

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Permasalahan gizi di Indonesia hingga saat ini masih tinggi, Kadarzi merupakan program pemerintah yang diterapkan untuk mengatasi masalah gizi, sehingga keluarga diharapkan dapat secara mandiri mewujudkan keadaan gizi baik untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. Program Kadarzi memiliki tujuan agar seluruh anggota keluarga mampu melakukan perilaku gizi seimbang, mampu mengenali masalah kesehatan dan gizi bagi setiap anggota keluarganya, dan mampu mengambil langkah-langkah untuk mengatasi masalah gizi yang dijumpai oleh anggota keluarganya (Oktaviani et al., 2019).

Dampak bila keluarga tidak Kadarzi bisa sangat berpengaruh pada tumbuh balita, Pertumbuhan balita sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain kuantitas dan kualitas makanan, kesehatan balita, tingkat sosial ekonomi, dan pola asuh. kekurangan gizi yang paling ditakutkan adalah gagal tumbuh (*growth faltering*), terutama gagal tumbuh kembang otak. Anak yang menderita kekurangan gizi tidak saja menurun kecerdasan otaknya, Gizi buruk dalam jangka pendek menyebabkan kesakitan dan kematian karena kekurangan gizi membuat daya tahan tubuh berkurang (Aditianti, Sri and Hermina, 2016).

Selain itu, dampak yang ditimbulkan dari kurangnya pemenuhan gizi balita yaitu daya tahan tubuh rendah sehingga tubuh mudah terserang penyakit infeksi, kekurangan energi dan protein yang menyebabkan tumbuh kembang balita terganggu. kekurangan energi dan protein akut dapat menyebabkan penyakit marasmus dan kwashiorkor, keterbatasan fisik dan kognitif, anemia defisiensi besi, gangguan akibat kekurangan yodium dan kekurangan vitamin A (Rusilanti, Dahlia, dan Yulianti 2015).

Bedasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Kementerian Kesehatan Tahun 2018 menunjukkan 17,7% bayi usia di bawah 5 tahun masih mengalami masalah gizi. Angka tersebut terdiri atas balita sebesar 3,9% dan yang menderita gizi kurang dan buruk sebesar 13,8% dan 3,1% mempunyai status gizi lebih

(Kemenkes, 2018)

Perilaku gizi belum baik yang masih banyak terjadi dimasyarakat merupakan salah satu faktor utama yang dapat mempengaruhi status gizi balita. Gambaran perilaku gizi yang belum baik ditunjukkan dengan masih rendahnya pemanfaatan fasilitas pelayanan oleh masyarakat. Menurut hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017, sekitar 78,0% anak Indonesia dibawah 5 tahun dibawa ke Posyandu untuk ditimbang sebagai upaya deteksi dini gangguan pertumbuhan. bayi dan balita yang mengkonsumsi Kapsul Vitamin A mencapai 94,7 %, dan hanya 35,7% ibu yang menyusui bayi 0-6 bulan secara eksklusif, sekitar 7,1% rumah tangga belum menggunakan garam beryodium yang memenuhi syarat dan memiliki pola makan yang tidak beragam (Simatupang, 2018).

Tujuan umum program Kadarzi adalah seluruh keluarga berperilaku sadar gizi. Tujuan khusus Kadarzi adalah meningkatkan kemudahan keluarga dan masyarakat untuk memperoleh informasi gizi dan pelayanan gizi yang berkualitas. perilaku Kadarzi memiliki 5 indikator yaitu: (1) menimbang berat badan secara teratur; (2) memberikan ASI eksklusif; (3) konsumsi makanan beragam; (4) menggunakan garam beryodium, dan (5) Konsumsi suplemen gizi sesuai anjuran.

Sasaran program Kadarzi adalah keluarga karena faktor penguat dalam pembentukan kebiasaan hidup sehat termasuk perilaku gizi adalah keluarga (Saifah et al., 2019). Keluarga sangat berperan penting dalam promosi kesehatan terkait pengenalan dan penyediaan makanan bergizi serta praktik kesehatan seperti kebiasaan hidup sehat, berolahraga dan menjaga asupan gizi seimbang. Keluarga, terutama ibu berperan sangat penting dan sangat dibutuhkan dalam pemenuhan gizi yang seimbang pada anak.

Pengetahuan dan keterampilan yang memadai harus dimiliki oleh seorang ibu sebagai modal dalam pemenuhan gizi bagi anak didalam keluarga. Para ibu secara khusus harus dapat membentuk pola makan anak, menciptakan situasi makan yang menyenangkan dan menyajikan makanan semenarik mungkin untuk dapat meningkatkan nafsu makan serta untuk memenuhi kebutuhan gizi anak-anaknya (Saifah et al., 2019). Ibu memiliki peran penting untuk memahami variasi makanan pendamping ASI agar upaya pencegahan stunting pada masa

1000 HPK dapat lebih optimal (Khasanah et al., 2021). Selain Ibu, anggota keluarga lain seperti ayah, kakek dan nenek serta seluruh anggota keluarga memiliki peran sebagai role model satu sama lain. Jika bukan ibu, keluarga, orang terdekat dengan anak siapa lagi yang akan peduli dan mampu melindungi serta menjaga status gizi anak agar tetap dalam kategori baik.

