

Peningkatan Gizi Ibu dan Anak melalui Program Pemberdayaan Masyarakat Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) : Literature Review

Anisa Nur Rahma^{1*}, Bagas Tri Anggoro², Mochamad Azriel Azra Awinata³, Novi Rahmatika Ikhtiyari⁴, Purnama Devita Sari⁵, Sherly Dia Lumitasari⁶, Septa Katmawanti⁷

^{1,2,3,4,5,6,7} Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Malang

Jalan Semarang N0 5, +62 341-551312

*corresponding author, e-mail: anisanr96@gmail.com

Abstrak

Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) adalah keluarga yang berperilaku gizi seimbang yang mampu mengenal, mencegah dan mengatasi masalah gizi pada setiap anggota keluarganya. Masih tingginya masalah status gizi pada anak dipengaruhi oleh faktor yang mendasar yaitu kemiskinan sehingga mempengaruhi persediaan makanan, perawatan anak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang memadai. Artikel ini mencoba mengkaji mengenai peningkatan gizi ibu dan anak melalui program pemberdayaan masyarakat dalam keluarga sadar gizi (Kadarzi). Tujuan dari pemberdayaan masyarakat dalam Kadarzi yaitu agar seluruh keluarga mulai berperilaku sadar gizi, sedangkan tujuan khususnya yaitu agar keluarga dan masyarakat dapat memperoleh informasi dan pelayanan gizi yang berkualitas dengan mudah. Metode yang digunakan dalam penyusunan artikel yaitu *literature review* dengan menggunakan artikel maupun jurnal. Adapun literatur yang digunakan penulis didapatkan dari pangkalan data ilmiah seperti Google Scholar, Google Engine, dan Researchgate dengan rentang publikasi jurnal antara tahun 2017-2021. Berdasarkan hasil *literature review* yang telah dilakukan diketahui bahwa keluarga dikatakan memiliki perilaku Kadarzi yang baik jika sudah menerapkan lima indikator Kadarzi yaitu, menimbang berat badan secara rutin, memberikan ASI eksklusif, makan beraneka ragam, menggunakan garam beryodium dan mengonsumsi suplementasi zat gizi. Salah satu sasaran yang ingin dicapai pada program perbaikan gizi menuju Indonesia sehat adalah terwujudnya minimal 80% Kadarzi. Pelaksanaan Kadarzi pada masyarakat sangat penting dilakukan khususnya bagi keluarga yang memiliki anak, keluarga Kadarzi akan rutin melakukan penimbangan anak sehingga anak akan selalu terpantau berat badannya dan secara langsung akan membantu meningkatkan status gizi anak di Indonesia.

Kata kunci: Keluarga sadar gizi, Masalah status gizi, Indikator Kadarzi, Pelaksanaan Kadarzi.

Abstract

A Nutritional Awareness Family (Kadarzi) is a family with a balanced nutritional attitude that is able to recognize, prevent and overcome nutritional problems in each family member. The high level of nutritional status problems in children is influenced by basic factors, namely poverty, which affects food supplies and child care in obtaining adequate health services. This article attempts to examine the improvement of maternal and child nutrition through community empowerment programs in nutritionally aware families (Kadarzi). The purpose of community empowerment in Kadarzi is that the whole family starts to behave in a nutritionally conscious manner, while the specific goal is so that families and communities can easily obtain quality nutritional information and services. The method used in the preparation of the articles is the literature review using articles and journals. The literature used by the author is obtained from scientific databases such as Google Scholar, Google Engine, and Researchgate with a range of journal publications between 2017-2021. Based on the results of the literature review that has been conducted, it is known that families are said to have good Kadarzi behavior if they have implemented the five Kadarzi indicators, namely, regularly weighing, giving exclusive breastfeeding, eating a variety of foods, using iodized salt and consuming

Peningkatan Gizi Ibu dan Anak melalui Program Pemberdayaan Masyarakat Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) (Anisa Nur Rahma)

nutritional supplements. One of the targets to be achieved in the nutrition improvement program towards a healthy Indonesia is the realization of a minimum of 80% Kadarzi. The implementation of Kadarzi in the community is very important, especially for families with children, the Kadarzi family will routinely weigh children so that their weight will always be monitored and will directly help improve the nutritional status of children in Indonesia.

Keywords: *Nutrition awareness family, Nutritional status problems, Kadarzi indicator, Kadarzi implementation.*

Copyright © 2021 Universitas Negeri Malang. All rights reserved.

