

EFEKTIVITAS MEDIA POSTER SEBAGAI IMPLEMENTASI KELUARGA SADAR GIZI (KADARZI)

EFFECTIVITY POSTER MEDIA AS KADARZI IMPLEMENTATION

Imelda Fitri^{1*}, Rizki Natia Wiji²

¹Departemen Kebidanan, Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Abdurrah

²Departemen Diploma IV Kebidanan STIKes Al Insyirah Pekanbaru

^{1*} Imelda.fitri@univrab.ac.id, ²Rizki Natia Wiji

^{3*}penulis korespondensi

Abstrak

Persentase Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) yang hanya 29,6%. Masih tingginya kasus berat badan bayi lahir rendah sebanyak 104 kasus pada bulan Januari-Juli 2018 di RSUD Arifin Achmad, mencerminkan perilaku kurang dalam pola hidup sehat selama kehamilan. Tujuan penelitian mengetahui efektivitas media poster sebagai upaya pencapaian Kadarzi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Jenis penelitian deskriptif analitik dengan *desain quasi experiment pretest posttest one grup dengan menggunakan metode* kuantitatif. Instrumen penelitian adalah media poster yang sudah diuji kelayakan serta kuisioner. Sampel penelitian adalah ibu nifas, ibu bayi dan balita 48 responden. Pesan edukasi media poster yang disampaikan adalah ASI Eksklusif, timbang berat badan bayi dan balita secara teratur, makan garam beryodium, makan makanan beraneka ragam, konsumsi suplemen sesuai anjuran. Data dianalisis dengan uji *t Dependen*. Hasil uji efektivitas media poster menunjukkan dan ada pengaruh signifikan efektivitas media poster sebagai strategi edukasi bagi petugas kesehatan, ibu nifas, ibu bayi dan balita sebagai upaya pencapaian Kadarzi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau ($p=0,000$). Kesimpulan media poster yang simpel, mudah dipahami dan bersifat universal efektif meningkatkan pengetahuan gizi ibu nifas, bayi dan balita.

Kata kunci: Kadarzi, Poster, Edukasi gizi

Abstract

Lowness of the nutrition Awareness family (Kadarzi) percentage only 29,6%. Low birth weight about 104 cases on January until July of 2018 at the Arifin Achmad Regional Hospital. Facing the lack behavior in the in the healthy lifestyle as long as the pregnancy. This study aimed to examine the effectivity of the poster media as the reach effort to Kadarzi at the Arifin Achmad Regional Hospital of Riau Province. Type of the study was analytic descriptive with *desain* used in this study *quasi experiment pretest posttest one group with quantitative methods*. The instrument used poster media and questionnaire. The study sample was 48 respondents with puerperal maternal and mothers which has the baby and infant. Educational messages developed were advice exclusive breastfeeding, weighing for children under five regularly, eating the iodine salt, eating the variant food, consuming the supplement as the patter. Data was analyzed by using *t Dependen* test. There was effectivity of the poster media as the education strategic for the medical, puerperal maternal and maternal which had the baby and infant as the reach Kadarzi at the Arifin Achmad Infirmary of Riau ($p=0,000$). Conclusion: the nutrition education posters which were made fairly, simple, easy to understand and universal effective were able to improve the nutritional knowledge of puerperial, and infant mother

Keywords: Aware family nutrition, Poster, Nutrition Education

1. PENDAHULUAN

Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) merupakan bagian dari usaha perbaikan gizi keluarga (1). Rendahnya capaian keluarga yang memenuhi Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) hanya mencapai 29.6% [2].

Bayi berat lahir rendah (BBLR) merupakan masalah gizi dan kesehatan ibu hamil. Berdasarkan hasil Survei indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) tahun 2016 hasil survey menunjukkan bahwa terdapat 6.9 % kejadian BBLR [3]. Hasil penelitian sebelumnya dari Bulan Januari-Juli 2018 terdapat 104 kasus BBLR di RSUD Arifin Achmad [4]. Penyebabnya adalah tingginya kasus berat badan bayi lahir rendah di RSUD Arifin Achmad mencerminkan perilaku yang kurang dalam pola hidup sehat selama kehamilan dan belum adanya penggagas program Kadarzi.

