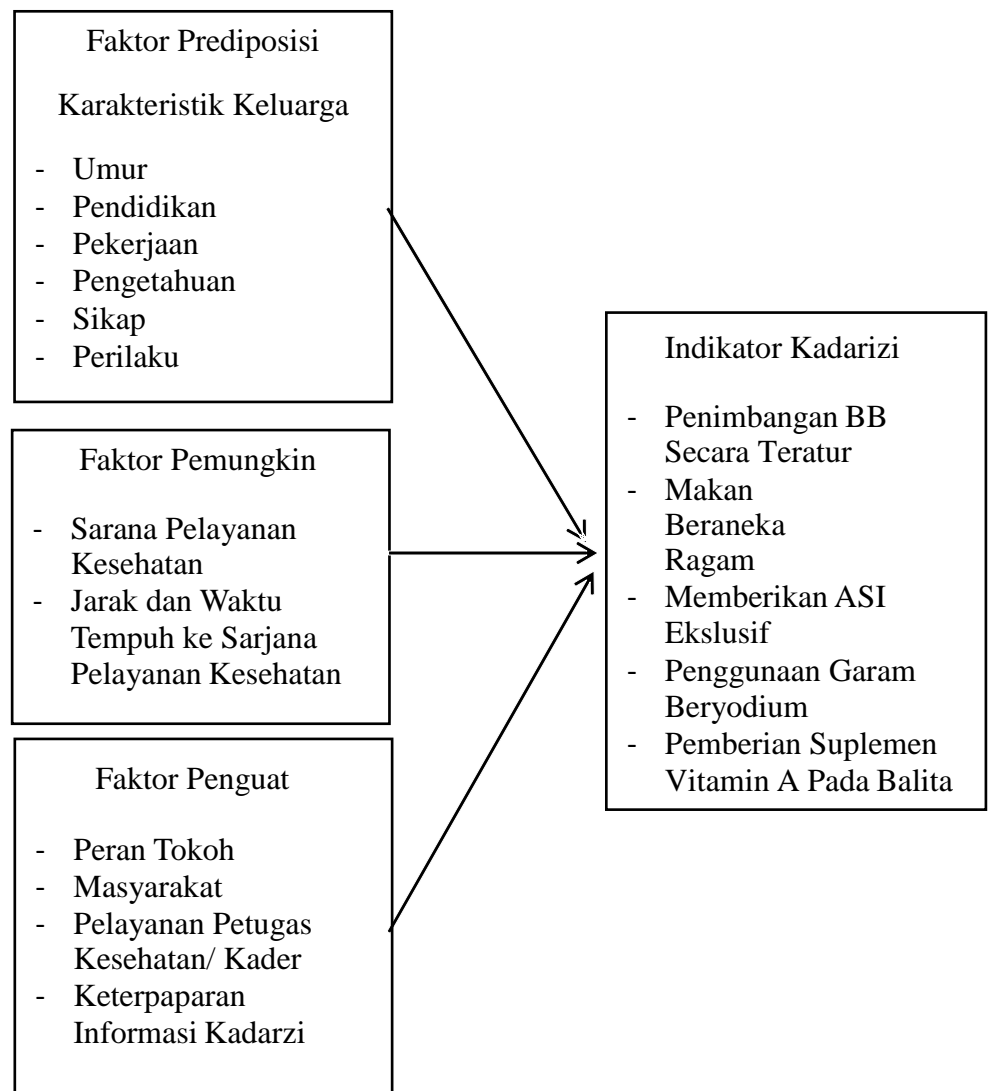
Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran dan sikap yang terjadi pada seseorang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

b. Perilaku terbuka (overt behavior)

Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat orang lain.