1. Pendahuluan

Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) adalah keluarga yang berperilaku gizi seimbang yang mampu mengenal, mencegah dan mengatasi masalah gizi pada setiap anggota keluarganya. Keluarga dikatakan memiliki perilaku Kadarzi yang baik jika sudah menerapkan lima indikator Kadarzi yaitu, menimbang berat badan secara rutin, memberikan ASI eksklusif, makan beraneka ragam, menggunakan garam beryodium dan mengonsumsi suplementasi zat gizi. Kadarzi merupakan sikap dan perilaku keluarga yang dapat secara mandiri mewujudkan keadaan gizi yang sebaik-baiknya tercermin dari konsumsi pangan yang beraneka ragam dan bermutu gizi seimbang (Departemen Kesehatan Republik Indonesia., 2007)

Salah satu sasaran yang ingin dicapai pada program perbaikan gizi menuju Indonesia sehat adalah terwujudnya minimal 80% Kadarzi. Hal ini diwujudkan dengan cara meningkatkan pengetahuan gizi keluarga yang kurang mendukung dan menumbuhkan kemandirian keluarga untuk mengatasi masalah gizi yang ada dalam keluarga. Tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat khususnya Ibu rumah tangga terhadap gizi merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh pada pencapaian program gizi keluarga (Departemen Kesehatan Republik Indonesia., 2007). Implementasi perilaku Kadarzi terhadap status gizi balita sudah dibuktikan di beberapa studi, bahwa terdapat hubungan antara perilaku Kadarzi dengan status gizi balita, dengan semakin baik perilaku Kadarzi, semakin baik status gizi balita (BB/U dan TB/U) (1).

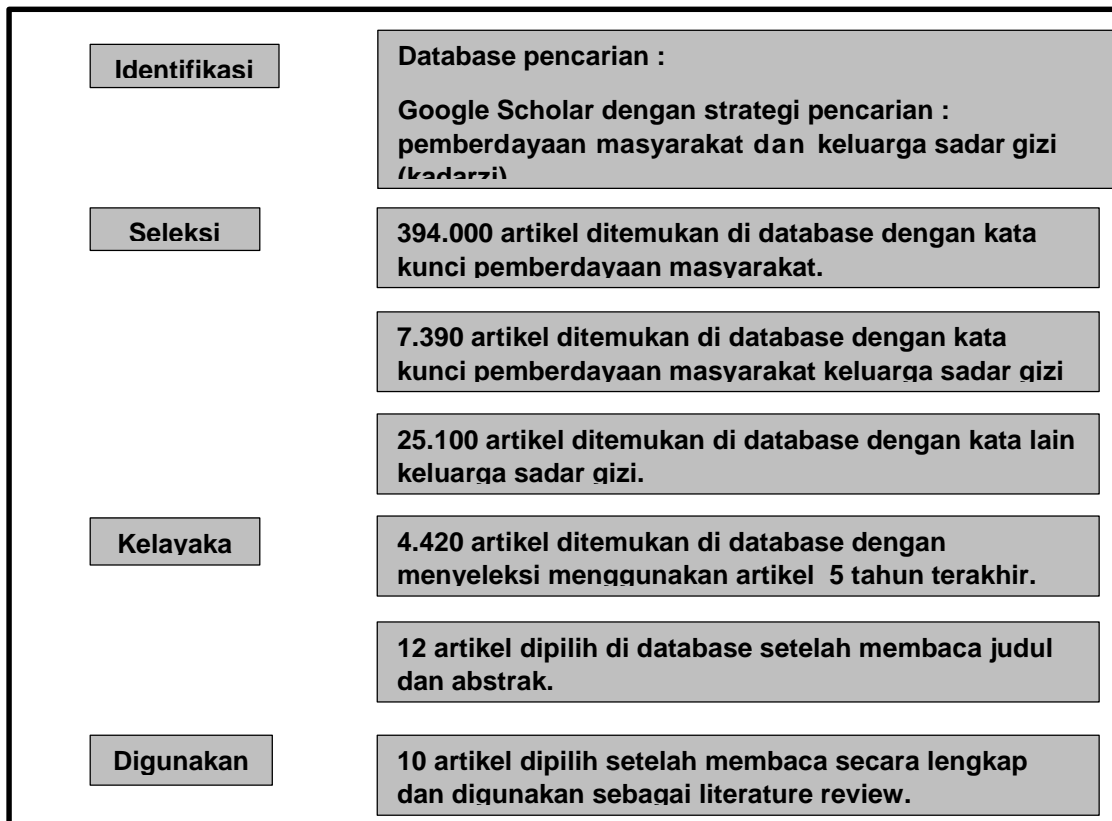
Riskesmas 2018 menunjukkan stunting (tinggi badan menurut umur di bawah standar) pada anak adalah bentuk yang paling umum dari kekurangan gizi di Indonesia yang mempengaruhi 30,8% balita. Walaupun ada beberapa indikasi perbaikan, namun angka stunting tetap tinggi di wilayah paling timur dan paling barat Indonesia dengan angka terendah 17,7% di DKI Jakarta dan angka tertinggi 42,6% di Nusa Tenggara Timur. Wasting (berat badan menurut tinggi badan di bawah standar) juga merupakan tantangan gizi utama yang mempengaruhi 10,2% anak balita. Masih tingginya masalah status gizi pada anak dipengaruhi oleh faktor yang mendasar yaitu kemiskinan sehingga mempengaruhi persediaan makanan, perawatan anak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang memadai. Hal ini berdampak pula pada menurunnya tingkat pendidikan, pengetahuan dan ketrampilan masyarakat khususnya wanita. Menurunnya pengetahuan akan berpengaruh pada ketidakcukupan pemenuhan makanan pada anak-anak khususnya anak sehingga makanan yang dikonsumsi tidak seimbang berakibat pada kurangnya zat gizi pada anak.

