

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

KADARZI adalah suatu gerakan yang berhubungan dengan program Kesehatan Keluarga dan Gizi (KKG), yang merupakan bagian dari Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK). Apabila sikap dan perilaku suatu keluarga dapat secara mandiri mewujudkan keadaan gizi yang tercermin dari pada konsumsi pangan yang beraneka ragam serta bermutu gizi seimbang maka keluarga tersebut termasuk dalam KADARZI. Sedikitnya ada seorang anggota keluarga yang dengan sadar bersedia melakukan perubahan ke arah keluarga yang berperilaku gizi baik dan benar dalam hal ini bisa seorang ayah, ibu, anak, atau siapapun yang terhimpun dalam keluarga tersebut sehingga keluarga tersebut dikatakan Keluarga Sadar Gizi (Depkes, 2007). Tujuan umum dari program KADARZI adalah 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).

Menurut Depkes (2007) Keadaan gizi yang baik merupakan prasyarat utama dalam mewujudkan sumberdaya manusia yang berkualitas. Masalah gizi terjadi disetiap siklus kehidupan, dimulai sejak dalam kandungan (janin), bayi, anak, dewasa dan usia lanjut. Beberapa masalah yang menghambat penerapan perilaku KADARZI adalah adanya kepercayaan, adat kebiasaan dan mitos negatif pada keluarga. Sebagai contoh masih banyak keluarga

yang mempunyai anggapan negatif dan pantangan terhadap beberapa jenis makanan yang justru sangat bermanfaat bagi asupan gizi.

Salah satu indikator KADARZI yaitu memberikan ASI saja hingga bayi berusia enam bulan. Pemberian ASI saja sudah mencukupi kebutuhan gizi bayi hingga berusia enam bulan. Berbagai masalah seperti ASI tidak keluar, ibu bayi bekerja, bayi masih menangis setelah diberikan ASI serta pengetahuan yang rendah menyebabkan terhambatnya keberhasilan pemberian ASI Eksklusif hingga bayi berusia enam bulan. Hasil survei pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Gilingan Surakarta didapatkan bahwa cakupan bayi yang diberikan ASI Eksklusif pada bulan Februari 2014 menunjukkan hanya 12 (10,5%) bayi ASI Eksklusif hingga 6 bulan dari total 114 bayi. Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati, Bahar, Salam (2013) diperoleh bahwa sebagian besar responden tidak memberikan ASI Eksklusif dengan proporsi 91 (87,5%) responden dan hanya 13 (12,5%) responden yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

World Health Organization (WHO) dan *United Nation Childrens Fund* (UNICEF) pada tahun 2005 mengeluarkan protokol baru tentang “ASI segera” sebagai tindakan *life saving* atau untuk menyelamatkan kehidupan bayi baru lahir yang harus diketahui setiap tenaga kesehatan. Protokol tersebut adalah melakukan kontak kulit ibu dengan kulit bayi segera setelah lahir selama paling sedikit satu jam dan bantu ibu mengenali kapan bayinya siap menyusui. Pencapaian 6 bulan ASI Eksklusif bergantung pada keberhasilan inisiasi menyusui dini dalam satu jam pertama. UNICEF menyatakan bahwa 30.000 kematian bayi di Indonesia

dan 10 juta kematian anak balita di dunia setiap tahun bisa dicegah melalui pemberian ASI Eksklusif (Depkes, 2007).

Pemilihan makanan jajanan merupakan salah satu gambaran perilaku gizi yang sangat perlu untuk diperhatikan. Masih rendahnya kesadaran ibu balita dalam memilih makanan jajanan yang baik untuk balita menyebabkan timbul masalah gizi yang tidak diinginkan. Akan tetapi, pemilihan makanan jajanan yang terbatas akan mengurangi konsumsi makanan yang beraneka ragam seperti yang tercantum dalam indikator KADARZI. Keadaan ini dapat menyebabkan timbulnya gizi kurang dikarenakan konsumsi makanan yang kurang beraneka ragam makanan. Oleh karena itu, demi mewujudkan konsumsi makanan yang beraneka ragam dan memenuhi pedoman gizi seimbang perlu untuk memberikan makanan tambahan atau makanan jajanan yang baik dan menyehatkan. Hasil survei pendahuluan bulan Juli 2014 pemilihan makanan jajanan pada balita usia 36-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gilingan Surakarta sebanyak 80% ibu balita memiliki perilaku yang belum baik terhadap pemilihan makanan jajanan untuk balitanya.