Upaya dalam mencegah terjadinya gizi kurang dengan peningkatan pengetahuan, sikap dan juga perilaku ibu mengenai gizi [5] dilakukan salah satunya dengan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan sarana informasi yang sangat intensif dan juga efektif dalam usaha untuk meningkatkan aspek kesehatan yang masih tertinggal di suatu tempat [6].

Pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai macam metode, salah satu metode yang digunakan adalah dengan media pendidikan kesehatan contohnya poster. Media poster adalah media cetak berisi pesan-pesan kesehatan [7].

Sebagian besar penelitian sebelumnya lebih mengkaji masalah gizi yang berkaitan dengan masalah ketahanan pangan belum yang menyangkut pengetahuan, sikap dan juga perilaku yang kurang menciptakan pola hidup sehat. Rendahnya capaian Kadarzi yang mencerminkan pengetahuan, sikap, perilaku kurang dalam pola hidup sehat yang berkontribusi penyebab terjadinya BBLR akibat pola hidup yang kurang sehat selama kehamilan. Media poster dapat dijadikan media promosi kesehatan untuk mempermudah penerimaan sasaran terhadap materi promosi kesehatan yang diberikan. Dengan demikian Tujuan penelitian ini mengetahui efektivitas media poster sebagai upaya pencapaian Kadarzi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan metode kuantitatif dan desain quasi experiment pretest posttest one grup yang dilakukan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau pada bulan Mei-September 2019. Penelitian dilaksanakan setelah mendapat persetujuan dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Riau dengan nomor 101/UN.19.5.1.1.8/UEPKK/2019. Subjek penelitian adalah ibu nifas, dan ibu yang mempunyai bayi dan balita sebanyak 48 subjek. Penelitian dilakukan pada bulan Agustus dan September 2019. Instrument Penelitian ini menggunakan teknik accidental sampling, yaitu dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian [8]. Pengumpulan data implementasi edukasi Kadarzi yaitu dengan cara menyebarkan kuesioner pengetahuan sebelum dan sesudah responden mendapat pendidikan kesehatan menggunakan media poster. Data dianalisis menggunakan SPSS versi 22.0 for Windows dengan interval kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) dengan uji statistik uji paired sampel T Test untuk melihat efektivitas media poster sebagai strategi edukasi.

3. PEMBAHASAN

a. Hasil

Karakteristik Sampel

Sampel penelitian adalah tenaga kesehatan (bidan, perawat dan ahli gizi) serta ibu nifas. Karakteristik responden pada Tabel 1 ibu nifas sebagai responden uji implementasi

Kadarzi sebagian besar berumur 20-35 tahun (62,5%) dan sebagian besar berpendidikan SMA (56,3%).

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Uji Implementasi Kadarzi N=48 Ibu Nifas	
	N	%
Kelompok Umur (th)		
< 20 dan > 35	18	37,5
20-35	30	62,5
Tingkat Pendidikan		
SD	2	4,2
SMP	10	20,8
SMA	27	56,3
DIII	4	8,3
S1	2	4,2
S2	3	6,3

Media Poster Indikator Kadarzi yang dikembangkan

Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) adalah keluarga yang semua anggota keluarganya mampu mengenal, mencegah dan mengatasi masalah kesehatan dan gizi bagi setiap anggota keluarganya (5)

Materi KADARZI yang dikembangkan dalam poster sesuai dengan indikator Kadarzi yaitu:

- a) ASI Eksklusif,
- b) Timbang Berat Badan Bayi dan Balita setiap Bulan,
- c) Makan-makanan beraneka ragam,
- d) Konsumsi Garam Beryodium,
- e) Minum Tablet Tambah Darah dan Vitamin A sesuai Anjuran

1. Poster “ASI Eksklusif”

Poster”ASI Eksklusif” berisi informasi tentang keharusan memberikan ASI Eksklusif kepada bayi sampai usia bayi 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun selanjutnya memberikan ASI sampai usia 2 tahun.