Selain itu penyebab masih banyaknya masalah gizi menunjukkan bahwa asupan gizi ditingkat keluarga belum memadai. Oleh sebab itu diperlukan upaya pemberdayaan melalui pendampingan. Pendampingan keluarga sadar gizi adalah proses mendorong, menyemangati, membimbing dan memberikan kemudahan guna mengatasi masalah gizi yang dialami (Depkes RI, 2016). Program Kadarzi telah dicanangkan pemerintah untuk menanggulangi tingginya masalah gizi

khususnya pada anak, pemerintah telah melaksanakan berbagai program dan kegiatan sebagaimana telah dirumuskan dalam Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi (RAN PG) pokok utamanya adalah peningkatan kesadaran gizi keluarga (KADARZI) melalui penyuluhan dan pemantauan tumbuh kembang anak di masyarakat, pencegahan penyakit yang berhubungan dengan gizi seperti diare, malaria, TBC, promosi pola hidup sehat dan perbaikan ketahanan pangan (BAPPENAS, 2016). Pelaksanaan KADARZI pada masyarakat sangat penting dilakukan khususnya bagi keluarga yang memiliki anak, keluarga KADARZI akan rutin melakukan penimbangan anak sehingga anak akan selalu terpantau berat badannya dan secara langsung akan membantu meningkatkan status gizi anak di Indonesia.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan metode literature review dengan menggunakan artikel jurnal dan berita online. Literatur review merupakan ikhtisar komprehensif tentang penelitian yang sudah dilakukan mengenai topik yang spesifik untuk menunjukkan kepada pembaca apa yang sudah diketahui tentang topik tersebut dan apa yang belum diketahui, untuk mencari rasional dari penelitian yang sudah dilakukan atau untuk ide penelitian selanjutnya. Metode literature review dilakukan dengan tujuan untuk mengungkapkan berbagai teori-teori yang relevan dengan permasalahan yang sedang dihadapi atau diteliti sebagai bahan rujukan dalam pembahasan hasil penelitian. Literatur tersebut peneliti dapatkan dari pangkalan data ilmiah yaitu melalui Google Scholar dengan bahasa Indonesia. Kata kunci yang digunakan untuk menemukan artikel tersebut terdiri dari kombinasi beberapa kata, antara lain “pemberdayaan masyarakat” serta “keluarga sadar gizi (kadarzi).