H. Kerangka Teori Penelitian

Kadarzi adalah suatu gerakan yang berhubungan dengan program Kesehatan Keluarga dan Gizi (KKG), yang merupakan bagian dari Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK). Apabila sikap dan perilaku suatu keluarga dapat secara mandiri mewujudkan keadaan gizi yang tercermin dari pada konsumsi pangan yang beraneka ragam serta bermutu gizi seimbang maka keluarga tersebut termasuk dalam Kadarzi.

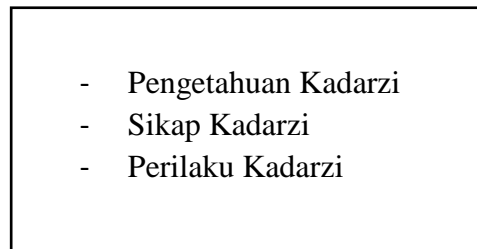


Gambar 1.
Kerangka Teori

Sumber : Teori Laurance Green (Kemenkes RI, 2017)

I. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian merupakan kerangka yang akan diteliti. Penelitian ini difokuskan untuk melihat gambaran tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu tentang keluarga sadar gizi. berdasarkan tinjauan pustaka, maka yang menjadi kerangka konsep penelitian ini adalah :

- 
- Pengetahuan Kadarzi
 - Sikap Kadarzi
 - Perilaku Kadarzi

Gambar 2.

Kerangka Konsep

J. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Pengetahuan	Informasi yang ibu tahu tentang kadarzi meliputi: timbang berat badan, pemberian ASI eksklusif, makanan beraneka ragam, garam beryodium, dan suplemen gizi.	Angket	Kuisisioner	1=Pengetahuan kurang jika skor < 55 2= Pengetahuan cukup jika skor 56-74% 3=Pengetahuan baik jika skor \geq 75% (Budiman, 2013)	Ordinal
2.	Sikap	respon ibu tentang kadarzi meliputi: timbul berat badan, pemberian ASI eksklusif, makanan beranekaragam, garam beryodium dan suplemen gizi.	Form Check list	Kuesioner	1= negatif jika < mean (65) 2= positif jika \geq mean (65) (Khomsan, 2000)	Ordinal

3.	Perilaku	<p>Tindakan ibu tentang kadarzi</p> <p>Mengenai 5 indikator yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menimbang berat badan secara teratur 2. Memberikan ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan 3. Makanan yang beraneka ragam 4. Menggunakan garam beryodium 5. Memberikan suplemen vitamin A 	Form check list	observasi	<p>1. Tidak kadarzi < 4 Indikator</p> <p>2. Kadarzi \geq 4 Indikator</p> <p>Karakteristik Kadarzi</p> <p>A. Menimbang berat badan</p> <p>1= belum baik : bila balita ditimbang berat badannya < 4 kali berturut-turut dalam 6 bulan terakhir.</p> <p>2= baik : bila balita ditimbang berat badannya \geq4 kali berturut-turut dalam 6 bulan terakhir.</p> <p>B. ASI Eksklusif</p> <p>1= belum baik : bila balita diberikan ASI saja sampai usia < 6 bulan.</p> <p>2= baik : bila balita hanya diberikan ASI saja sampai \geq 6 bulan.</p> <p>C. Makan beragam</p> <p>1= belum baik : bila tidak setiap hari makan makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, buah dan sayur</p> <p>2= baik : bila setiap hari makan makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, buah dan sayur.</p>	
----	----------	---	-----------------	-----------	--	--

					<p>D. Garam beryodium 1= belum baik : garam tidak berubah warna tidak beryodium 2= baik : garam berubah warna menjadi warna ungu</p> <p>E. Suplemen Vitamin A 1= belum baik : bila balita tidak mendapat kapsul Vitamin A warna biru / merah. 2= baik : bila mendapat kapsul Vitamin A warna biru untuk bayi usia 6-11 bulan pada bulan Februari atau Agustus, dan kapsul Vitamin A warna merah untuk balita usia 12-59 bulan pada bulan Februari dan Agustus</p>	
--	--	--	--	--	---	--