Gambar 1 : Poster ASI Eksklusif

2. Poster “Timbang Berat Badan Bayi dan Balita setiap Bulan”

Poster “Timbang Berat Badan Bayi dan Balita setiap Bulan” berisi informasi yang menyarankan kepada ibu-ibu yang memiliki bayi dan balita agar dapat melakukan penimbangan berat badan secara rutin ke posyandu atau fasilitas kesehatan lainnya agar dapat lebih cepat mendeteksi kejadian gizi kurang atau gizi buruk.



Gambar 2. Poster Timbang Berat Badan Bayi dan Balita

3. Poster “Makan-makanan Beraneka Ragam”

Poster “Makan-makanan beraneka ragam” berisi informasi tentang jenis makanan yang harus dikonsumsi seluruh anggota keluarga dan porsi yang sesuai dengan usia anggota keluarga. Setelah melihat poster ini diharapkan ibu-ibu dapat mengetahui makanan apa yang nantinya akan disajikan ke anggota keluarga sehingga gizi anggota keluarga dapat terpenuhi secara seimbang.



Gambar 3. Poster Makan-makanan Beraneka Ragam

4. Poster “Konsumsi Garam Beryodium”

Poster “Konsumsi Garam Beryodium” berisi informasi pentingnya mengkonsumsi garam beryodium setiap hari sesuai takaran yang dianjurkan. Selain itu poster juga menjelaskan cara mengkonsumsi garam beryodium, dampak kekurangan mengkonsumsi garam beryodium bagi ibu hamil, anak-anak dan orang dewasa serta makanan yang mengandung yodium sebagai pengganti garam beryodium

Gambar 4 Poster Konsumsi Garam Beryodium

5. Poster “Minum Tablet Tambah Darah dan Vitamin A sesuai Anjuran”

Poster “Minum Tablet Tambah Darah dan Vitamin A sesuai anjuran” berisi tentang informasi yang kewajiban mengkonsumsi tablet tambah darah minimal untuk ibu hamil, ibu nifas dan remaja putri. Selain itu, poster juga menampilkan gambar sumber makanan yang kaya akan zat besi. Setelah tablet tambah darah, poster juga memberikan informasi tentang pentingnya mengkonsumsi kapsul vitamin A untuk bayi, balita dan ibu nifas. Selain itu juga terdapat informasi tentang jenis kapsul vitamin A dan di mana saja bisa mendapatkan kapsul vitamin A.

**Gambar 5. Poster Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Vitamin A sesuai Anjuran**

Hasil Uji Implementasi Media

Hasil uji implementasi media poster 5 indikator Kadarzi kepada ibu-ibu nifas dan ibu yang memiliki bayi dan balita pada Tabel 2 menunjukkan bahwa setelah penyampaian pesan Kadarzi oleh peneliti bersama dengan tenaga kesehatan dengan menggunakan media poster Kadarzi, terjadi perubahan pengetahuan Kadarzi ibu nifas dan ibu yang mempunyai bayi dan balita menjadi lebih baik yaitu sebanyak (81,3%), namun masih ada responden yang pengetahuannya tetap tidak ada perubahan (10,4%), bahkan ada yang menurun (8,3%).

Lebih lanjut Tabel 3 menunjukkan bahwa terjadi perubahan pengetahuan Kadarzi pada ibu nifas dan ibu yang mempunyai bayi dan balita menjadi lebih baik dari sebelumnya dari nilai score 83,19 menjadi 89,09, Sehingga ada pengaruh signifikan efektifitas media poster sebagai strategi edukasi bagi petugas kesehatan dan ibu yang memiliki bayi dan balita di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau ($p=0,000$).