Gambar 2.1 Proses *Literatur Review*

3. Hasil dan Pembahasan

Penulis (tahun)	Tujuan	Metode	Hasil Penelitian
(2)	Mengetahui determinan program Kadarzi pada keluarga balita	Penelitian ini menggunakan <i>cross sectional</i> dengan perhitungan sampel formula <i>cohen</i> dengan sebanyak 200 sampel di Kecamatan Cihara, Banten pada Juli 2019 menggunakan teknik stratified proportional random sampling.	<ol style="list-style-type: none"> Kader dapat memberikan dampak positif terhadap penerapan perilaku Kadarzi Kemudahan dalam mendapatkan informasi dapat membantu meningkatkan perilaku Kadarzi
(3)	Peningkatan pemahaman tentang gizi serta kemampuan masyarakat Desa Kramatinggil dalam mengolah produk pangan alternatif.	Penelitian ini menggunakan data primer dan pelaksanaannya melalui kegiatan presentasi informasi, simulasi, dan demontstrasi.	<ol style="list-style-type: none"> Perlunya diadakan penyuluhan yang berkesinambungan terkait Kadarzi Pembentukan kader gizi dalam upaya peningkatan pemberdayaan masyarakat
(4)	Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dengan status gizi balita di Puskesmas Jatirokeh Kecamatan Songgom Kabupaten Brebes.	Penelitian ini menggunakan metode <i>explanatory reaserch</i> (penjelasan) dengan rancangan penelitian menggunakan desain penelitian <i>Cross Sectional</i> .	<ol style="list-style-type: none"> Sikap dan pengetahuan ibu yang termasuk Kadarzi tidak mempengaruhi status gizi dari balita.
(1)	Menganalisis hubungan antara penerapan perilaku Kadarzi dengan status gizi balita	Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik, dengan desain penelitian <i>cross sectional</i> . Sampel terdiri dari 72 balita di	<ol style="list-style-type: none"> Adanya keterkaitan antara penerapan perilaku Kadarzi kepada gizi balita Beberapa contoh perilaku Kadarzi yang diterapkan,

		Desa Salakkembang, Kecamatan Kalidawir, Kabupaten Tulungagung.	diantaranya adalah penimbangan badan secara rutin, pemberian suplemen vit. A, dan pemberian ASI eksklusif.
(5)	Untuk melakukan analisis terhadap hubungan antara karakteristik ibu, penerapan kadarzi dan PHBS dengan stunting insiden di baduta 6-23 bulan.	Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel dari penelitian ini adalah 35 baduta yang berusia 6 – 23 bulan.	a. Adanya keterikatan antara pendidikan Ibu Kadarzi dengan kejadian stunting/kurang gizi pada balita b. Adanya hubungan antara penerapan indikator Kadarzi dan PHBS dengan kejadian stunting/kurang gizi pada balita
(6)	Untuk mengetahui hubungan perilaku Kadarzi dengan keadaan gizi pada anak (1-4 tahun) di wilayah Kabupaten Madiun.	Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Penelitian ini mengambil 58 sampel di desa Bangunsari Kabupaten Madiun.	a. Adanya keterkaitan antara pelaksanaan Kadarzi dengan peningkatan status gizi balita
(7)	Untuk mengetahui hubungan riwayat status gizi ibu masa kehamilan yang dinilai dengan penambahan berat badan ibu dengan pertumbuhan balita.	Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional korelatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Penelitian ini mengambil sampel 109 orang.	a. Adanya hubungan antara riwayat status gizi ibu dan status gizi pada balita

	<p>(8) Untuk mengembangkan media poster sebagai strategi edukasi bagi ibu dan mengetahui efektivitas media poster sebagai upaya pencapaian Kadarzi di RSUD Arifin Ahmad Provinsi Riau</p>	<p>Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan metode kualitatif dan kuantitatif dan desain <i>quasi experimentpretest posttest one grup</i> dengan 48 sampel.</p>	<p>a. Poster merupakan media efektif yang digunakan sebagai sarana untuk meningkatkan informasi mengenai Kadarzi</p>
	<p>(9) Untuk meningkatkan kesadaran keluarga tentang kebutuhan gizi pada balita maka seluruh keluarga bisa meningkatkan derajat kesehatan melalui status gizi balita.</p>	<p>Metode dalam pengambilan data penelitian ini menggunakan data primer.</p>	<p>a. Penyuluhan dapat memberikan dampak positif terhadap meningkatnya informasi yang dimiliki masyarakat terkait dengan gizi (Kadarzi).</p>
	<p>(10) Untuk menganalisis hubungan penerapan keluarga sadar gizi (KADARZI) dengan status gizi balita usia 24 – 59 bulan di wilayah kerja puskesmas Kranji Bekasi.</p>	<p>Penelitian ini menggunakan desain <i>cross sectional</i> dengan sampel sebanyak 71 orang.</p>	<p>a. Ditemukan keterkaitan antara penerapan indikator Kadarzi yakni penimbangan badan secara teratur terhadap gizi balita.</p>

