

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Masalah gizi merupakan masalah kesehatan masyarakat utama di Indonesia. Kekurangan gizi pada umumnya terjadi pada balita karena pada umur tersebut anak mengalami pertumbuhan yang pesat, apabila asupan makanan tidak seimbang dengan terjadinya pertumbuhan tersebut dapat mengakibatkan terjadinya kekurangan gizi pada balita. Balita termasuk kelompok yang rentan gizi di suatu kelompok masyarakat karena pada masa tersebut balita mulai mengenal dan mengikuti pola makan orang dewasa (Gultom, 2011).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 prevalensi gizi kurang pada balita memberikan gambaran yang fluktuatif dari 18,4 % (2007) menurun menjadi 17,9 % (2010) kemudian meningkat lagi menjadi 19,6 % (2013). Tidak berubahnya prevalensi status gizi, kemungkinan besar belum meratanya pemantauan pertumbuhan, dan terlihat kecenderungan proporsi balita yang tidak pernah ditimbang enam bulan terakhir semakin meningkat dari 25,5 % (2007) menjadi 34,3 % (2013). Di Jawa Timur, berdasarkan catatan Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur sekitar 1700 anak balita menderita kekurangan gizi. Salah satu sasaran yang ingin dicapai pada program perbaikan gizi menuju Indonesia sehat pada tahun 2010 adalah terwujudnya minimal 80 % KADARZI. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Jember hasil survei PSG (Penilaian Status Gizi) menurut indikator KADARZI pada tahun 2014 di daerah Kabupaten Jember masih mencapai 41,8%, sedangkan prevalensi gizi kurang menurut indikator BB/U mencapai 50%. Adapun prevalensi balita gizi kurang di Kecamatan Wuluhan pada tahun 2013 mencapai 4,26%.

Faktor-faktor yang mempengaruhi masalah gizi pada balita ada 2, yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung yang mempengaruhi masalah gizi balita adalah asupan makan yaitu tidak sesuainya gizi yang mereka peroleh dari makanan yang diberikan dengan jumlah kebutuhan gizi mereka, dan penyakit infeksi pada anak. Sedangkan faktor tidak langsung yang mempengaruhi masalah gizi balita adalah ketahanan pangan tingkat keluarga, pola asuh,

pemanfaatan pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, dan pengetahuan (Soekirman, 2003).

Menurut Depkes RI pada tahun 2005, berbagai upaya dan kegiatan penanganan kasus gizi, salah satunya yaitu penimbangan balita secara rutin di posyandu. Penanganan kasus gizi tersebut merupakan salah satu dari program Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) yaitu menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama, makan beraneka ragam, menggunakan garam beryodium, dan minum suplemen gizi sesuai anjuran. KADARZI diwujudkan dengan cara meningkatkan pengetahuan gizi keluarga yang kurang mendukung dan menumbuhkan kemandirian keluarga untuk mengatasi masalah gizi yang ada dalam keluarga. Tingkat pengetahuan masyarakat khususnya ibu-ibu rumah tangga terhadap gizi merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh pada pencapaian program gizi keluarga (Depkes, 2007). Penerapan keluarga sadar gizi belum dilakukan secara sempurna oleh seluruh keluarga sehingga masih menimbulkan masalah tentang status gizi balita (Supariasa dkk, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian 5 pesan keluarga sadar gizi terhadap pengetahuan KADARZI (Joice, 2012). Pengetahuan ibu terhadap program KADARZI akan memberikan pengaruh terhadap pola makan keluarga yang nantinya akan berpengaruh terhadap status gizi setiap masing-masing anggota keluarga termasuk status gizi balita (Hasdianah dkk, 2014). Rendahnya pengetahuan ibu terhadap program KADARZI dapat disebabkan karena program KADARZI belum tepat sasaran. Salah satu penyebab belum tepatnya sasaran program KADARZI dikarenakan masih kurangnya promosi kesehatan tentang program KADARZI. Berdasarkan keterangan dari petugas kesehatan, di wilayah Kecamatan Wuluhun masih belum pernah dilakukan promosi kesehatan tentang Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) secara menyeluruh.

Pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan preventif dan promotif sangat diperlukan dalam mewujudkan KADARZI. Di lapangan saat ini kegiatan dan ketersediaan media promosi masih sangat terbatas. Salah satu pendekatan

yang sering dipakai dengan menyampaikan pesan atau informasi (Machfoedz dkk, 2005). Rendahnya pengetahuan dalam jangka pendek dapat diubah dengan dilakukannya penyuluhan kesehatan. Selanjutnya, pengetahuan kesehatan akan mempengaruhi perilaku sebagai hasil jangka menengah (Notoatmodjo, 2011). Berdasarkan uraian di atas maka, peneliti ingin mengetahui apakah terdapat hubungan antara pemberian pesan Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) dengan pengetahuan ibu dan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Wuluhan Kabupaten Jember.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan antara pemberian pesan Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) dengan pengetahuan ibu dan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Wuluhan Kabupaten Jember?.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara pemberian pesan Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) dengan pengetahuan ibu dan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Wuluhan Kabupaten Jember.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis hubungan antara pemberian pesan Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) dengan pengetahuan ibu.
2. Menganalisis hubungan antara pemberian pesan Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) dengan status gizi balita.
3. Menganalisis perbedaan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan pesan Keluarga Sadar Gizi (KADARZI).
4. Menganalisis perbedaan status gizi balita sebelum dan sesudah diberikan pesan Keluarga Sadar Gizi (KADARZI).

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Bagi Ibu Balita**

Menambah pemahaman tentang pesan KADARZI yang diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu menjadi lebih baik, sehingga dapat mengubah status gizi balita menjadi lebih baik.

### **1.4.2 Manfaat Bagi Tempat Penelitian**

Sebagai masukan bagi para pengambil kebijakan yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam pembuatan rencana pengendalian bagi masyarakat sasaran.

### **1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti**

1. Mengaplikasikan pengetahuan yang telah didapat selama menjalani pendidikan gizi di Politeknik Negeri Jember.
2. Menambah wawasan, pengetahuan dan ketrampilan peneliti.