Tabel 2 Hasil uji coba implementasi media edukasi gizi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Uji Implementasi Kadarzi	Perubahan pengetahuan					
	Membaik		Tetap		Menurun	
Ibu Nifas dan ibu mempunyai bayi dan balita	n	%	N	%	n	%
	39	81,3	5	10,4	4	8,3

Tabel 3 Peningkatan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Uji Implementasi Kadarzi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Uji Implementasi Kadarzi	Rerata ± SD (Nilai Score)	P
Pengetahuan Sebelum	83,19 ± 6,63	
Pengetahuan Sesudah	89,09 ± 6,29	0,000

b. Pembahasan

Kesehatan adalah hak asasi manusia dan sekaligus investasi sumber daya manusia, serta memiliki kontribusi yang besar untuk meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia. Oleh karena itu, menjadi suatu keharusan bagi semua pihak untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatan demi kesejahteraan masyarakat [5].

Menteri Kesehatan telah menerbitkan strategi 17 sasaran prioritas dalam memperbaiki kesehatan masyarakat melalui Desa Siaga, sasaran ke 3 adalah perbaikan gizi masyarakat melalui Kadarzi yang diupayakan atas dasar pemberdayaan masyarakat (9). Untuk mengetahui tingkat keberhasilannya dilihat dari “minimal” 5 indikator yang dapat dengan mudah dilaksanakan keluarga, yaitu (1) Menimbang berat badan secara teratur, (2) Memberikan ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan (ASI Eksklusif), (3) Makan beraneka ragam, (4) Menggunakan garam beryodium dan (5) Minum suplemen gizi (Tablet tambah darah, kapsul Vitamin A dosis tinggi) sesuai anjuran [5].

Penelitian ini menggunakan media poster sebagai alat dalam menyampaikan informasi kesehatan khususnya tentang 5 indikator kadarzi yang diharapkan dapat membantu ibu-ibu untuk menambah pengetahuan sehingga terciptanya keluarga sadar gizi. Poster yang pertama tentang ASI Eksklusif, kedua Timbang Berat Badan Bayi dan Balita setiap Bulan, ketiga Makan-makanan Beraneka Ragam, keempat Konsumsi Garam Beryodium dan yang kelima Minum Tablet Tambah Darah dan Vitamin A sesuai anjuran.

Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan dianjurkan oleh pedoman Internasional yang didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI baik bagi bayi, ibu, keluarga maupun negara. Bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif sangat kecil risikonya kekurangan zat besi, meskipun kadar zat besi dalam ASI rendah. Hal ini dikarenakan zat besi yang terdapat pada ASI lebih mudah diserap [10].

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosmalia dan Mindo, 2012 menjelaskan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian MP ASI dini pada bayi adalah dukungan

keluarga dan sosial budaya [11]. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sandra Fikawati dan Ahmad Syafiq yang menyatakan bahwa Pendidikan, pengetahuan, dan pengalaman ibu adalah faktor predisposisi yang berpengaruh positif terhadap keberhasilan ASI eksklusif, sedangkan IMD adalah faktor pemungkin yang kuat terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Dari segi faktor pendorong, dukungan tenaga kesehatan penolong persalinan paling nyata pengaruhnya dalam keberhasilan pelaksanaan ASI eksklusif. Di sisi lain, iklan susu formula di media massa ternyata mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif terutama pada ibu yang berpendidikan rendah [12].

Keberhasilan ASI Eksklusif juga tidak terlepas dari pengetahuan ibu tentang posisi menyusui yang benar dan tanda perlekatan menyusui yang benar. Cara menyusui yang benar adalah keluarkan sedikit ASI dari puting susu, kemudian oleskan pada puting susu dan areola, ibu berada pada posisi yang nyaman, payudara dipegang dengan menggunakan ibu jari di atas, sedangkan jari yang lainnya menopang bagian bawah payudara, berilah rangsangan pada bayi agar membuka mulut, setelah mulut bayi terbuka gerakkan bayi segera ke payudara, arahkan bibir bawah bayi di bawah puting susu sehingga dagu bayi menyentuh payudara, perhatikan bayi selama menyusui [13]. Selain cara menyusui yang benar, dalam menyusui perhatikan juga tanda perlekatan menyusui yang benar, yaitu dagu bayi menempel pada payudara, mulut terbuka lebar, bibir melengkung keluar, areola lebih banyak terlihat di atas mulut daripada di bawah mulut [14].