Makanan jajanan bermanfaat terhadap penganekaragaman makanan untuk meningkatkan mutu gizi makanan yang dikonsumsi balita. Perlu adanya pengawasan yang lebih oleh ibu balita agar konsumsi makanan jajanan dapat terkontrol dengan baik sehingga kemungkinan buruk yang akan muncul dapat diminimalisir dengan adanya pantauan yang baik dan benar oleh ibu balita. Makanan jajanan memiliki dampak positif dan negatif bagi tubuh. Dampak positif dari makanan jajanan yaitu dapat menggantikan energi yang hilang saat beraktivitas. Adapun dampak negatif dari makanan jajanan yaitu diare dan keracunan akibat kebersihan kurang terjamin. Anak-anak yang banyak

mengonsumsi makanan jajanan perutnya akan merasa kenyang karena padatnya kalori yang masuk ke dalam tubuh. Sementara gizi seperti protein vitamin dan mineral masih sangat kurang (Khomsan, 2006).

Rendahnya persentase pemilihan makanan jajanan dan pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi oleh perilaku penerapan KADARZI yang belum baik. Perilaku penerapan KADARZI yang belum baik tersebut juga dapat dipengaruhi oleh pengetahuan gizi yang rendah, sehingga dapat mempengaruhi ibu dalam memilih makanan jajanan untuk balita. Selain itu juga penerapan KADARZI yang belum baik dapat menyebabkan kurangnya kesadaran pemberian ASI saja hingga bayi berusia enam bulan. Subjek pada penelitian ini yaitu balita usia 36-59 bulan atau disebut usia pra-sekolah yang mana pada usia tersebut balita sudah mampu memilih makanan yang disukai maupun tidak disukainya serta memiliki aktivitas yang lebih banyak sehingga nutrisi pada anak usia pra-sekolah harus mempunyai nilai gizi yang seimbang dan kalori yang mencukupi. Nutrisi yang tidak terpenuhi dengan baik akan mengakibatkan gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan (Santrock, 2011). Semakin besar anak akan semakin banyak makannya dibanding anak yang lebih kecil ukuran tubuhnya dan anak aktif makan akan lebih banyak daripada anak pendiam. Meskipun anak umumnya makan makanan yang sama dengan orang dewasa, mereka tidak dapat dan tidak membutuhkan jumlah makanan yang sama dengan orang dewasa. (Paath, dkk, 2005:6).

Penelitian mengenai hubungan KADARZI dengan pemberian ASI Eksklusif dan pemilihan makanan jajanan pada balita usia 36-59 bulan belum pernah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Gilingan Surakarta. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan

Penerapan KADARZI dengan Pemberian ASI Eksklusif dan Pemilihan Makanan Jajanan pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gilingan Surakarta.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “apakah ada hubungan penerapan KADARZI dengan pemberian ASI Eksklusif dan pemilihan makanan jajanan pada balita 36-59 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Gilingan Surakarta.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan penerapan KADARZI dengan pemberian ASI Eksklusif dan pemilihan makanan jajanan pada balita usia 36-59 bulandi wilayah kerja Puskesmas Gilingan Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan penerapan KADARZI.
- b. Mendiskripsikan pemberian ASI Eksklusif pada balita.
- c. Mendiskripsikan pemilihan makanan jajanan pada balita.
- d. Menganalisis hubungan penerapan KADARZI dengan pemberian ASI Eksklusif pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gilingan Surakarta.
- e. Menganalisis hubungan penerapan KADARZI dengan pemilihan makanan jajanan pada balita usia 36-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gilingan Surakarta.
- f. Menginternalisasikan nilai-nilai keislaman kaitannya dengan penerapan KADARZI pada pemberian ASI Eksklusif dan pemilihan makanan jajanan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi DKK Surakarta dan Puskesmas Gilingan Surakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dalam menganalisa maupun menyelesaikan suatu masalah yang berkaitan dengan penerapan KADARZI, pemberian ASI Eksklusif dan pemilihan makanan jajanan.

2. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dan pengetahuan dalam menerapkan ilmu pengetahuan di dalam kehidupan masyarakat terutama tentang penerapan perilaku sadar gizi serta pemilihan makanan jajanan pada balita.

3. Bagi Masyarakat

Untuk menambah pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya menerapkan program KADARZI sehingga dapat terwujud keluarga yang sehat dan berstatus gizi baik.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup materi dalam penelitian ini dibatasi pada pembahasan mengenai hubungan penerapan KADARZI (yang difokuskan pada pemberian hanya ASI saja sampai usia 6 bulan dan makan beraneka ragam makanan) dengan pemberian ASI Eksklusif dan pemilihan makanan jajanan pada balita usia 36-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gilingan Surakarta.