

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Masa balita merupakan suatu periode penting dalam tubuh kembang anak karena masa balita yang akan menentukan perkembangan anak di masa selanjutnya. *Golden Age* berada pada masa kanak-kanak antara usia 1-5 tahun, usia ini merupakan masa yang sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan individu. Perkembangan merupakan suatu proses bertambahnya struktur, fungsi, dan kemampuan manusia yang lebih kompleks dalam pola yang teratur, sebagai hasil dari proses pematangan (Sulistiyawati, 2015). Seperti pernyataan dari (Soetjiningsih, 2015) yang menyatakan bahwa masa lima tahun pertama kehidupan merupakan masa yang sangat peka terhadap lingkungan dan masa ini berlangsung sangat pendek dan tidak bisa diulang kembali, masa ini sering juga disebut masa keemasan (*Golden Period*), jendela kesempatan (*Window Of Opportunity*) dan masa kritis.

Permasalahan gizi mempunyai pengaruh besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita diantaranya menimbulkan terjadinya gizi buruk dan gizi kurang, maka berakibat penurunan kecerdasan, gagal tumbuh (*growth foltering*) kembang terutama pada masa yang akan datang. Permasalahan gizi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penanggulangannya tidak dapat dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Masalah gizi selain merupakan sindroma kemiskinan yang erat kaitannya dengan masalah ketahanan pangan ditingkat rumah tangga, juga menyangkut aspek pengetahuan dan perilaku yang kurang mendukung pola hidup sehat pada keluarga. Prevelensi permasalahan gizi yang masih tinggi menunjukkan bahwa kesadaran gizi keluarga dan perilaku gizi keluarga masih belum maksimal. Keluarga sebaiknya memiliki perilaku gizi yang baik seperti menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI eksklusif, konsumsi makanan beraneka ragam, menggunakan garam beryodium, minum suplemen gizi kapsul vitamin A sesuai anjuran (Ariani, 2017).

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 di Indonesia sebanyak 3,9% balita mempunyai status gizi buruk, 13,8% balita mempunyai status gizi kurang, dan 3,1% mempunyai status gizi lebih. Menurut data Provinsi prevalensi status gizi pada balita yang mempunyai status gizi buruk sebanyak 4,3 %, balita mempunyai status gizi kurang 14,0% dan 3,5% balita mempunyai status

gizi lebih. Menurut Survey PSG (Pemantauan Status Gizi) 2017 di Indonesia sebanyak 3,8% balita mempunyai status gizi buruk, 14,0% balita mempunyai status gizi kurang dan 1,8 balita mempunyai status gizi lebih (Kemenkes RI, 2018).

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, tingkat kecerdasan menurun, anemia defisiensi besi, gangguan akibat kekurangan yodium dan kekurangan vitamin A (Rusilanti, Dahlia, dan Yulianti, 2015).

Salah satu intervensi gizi spesifik dan upaya untuk mengatasi masalah gizi dengan menerapkan perilaku kadarzi (keluarga sadar gizi). Suatu keluarga dapat dikatakan kadarzi jika menerapkan indikator perilaku gizi diantaranya menimbang berat badan dengan rutin, memberikan ASI eksklusif, mengkonsumsi makanan beraneka ragam, menggunakan garam beryodium, dan mengonsumsi suplemen gizi sesuai anjuran. Masih banyak keluarga yang belum optimal dalam menerapkan perilaku kadarzi sehingga masalah gizi pada balita masih banyak terjadi (Depkes RI, 2007).

Kirana (2017) dalam penelitiannya menemukan di Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten sebanyak 64 % keluarga belum sadar gizi. Penelitian Fadhila (2016) menemukan di Desa Senggrung Kecamatan Andong Kabupaten Boyolali keluarga yang belum kadarzi sebesar 75,0 %. Kedua penelitian ini didukung dengan hasil penelitian Kurniawan (2018) di Kabupaten Tulung Agung ditemukan sebanyak 63,5 % keluarga dengan kesadaran gizi yang rendah. Hasil ini masih jauh di bawah target dari Menteri Kesehatan Republik Indonesia yang menetapkan bahwa target nasional untuk keluarga sadar gizi adalah sebesar 80 %.

Berdasarkan hasil penelitian Supriyatun (2018) di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar 1 kota Banjar menunjukkan bahwa kategori pengetahuan ibu tentang kadarzi masih kurang yaitu sebanyak 41 orang (50,6%), dengan kategori cukup sebanyak 34 orang (41,9%). Sedangkan dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 6 orang (7,4%). Pada penelitian Setyaningrum Sulis (2020), sebagian besar sikap responden kadarzi di Puskesmas Jatirokeh Kecamatan Songgom dari hasil kuesioner yang bersikap kurang ada 42 sampel (52,5%) dan yang bersikap baik ada 38 sampel (47,5%). Sikap merupakan reaksi atau proses seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek. Sikap tidak dapat dilihat langsung tetapi hanya dapat di tafsirkan

terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap erat hubungannya dengan tingkat pendidikan karena mempengaruhi tindakan ibu dalam pemeliharaan anak, selain pendidikan sikap juga dipengaruhi oleh pengalaman pribadi dan pengaruh kebudayaan.

Puskesmas Pringsewu termasuk salah satu Puskesmas yang melaksanakan kadarzi. Namun dalam pelaksanaannya program ini belum berjalan optimal, menurut profil kesehatan Provinsi Lampung (2018) khususnya di daerah Pringsewu mendapatkan peringkat tertinggi ketiga, yaitu terdapat 4,06% balita gizi buruk.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu tentang keluarga sadar gizi pada balita di wilayah Desa Sidoharjo Kecamatan Pringsewu Kabupaten Pringsewu?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu tentang keluarga sadar gizi pada balita di wilayah Desa Sidoharjo Kecamatan Pringsewu Kabupaten Pringsewu.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang kadarzi di Desa Sidoharjo Kecamatan Pringsewu Kabupaten Pringsewu.
- b. Mengetahui gambaran sikap ibu terhadap kadarzi di Desa Sidoharjo Kecamatan Pringsewu Kabupaten Pringsewu.
- c. Mengetahui gambaran perilaku ibu terhadap kadarzi di Desa Sidoharjo Kecamatan Pringsewu Kabupaten Pringsewu.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan bagi pembaca khususnya mahasiswa tentang tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku ibutentang keluarga sadar gizi.

## 2. Manfaat Aplikatif

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

## 3. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana yang bermanfaat kepada masyarakat khususnya ibu yang memiliki balita akan pentingnya pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu terhadap keluarga sadar gizi pada balita.

## **E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup dari penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu tentang keluarga sadar gizi pada balita di Desa Sidoharjo Kabupaten Pringsewu. Penelitian ini dilakukan pada bulan April-Mei tahun 2022. Jenis penelitian yang digunakan bersifat deskriptif. Subyek penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak balita usia 1 – 5 tahun.