Gizi atau nutrisi adalah makanan dan zat gizi dalam makanan yang berguna bagi kesehatan [15]. Sedangkan status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari nutriture dalam bentuk variabel tertentu [16].

Di negara berkembang, makanan tambahan berbasis tanaman seperti sereal, pati dan umbi-umbian seringkali diberikan pada usia dini (sebelum usia 4 bulan) sebagai akibatnya kandungan gizi makanan rendah dan mengandung asam pitat, serat dan polypenol yang tinggi. Manifestasi dari keadaan tersebut adalah ditemukannya kondisi growth faltering yang sering terjadi pada tahun pertama kehidupan. Salah satu cara yang paling cepat untuk dapat mendeteksi kejadian growth faltering adalah dengan melakukan timbang bayi dan balita dengan teratur di Posyandu [17].

Kontribusi Posyandu dalam meningkatkan kesehatan bayi dan anak balita sangat besar, namun sampai saat ini kualitas pelayanan Posyandu masih sangat perlu ditingkatkan. Keberadaan kader dan sarana yang ada merupakan modal dalam keberlanjutan Posyandu [18].

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hetty dan Nursiti, 2017, mengemukakan bahwa pengetahuan yang kurang, sikap ibu yang negatif, keterbatasan waktu, pekerjaan, informasi tentang Posyandu, kualitas pelayanan kesehatan, tidak ada dukungan keluarga dapat mempengaruhi penurunan kunjungan bayi dan balita ke Posyandu [19].

Penelitian lain juga menegaskan kerjasama lintas sektoral melibatkan masyarakat, pemerintah dan swasta adalah keniscayaan. Upaya pengembangan kemandirian masyarakat harus dilakukan secara berkelanjutan. Pemerintah dalam hal ini jajaran kementerian dan dinas kesehatan sebagai sektor utama harus menyediakan sarana dan tenaga kesehatan yang diperlukan. Sektor swasta harus senantiasa diingatkan tanggung jawab sosialnya untuk mendukung keberlangsungan penyelenggaraan Posyandu ini agar lebih atraktif [20].

Makanan yang beraneka ragam sangat bermanfaat bagi kesehatan. Makanan yang beraneka ragam yaitu makanan yang mengandung unsur-unsur zat gizi yang diperlukan tubuh baik kualitas maupun kuantitasnya. Saat terjadi kekurangan atas kelengkapan salah satu gizi tertentu pada satu jenis makanan, akan dilengkapi oleh zat gizi serupa dari makanan yang lain [21].

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Irma dan Ani 2012, memperlihatkan bahwa Indikator yang belum banyak dilakukan responden adalah konsumsi makanan

beranekaragam (23,1%). Hal ini disebabkan karena sebagian besar responden tidak bekerja pagi hingga sore hari sehingga tidak setiap hari menyajikan makanan dalam keluarga [22].

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa kesadaran keluarga dalam menyediakan makanan beragam pada Balita sudah mencapai 80,3%. Sebagian kecil Balita pada penelitian ini masih mempunyai pola makan yang kurang beragam (19,7%) [23]. Bahan makanan umumnya mengandung zat gizi yang dibutuhkan tubuh seperti protein, lemak, vitamin, mineral dan air [24]. Makan-makanan yang beraneka ragam sangat bermanfaat bagi kesehatan. Makanan yang beraneka ragam yaitu makanan yang mengandung unsur-unsur zat gizi yang diperlukan tubuh baik kualitas maupun kuantitasnya [16]. Keragaman makanan dilihat dari pola makanan yang memenuhi gizi seimbang. Gizi seimbang mengandung unsur zat tenaga (makanan pokok), zat pembangun dan pemelihara jaringan (lauk pauk), dan zat pengatur (sayuran dan atau buah- buahan) [25].