Hasil dari penelitian yang berjudul “Analisis Determinan Program Kadarzi Pada Keluarga Balita Di Kecamatan Cihara, Banten” dan dilakukan oleh (2), menjelaskan bahwasanya salah satu faktor yang mempengaruhi Kadarzi pada keluarga balita adalah mengenai adanya kader gizi. Permasalahan gizi harus diperhatikan sejak masih dalam kandungan. Riwayat status gizi ibu hamil menjadi faktor penting terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Jika terjadi kekurangan status gizi awal kehidupan maka akan berdampak terhadap kehidupan selanjutnya seperti

Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT), Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), kecil, pendek kurus, daya tahan tubuh rendah dan risiko meninggal dunia (7).

Salah satu program yang komprehensif dan terintegrasi baik di tingkat kabupaten, provinsi, maupun tingkat nasional adalah KADARZI (Keluarga Sadar Gizi). KADARZI merupakan keluarga yang mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi di tingkat keluarga melalui perilaku penimbangan berat badan secara teratur, memberikan ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan, makan beraneka ragam, memasak menggunakan garam beryodium, dan mengkonsumsi suplemen zat gizi mikro (tablet tambah darah /kapsul vitamin A). Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) merupakan sikap dan perilaku keluarga yang dapat secara mandiri mewujudkan keadaan gizi yang sebaik-baiknya tercermin dari konsumsi pangan yang beraneka ragam dan bermutu gizi seimbang (10).

Pemerintah terus berupaya untuk menanggulangi masalah gizi kurang yang terjadi di masyarakat melalui keluarga sadar gizi (KADARZI). Pengembangan media poster sebagai sarana informasi tentang pembentukan KADARZI harus memiliki 5 indikator sebagai berikut:

- a. Menyusui bayi secara eksklusif,
- b. Rutin melakukan penimbangan berat badan bayi dan balita setiap bulan,
- c. Konsumsi makanan yang beraneka ragam,
- d. Konsumsi garam beryodium,
- e. Konsumsi tablet FE dan vitamin A sesuai kebutuhan.

Masyarakat yang sehat merupakan investasi terbesar untuk meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (8). Kadarzi merupakan salah satu upaya untuk memperbaiki kesehatan masyarakat atas dasar pemberdayaan masyarakat. Indikator keberhasilan dapat diukur melalui penimbangan berat badan secara teratur, pemberian ASI eksklusif, makan beraneka ragam makanan penggunaan garam beryodium dan pemberian tablet tambah darah dan kapsul vitamin A sesuai dengan anjuran.

Upaya pengembangan kemandirian masyarakat harus dilakukan secara berkelanjutan dengan tersedianya sarana dan tenaga kesehatan yang diperlukan. Kolaborasi lintas sektor sangat memengaruhi penyelenggaraan posyandu secara Sektor swasta harus senantiasa diingatkan tanggung jawab sosialnya untuk mendukung keberlangsungan penyelenggaraan posyandu ini agar lebih atraktif. Peningkatan pengetahuan gizi ibu hamil sangat efektif dilakukan melalui media informasi seperti poster. Petugas kesehatan bersama dengan ibu nifas dan ibu yang mempunyai bayi dan balita dapat berperan sebagai penyampai pesan agent of change untuk perbaikan gizi bagi masyarakat dan keluarga.

Jika dilihat dari nilai OR pada penelitian tersebut menunjukkan bahwasanya ibu dari balita yang tidak memiliki pendamping dari tokoh masyarakat 4,3 kali lebih berisiko untuk mengabaikan indikator dalam program Kadarzi. Tokoh masyarakat atau kader berperan dalam upaya pemberdayaan masyarakat ini dengan cara membantu masyarakat untuk memperoleh informasi dan membantu dalam melaksanakan indikator Keluarga Sadar Gizi dengan mengurangi segala hambatan yang ada pada masyarakat. Selain itu, di suatu daerah tertentu biasanya juga masih memiliki keterikatan untuk percaya terhadap tokoh masyarakat. Oleh karena itu, tokoh masyarakat maupun kader merupakan jembatan sebagai penghubung antara masyarakat dengan sektor kesehatan.