Mengubah perilaku keluarga menjadi keluarga sadar gizi bukanlah hal yang mudah. Upaya tersebut dapat dilakukan dengan memberikan pendidikan gizi kepada masyarakat secara terus-menerus. Upaya lainnya yaitu menyebarluaskan informasi melalui media massa serta membina dan menggerakkan tokoh juga kelompok-kelompok masyarakat. Selain itu juga memberikan pendampingan kepada keluarga baik oleh tenaga profesional maupun masyarakat terlatih. guna melihat keterkaitan perilaku Kadarzi dengan status gizi Balita, maka diperlukan analisis hubungan perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dengan status gizi Balita.

Perilaku Kadarzi dengan status gizi balita memiliki keterkaitan, pada penilaian status gizi berdasarkan indek BB/U dapat memperlihatkan perubahan yang mendadak seperti infeksi atau perubahan pola konsumsi. Kadarzi dengan status gizi berdasarkan indeks TB/U menggambarkan masalah gizi masa lampau. Kadarzi dengan status gizi berdasarkan indeks BB/TB dapat digunakan untuk mengetahui keadaan yang telah lalu dan sekarang dengan faktor umur dikesampingkan. Berdasarkan data yang didapatkan diperoleh beberapa indikator Kadarzi yang terdapat di Desa Timbul Payung yaitu Balita yang ditimbang secara teratur sebesar 54%, pemberian ASI Eksklusif 42%, penggunaan garam beryodium 67% dan pemberian suplemen Vitamin A sebesar 62%.

Salah satu wilayah di Indonesia yg memiliki prevalensi masalah gizi balita adalah Sumatera Selatan. Menurut Penilaian Status Gizi (PSG) 2017 masalah status gizi balita di wilayah tersebut yaitu sebesar 12,3% *underweight*, 22,8% *stunting* dan 7,8% *wasting*, maka masalah gizi balita di Provinsi Sumatera Selatan berada pada tingkat Akut Kronis. Berdasarkan Penilaian Status Gizi (PSG) tahun 2017 Kabupaten Ogan Ilir merupakan Kabupaten yang menduduki peringkat kedua status gizi balita yang bermasalah dari masing-masing indikator antropometri tunggal dengan persentase 17,7% *underweight*, 29,5% *stunting* dan

10,6% *wasting* (Direktorat Gizi Masyarakat, 2017).

Dalam sensus Riset Kesehatan Dasar 2018 (Riskesdas) menunjukkan pengetahuan ibu tentang Kadarzi 43,2% dalam katagori baik dan 56,8% katagori kurang. Sikap ibu tentang Kadarzi 48% mendukung dan 52% tidak mendukung. 65,6% keluarga memiliki perilaku Kadarzi belum baik dan 34,4% memiliki perilaku Kadarzi baik. Hasil uji *chi square* hubungan Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Kadarzi didapat nilai *p-value* 0,000 ( $p < 0,05$ ) dan hubungan Sikap Ibu dengan Perilaku Kadarzi” didapat nilai *p-value* 0,000 ( $p < 0,05$ ). maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Tentang Keluarga Sadar Gizi Pada Balita Desa Timbul Payung Kabupaten Tanggamus.

## **B. Rumusan Masalah**

Kekurangan gizi menjadi salah satu penyebab kesakitan dan kematian pada anak-anak usia di bawah 1-5 tahun. Kadarzi merupakan program pemerintah yang diterapkan untuk megatasai masalah gizi yang terjadi di Indonesia. Berdasarkan data yang didapatkan diperoleh beberapa indikator Kadarzi yang terdapat di Desa Timbul Payung yaitu Balita yang ditimbang secara teratur sebesar 54%, pemberian ASI Eksklusif 42%, penggunaan garam beryodium 67% dan pemberian suplemen Vitamin A sebesar 62%, berdasarkan latar belakang peneliti ingin melakukan penelitian untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku keluarga sadar gizi pada ibu balita Desa Timbul Payung Kabupaten Tanggamus.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan, sikap dan prilaku tentang keluarga sadar gizi pada balita di Desa Timbul Payung Kabupaten Tanggamus.

## **2. Tujuan khusus**

- a. Diketahui gambaran Pengetahuan ibu tentang Kadarzi di Desa Timbul Payung Kabupaten Tanggamus
- b. Diketahui gambaran Sikap ibu tentang Kadarzi di Desa Timbul Payung Kabupaten Tanggamus
- c. Diketahui gambaran Perilaku ibu tentang Kadarzi di Desa Timbul Payung Kabupaten Tanggamus

## **D. Manfaat penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan informasi dan menambah ilmu pengetahuan bagi pembaca khususnya mahasiswa tentang pengetahuan, sikap dan perilaku ibu tentang sadar gizi.

### **2. Manfaat Aplikatif**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dan evaluasi untuk melakukan intervensi dalam meningkatkan status gizi balita melalui program program puskesmas terutama program Kadarzi.

## **E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini dilakukan pada anak balita di Desa Timbul Payung. Jenis penelitian ini yaitu deskriptif untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku ibu tentang Kadarzi. Subyek penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak balita. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis unvariat atau analisis deskriptif. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2023 di Desa Timbul Payung Kabupaten Tanggamus.