Garam beryodium adalah garam yang telah diperkaya dengan yodium. Yodium dibutuhkan tubuh untuk membuat hormon yang mengatur pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan. Penggunaan garam beryodium dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan yodium setiap anggota rumah tangga, terutama anak yang masih dalam proses pertumbuhan [23].

Beberapa akibat defisiensi yodium antara lain: pembesaran kelenjar tiroid (gondok), myxedema, ukuran tubuh pendek dan abortus [26]. Hasil penelitian yang dilakukan Rodiah dan Abdullah, 2018 menghasilkan bahwa balita berstatus gizi baik pada keluarga yang menggunakan garam beryodium sebesar 80,8%, sedangkan pada keluarga yang tidak menggunakan garam beryodium persentasenya hanya 0,7% [24]. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penggunaan garam beryodium memengaruhi status gizi Balita. Mineral iodine yang terdapat dalam garam sangat penting bagi pertumbuhan manusia (22). Iodine terjadi dalam jumlah yang berbeda yang terdapat dalam makanan dan dalam air minuman. Makanan laut seperti udang, tiram, sarden dan sampai rumput laut adalah sumber iodine yang baik [26].

Anemia didefinisikan sebagai kondisi dengan kadar Hb berada di bawah normal. Anemia defisiensi besi merupakan salah satu gangguan yang paling sering terjadi selama kehamilan. Ibu hamil umumnya mengalami deplesi besi sehingga hanya memberi sedikit besi kepada janin yang dibutuhkan untuk metabolisme besi yang normal. Selanjutnya mereka akan menjadi anemia pada saat kadar hemoglobin ibu turun sampai di bawah 11 gr/dl selama trimester III [24].

Anjuran yang dapat diberikan adalah ibu dapat mengkonsumsi zat besi baik melalui makanan maupun suplemen. Tablet zat besi 30-60mg sehari minimal 90 butir selama kehamilan, dimulai setelah rasa mual hilang umumnya pada trimester II. Tablet zat besi ini jangan diminum bersama the, susu atau kopi karena mengganggu penyerapan. Ibu hamil sebaiknya mengkonsumsi tablet zat besi diantara waktu makan [16].

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Irma dan Ani, 2012 menunjukkan bahwa Indikator Kadarzi yang paling banyak dilakukan oleh ibu buruh pabrik adalah perilaku konsumsi suplemen sesuai anjuran tablet tambah darah saat hamil dan kapsul vitamin A dosis tinggi (89,7%). Hal ini terlihat dari sebagian besar responden sudah mengkonsumsi TTD saat hamil [22].

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dian, Mursiyam dan Waluyo (2008) yang menunjukkan bahwa pengetahuan sangat penting peranannya dalam menentukan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet besi, karena berpengaruh pada perilaku ibu hamil dalam menyimpan dan mengkonsumsi tablet besi secara teratur setiap harinya [27].

Makanan sumber FE yang baik antara lain daging, ayam, ikan, telur, sereal tumbuk, kacang-kacangan, sayuran hijau dan pisang ambon. FE yang berasal dari makanan hewani lebih mudah diserap oleh tubuh daripada FE yang berasal dari makanan nabati [24].

Menurut WHO, kebutaan anak di dunia kini telah mencapai 1,5 miliar dengan temuan setengah juta kasus baru dalam satu tahun, gangguan penglihatan ini terutama terjadi pada awal kehidupan [28].

Defisiensi vitamin A merupakan penyebab kebutaan dan meningkatnya risiko kematian pada usia anak-anak akibat penyakit infeksi yang disebabkan oleh status vitamin A yang tidak memadai. Sedangkan, status gizi balita dipengaruhi secara langsung oleh konsumsi zat gizi dan infeksi [22].