Selain itu, faktor lain yang faktor yang mempengaruhi Kadarzi pada keluarga balita adalah keterpaparan informasi. Menurut Depkes pada tahun 2007, paparan informasi mengenai Kadarzi dapat membantu memberikan perubahan perilaku Kadarzi apabila dilakukan secara berkesinambungan. Selain itu, informasi Kadarzi ini biasanya hanya didapatkan melalui kader sehingga jika kader tersebut tidak aktif dalam memberikan informasi akan berdampak kepada penurunan perilaku Kadarzi. Pelaksanaan Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) memiliki dampak yang

baik terhadap status gizi anak. Status gizi pada anak sebagian besar baik dengan adanya pelaksanaan program tersebut. Selain itu, terdapat hubungan antara pelaksanaan Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) dengan Status Gizi dengan kekuatan hubungan sedang dan arah hubungan positif (6).

Hasil penelitian lain yang menyangkut Kadarzi dilakukan oleh (Setiyaningrum & Duvita Wahyani, 2020) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Keluarga Sadar Gizi Dengan Status Gizi Anak Balita” menjelaskan tidak terdapat korelasi antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita. Hal ini dibuktikan dengan sebagian besar tingkat pengetahuan ibu terhadap Kadarzi kurang sejumlah 41 orang responden (51,3%). Sikap ibu terhadap Kadarzi yang masuk dalam kategori kurang sejumlah 42 orang responden (52,5%). Data tersebut memiliki hasil yang berbanding terbalik dengan status gizi balita yang sebagian besar memiliki status gizi normal.

Penelitian dengan judul “Hubungan Penerapan Perilaku Kadarzi (Keluarga Sadar Gizi) dengan Status Gizi Balita di Kabupaten Tulungagung” yang dilakukan oleh (11), mengungkapkan perilaku Kadarzi pada balita memiliki korelasi dengan kasus stunting pada anak. Perilaku Kadarzi dengan status gizi balita memiliki keterkaitan, pada penilaian status gizi yang dapat memperlihatkan perubahan yang mendadak seperti infeksi atau perubahan. Semakin baik keluarga berperilaku Kadarzi maka status gizi balita semakin baik. Rumah tangga dengan perilaku Kadarzi yang kurang baik berpeluang. Meningkatkan risiko stunting pada anak balita 1,21 kali lebih besar daripada keluarga yang berperilaku Kadarzi baik.

Selain itu, berdasarkan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh (5), didapatkan hasil bahwasanya ada keterikatan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada baduta dengan uji variabel dependen dan variabel independen dengan uji Chi-Square dengan hasil nilai ($p=0,001 < 0,05$). Selain itu, tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu juga memiliki pengaruh pada pola perilaku ibu untuk melakukan Kadarzi yang terdiri dari beberapa indikator yaitu pemberian ASI eksklusif, penimbangan berat badan anak, menggunakan garam beryodium, makanan beranekaragam, dan pemberian vitamin A sesuai dengan anjuran.

Penyuluhan tentang upaya peningkatan status gizi dengan penyelenggaraan pelatihan keluarga sadar gizi dapat berjalan dengan baik dan lancar sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Peran serta respon positif dan kepedulian dari peserta penyuluhan mencerminkan adanya ibu yang mempunyai balita akan memperhatikan gizi baik pada anaknya dan akan selalu memerikasakan status gizi anaknya pada tenaga kesehatan terdekat (9).

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari studi literatur dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya terkait Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi), maka dapat disimpulkan bahwa Kadarzi merupakan sikap dan perilaku keluarga yang dapat secara mandiri mewujudkan keadaan gizi yang sebaik-baiknya tercermin dari konsumsi pangan yang beraneka ragam dan bermutu gizi seimbang. Adapun tujuan dari Kadarzi yaitu seluruh keluarga berperilaku sadar gizi, sedangkan tujuan khususnya yaitu agar keluarga dan masyarakat dapat memperoleh informasi dan pelayanan gizi yang berkualitas dengan mudah (Depkes, 2004). Pelaksanaan Kadarzi pada masyarakat sangat penting dilakukan khususnya bagi keluarga yang memiliki anak, keluarga Kadarzi akan rutin melakukan penimbangan anak sehingga anak akan selalu terpantau berat badannya dan secara langsung akan membantu meningkatkan status gizi anak di Indonesia.