Vitamin A dalam jumlah kecil untuk melindungi janin dari masalah sistem kekebalan tubuh, penglihatan yang normal, infeksi, ekspresi gen dan perkembangan embrionik. Kekurangan vitamin A dapat menyebabkan rabun senja dan cacat lahir [16].

Pembahasan Hasil Uji Implementasi Media

Teori menyatakan bahwa pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga [6].

Penelitian yang dilakukan oleh H. Hermina dan S. Prihatini (2015) yang berjudul Pengembangan Media Poster dan Strategi Edukasi Gizi untuk Pengguna Posyandu dan Calon Pengantin menyatakan media poster Kadarzi yang dibuat, menunjukkan bahwa >70 % sasaran edukasi pengetahuan gizinya meningkat menjadi lebih baik dari sebelumnya, dan kader posyandu mampu menyampaikan pesan dengan baik begitu juga petugas penyuluh perkawinan di Kantor Urusan Agama (KUA) [9].

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan J.Hadisuyitno dkk (2017) yang berjudul Efektivitas Penyuluhan terhadap Perubahan Pengetahuan KADARZI dan PHBS ibu Balita di Desa Pulung dowo, Kecamatan Tumpang, Kabupaten Malang yang manadari hasil penelitian tersebut didapatkan uji statistik dengan nilai signifikan ($p > 0,000$) yang berarti ada perbedaan tingkat pengetahuan Kadarzi dan PHBS sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan [29].

Penelitian yang dilakukan oleh Purniawan, Agitya Eka (2012), yang berjudul Efektivitas Media Poster dan Audio Visual (Video) terhadap Pengetahuan Ibu tentang TB Paru (Studi di Desa Winong Kecamatan Pati Kabupaten Pati) didapatkan hasil penelitian adalah terdapat perbedaan yang signifikan pada pengetahuan responden tentang TB paru sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan media poster dengan p-value ($0,000 < 0,05$) [30].

Faktor-faktor yang sangat mempengaruhi dalam penyuluhan kesehatan adalah dalam aspek pemilihan metode, alat bantu/media, dan jumlah kelompok sasaran, artinya untuk mendapatkan hasil penyuluhan dengan maksimal ketiga faktor tersebut sangat mempengaruhi [31].

Oleh karena itu pengetahuan ibu harus terus ditingkatkan sehingga pengetahuan dapat meningkat. Pengetahuan ini dapat dilaksanakan melalui penyuluhan-penyuluhan yang berkesinambungan baik melalui leaflet, poster dan dapat pula lewat radio spot [20].

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Media poster yang simpel, mudah dipahami dan bersifat universal efektif meningkatkan pengetahuan gizi ibu nifas, dan ibu yang mempunyai bayi dan balita. 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. Diharapkan terealisasinya program Kadarzi di RSUD Arifin Achmad, sebagai upaya menurunkan kasus BBLR.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Susanti D. Implementasi Program Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) Di Kota Pekanbaru. JOM FISIP Univ Riau. 2018;5.
- [2] Ridwan LF. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Sadar Gizi Pada Keluarga Balita Di Kelurahan Karangpanimbal Kecamatan Purwaharja Kota Banjar Tahun 2010. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah; 2010
- [3] Dinkes Provinsi Riau. Profil Kesehatan Provinsi Riau 2016 [Internet]. 2016. Available from:http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2016/04_Riau_2016.pdf,
- [4] RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, 2017, Laporan Tahunan
- [5] Depkes RI. Pedoman Pendamping Keluarga Menuju Kadarzi [Internet]. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat, Direktorat Bina Gizi Masyarakat. 2007. Available from: <http://perpustakaan.depkes.go.id:8180/bitstream//123456789/777/4/BK2007G25.pdf>.
- [6] Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
- [7] Nursalam. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2003.
- [8] Soekidjo Notoatmodjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
- [9] Hermina Sri Prihatini. Pengembangan Media Poster dan Strategi Edukasi Gizi untuk Pengguna Posyandu dan Calon Pengantin. Bul Penelit Kesehat. 2015;43:195–206.
- [10] Wiji RN. ASI dan Panduan Ibu Menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013.
- [11] Rosmalia Helmi dan Mindo Lupiana. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN MP-ASI DINI PADA BAYI DI KECAMATAN SUMBEREJO KABUPATEN TANGGAMUS. J KEPERAWATAN. 2012;VIII(1):87–94.
- [12] Fikawati S, Syafiq A. Penyebab Keberhasilan dan Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif. J Kesehat Masy Nas. 4.
- [13] Suherni, Hesti Widiasih AR. Perawatan Masa Nifas. Yogyakarta: Fitramaya; 2009.
- [14] Ai Yeyeh Rukiyah, Lia Yulianti ML. Asuhan Kebidanan III (Nifas). Jakarta: CV Trans Info Media; 2011.
- [15] Desi Purwitasari dan Dwi Maryanti. Buku Ajar Gizi dalam Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Nuha Medika; 2009.
- [16] Imelda Fitri dan Rizki Natia Wiji. Buku Ajar Gizi Reproduksi dan Bukti. Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2019.
- [17] Dewey KG. The Challenges of Promoting Optimal Infant Growth. 2001;131:1879–80.
- [18] Wahit Iqbal Mubarak. Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsep dan Aplikasi dalam Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika; 2012.
- [19] Maria H, Sihotang I, Rahma N. Faktor penyebab penurunan kunjungan bayi di posyandu puskesmas langsung pekanbaru tahun 2016. 2017;2(June):168–77.
- [20] Budi A, Duarsa S, Kunci K. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Ibu Untuk Menimbang Balita ke Posyandu Factors Associated with Maternal Participation for Weighing Toddler at Integrated Health Post (Posyandu). J Kedokt Yars. 2012;20(3):143–57.
- [21] I Dewa Nyoman Supriasa D. Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC; 2012.
- [22] Irma Aryati Octaviani AM. Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Buruh Pabrik Tentang Kadarzi (Keluarga Sadar Gizi) Dengan Status Gizi Anak Balita (Studi Di Kelurahan Pagersari, Ungaran). Hub Pengetah Dan Perilaku Ibu Buruh Pabrik Tentang Kadarzi (Keluarga Sadar Gizi) Dengan Status Gizi Anak Balita (Studi Di Kelurahan Pagersari, Ung. 2012;1(1):46–54.

- [23] Rodiah R, Arini N, Syafei A. Pengaruh Perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) terhadap Status Gizi Balita. *J Ilmu Kesehat Masy*. 2018;7(3):174–84.
- [24] Waryana. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihama; 2010.
- [25] Achmad Djaeni Sediaoetama. *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi*. Jakarta: PT Dian Rakyat; 2010.
- [26] Hasdianah H.R, Sandu Siyoto YP. *Gizi Pemanfaatan Gizi, Diet dan Obesitas*. Pertama. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014.
- [27] Ramawati D, Sejati W. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuha Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Besi Di Desa SOkaraja Tengah, Kecamatan Sokaraja, Kabupaten Banyumas. *Soedirman J Nurs*. 2008;3(3):114–24.
- [28] Arisman MB. *Buku Ajar Ilmu Gizi Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Edisi 2. Jakarta: EGC; 2009.
- [29] Jun Hadisuyitno BDR dan Idns. efektivitas penyuluhan terhadap perubahan pengetahuan kadarzi dan phbs ibu balita di desa pulungdowo, kecamatan tumpang, kabupaten malang Jun Hadisuyitno, Bastianus Doddy Riyadi dan I Dewa Nyoman Supariasa 1. *Ilmiah-Vidya*. 2017;25(1):110–5.
- [30] Agitya Eka Purniawan. Efektivitas Media Poster dan Audio Visual (Video) terhadap Pengetahuan Ibu tentang TB Paru(Studi di Desa Winong Kecamatan Pati Kabupaten Pati). 2012;1–58.
- [31] Maulana HDJ. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC; 2009.