Adapun pemerintah terus berupaya untuk menanggulangi masalah gizi kurang yang terjadi di masyarakat melalui Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dimana dengan adanya Kadarzi masyarakat mulai paham dan mengerti terkait beberapa indikator keluarga Kadarzi itu sendiri. Seperti contoh

adanya informasi yang dikemas dalam bentuk poster yang membahas mengenai asi eksklusif yang penting bagi bayi, penimbangan berat badan bayi dan balita guna mengetahui tumbuh kembang maupun status gizi, dan informasi terkait pentingnya konsumsi berbagai jenis makanan, garam beryodium, dan konsumsi suplemen tambahan guna meningkatkan status gizi keluarga. Selain itu berdasarkan pada bab pembahasan bisa diketahui bahwa adanya kader Kadarzi maupun penyuluhan secara rutin juga dapat memberikan dampak positif terhadap penerapan perilaku Kadarzi di masyarakat.

Adapun saran berdasarkan hasil dari studi literatur yang telah dijelaskan pada bab pembahasan yaitu perlu adanya langkah-langkah atau upaya pemerintah yang lebih ditingkatkan lagi agar program Kadarzi dapat lebih baik lagi kedepannya. Selain itu, adanya sosialisasi maupun advokasimenegenai program Kadarzi juga perlu ditingkatkan, dilakukan secara berkelanjutan, dan lebih merata agar program Kadarzi dapat dikenal dan dipahami oleh masyarakatluas khususnya kepada keluarga yang memiliki bayi atau balita sehingga program dapat berjalan sesuai petunjuk dan Pedoman Operasional Kadarzi.

Daftar Pustaka

1. Wijayanti S, Nindya TS. Hubungan Penerapan Perilaku Kadarzi (Keluarga Sadar Gizi) dengan Status Gizi Balita di Kabupaten Tulungagung. *Amerta Nutr.* 2017;1(4):379.
2. Barqin GA, Sitoayu L, Jus'at I, Melani V, Nuzrina R. Analisis Determinan Program Kadarzi Pada Keluarga Balita Di Kecamatan Cihara, Banten. *J Nutr Coll.* 2020;9(3):187–96.
3. Has D, ACTION EA-AI, 2020 undefined. Program Peningkatan Gizi Balita melalui Penyuluhan Kadarzi serta Pengembangan Produk Pangan Alternatif Bima-X di Desa Kramatinggil Kabupaten Gresik. *E-JournalPresidentAcid* [Internet]. 2020;2(2):82–93. Available from: <http://e-journal.president.ac.id/presunivojs/index.php/AIA/article/view/1075>
4. Setyaningrum S, Duvita Wahyani A. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Keluarga Sadar Gizi Dengan Status Gizi Anak Balita. *J Ilm Gizi Kesehatan* [Internet]. 2020;1(02):33–40. Available from: <http://jurnal.umus.ac.id/index.php/JIGK/article/view/140>
5. Apriani L, Gizi J, Masyarakat K, Semarang U. Hubungan Karakteristik Ibu, Pelaksanaan Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) Dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (Phbs) Dengan Kejadian Stunting (Studi Kasus Pada Baduta 6 - 23 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sawit Kota Surakarta). *J Kesehat Masy.* 2018;6(4):198–205.
6. Hardika, Dian M. Hubungan Pelaksanaan Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) dengan Status Gizi Anak 1-4 Tahun. *Bidan Prada J Publ Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto.* 2017;0(0):178–88.
7. Zaif RM, Wijaya M, Hilmanto D. Hubungan antara Riwayat Status Gizi Ibu Masa Kehamilan dengan Pertumbuhan Anak Balita di Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung. *J Sist Kesehat.* 2017;2(3):156–63.
8. Wiji RN, Fitri I. Strategi Edukasi Gizi Dan Efektivitas Media Poster Sebagai Implementasi Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi). *JOMIS (Journal Midwifery Sci.* 2020;4(2):28–38.
9. Yosali MA, Yuniarti S, Yanti T. Upaya Peningkatan Status Gizi Dengan Penyelenggaraan Pelatihan Keluarga Sadar Gizi. 2021;4(1):35–9.
10. Oktaviani PP, Djafar M, Fayasari A. Penerapan Perilaku Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) dan Status Gizi Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Kranji Bekasi. *Nutr J Gizi, Pangan dan Apl.* 2020;3(2):115.
11. Setyawati VAV, Setyawati M. Karakter Gizi Remaja Putri Urban Dan Rural Di Provinsi Jawa Tengah. *J Kesehat Masy.* 2017;11(1):43.