

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya perbaikan persoalan gizi terus dilakukan oleh Indonesia. Ketika gangguan gizi tidak ditangani secara optimal, maka proses pertumbuhan dapat terganggu, bila situasi tersebut terjadi secara berkelanjutan maka balita berpotensi menghadapi permasalahan kesehatan yang lebih berat. (UNICEF, 2020).

Permasalahan gizi masih ditemukan di Kota Tasikmalaya, salah satu wilayah yang terdampak yaitu Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bungursari. Dari hasil laporan Bulan Penimbangan Balita (BPB), bulan Agustus 2024 pada kelompok usia 0–59 bulan berdasarkan indikator TB/U tercatat sebanyak 11 anak termasuk kategori sangat pendek, sebanyak 47 anak tergolong pendek, sebanyak 2 anak memiliki tinggi badan di atas normal, sedangkan 373 anak masuk dalam kategori tinggi badan sesuai standar.

Berdasarkan data hasil pencatatan program KADARZI (KADARZI) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bungursari Kota Tasikmalaya Tahun 2023, terdapat beberapa indikator yang tercatat. Sebanyak 83% balita telah ditimbang berat badannya, sebanyak 81% diberikan ASI Eksklusif, sebanyak 68% anak mengonsumsi makanan dengan variasi, sebanyak 100% memperoleh kapsul vitamin A, sebanyak 100% rumah tangga menggunakan garam beryodium. Proporsi keluarga yang menerapkan prinsip sadar gizi mencapai 68%. Sisanya 32% belum menerapkan KADARZI (Puskesmas Bungursari, 2023). Sementara itu. Sasaran nasional yang ditetapkan untuk KADARZI adalah sebesar 80%, harapannya setiap keluarga di Indonesia mampu memenuhi standar KADARZI. (Purwanti, 2021).

Target nasional dalam pencapaian KADARZI meliputi penimbangan berat badan balita sebesar 85%, pemberian ASI eksklusif sebesar 80%, penggunaan garam beryodium sebesar 90%, serta pemberian vitamin A sebesar 85%. Suatu wilayah dapat dikatakan telah mencapai standar nasional apabila 80% dari target indikator tersebut terpenuhi, hal ini menjadi bagian dari upaya perbaikan gizi

sebagai langkah menuju masyarakat Indonesia yang lebih sehat, capaian tersebut dapat terwujud dengan peningkatan pemahaman keluarga terutama dalam hal gizi, namun masih terdapat keluarga yang kurang mendukung peran aktif dalam peningkatan gizi, oleh karena itu diperlukan peningkatan kemandirian keluarga dalam mengatasi masalah gizi, salah satu aspek krusial dalam mendukung keberhasilan program gizi keluarga adalah tingkat pemahaman dan pola sikap masyarakat terhadap pemenuhan kebutuhan gizi. (Kemenkes, 2018).

Studi yang dilaksanakan oleh Hariyadi & Ekayanti (2011) menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara praktik KADARZI dengan kondisi status gizi anak balita. Lingkungan rumah tangga yang menunjukkan rendahnya kesadaran terhadap gizi memiliki kemungkinan lebih tinggi memicu timbulnya gangguan gizi pada anak usia balita. (Apriani, 2018).

Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui profil konsumsi makanan, penerapan KADARZI, dan kondisi status gizi pada keluarga yang memiliki anak balita usia 6 hingga 59 bulan di area kerja UPTD Puskesmas Bungursari.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah Bagaimana Gambaran Asupan Gizi, KADARZI (KADARZI) dan Status Gizi Pada Keluarga Balita 6-59 Bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bungursari Kota Tasikmalaya.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran asupan gizi, KADARZI (Kadarzi) dan status gizi pada keluarga balita 6-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bungursari Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran kesadaran keluarga dalam melakukan penimbangan pada balita 6-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bungursari Kota Tasikmalaya.
2. Mengetahui gambaran kesadaran keluarga dalam pemberian ASI Eksklusif pada balita 6-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bungursari Kota Tasikmalaya.

3. Mengetahui gambaran kesadaran keluarga dalam pemberian makan beraneka ragam pada balita 6-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bungursari Kota Tasikmalaya.
4. Mengetahui gambaran kesadaran keluarga dalam pemberian penggunaan garam beryodium pada balita 6-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bungursari Kota Tasikmalaya.
5. Mengetahui gambaran kesadaran keluarga dalam pemberian kapsul vitamin A pada balita 6-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bungursari Kota Tasikmalaya.
6. Mengetahui gambaran asupan energi dan zat gizi makro seperti protein, lemak dan karbohidrat pada keluarga balita 6-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bungursari Kota Tasikmalaya.
7. Mengetahui gambaran asupan gizi mikro seperti Ca, Fe dan Zink pada keluarga balita 6-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bungursari Kota Tasikmalaya.
8. Mengetahui gambaran status gizi balita 6-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bungursari Kota Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Peneliti ini diharapkan akan meningkatkan pemahaman mengenai gambaran asupan gizi, kadarzi, dan status gizi pada keluarga balita 6-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bungursari Kota Tasikmalaya.

2. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi literatur dan bahan bacaan bagi peneliti lain yang terkait dengan gambaran asupan gizi, kadarzi, dan status gizi pada keluarga balita 6-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bungursari Kota Tasikmalaya.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan suatu informasi kepada masyarakat khususnya ibu – ibu yang memiliki balita mengenai penggambaran asupan gizi dan kadarzi pada keluarga yang memiliki balita 6-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bungursari Kota Tasikmalaya, sehingga dapat

melakukan tindakan yang tepat terhadap asupan gizi dan kejadian perilaku sadar gizi kadarzi balita.

4. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dengan mampu memberi suatu informasi sebagai landasan pertimbangan pihak UPTD Puskesmas Bungursari untuk membuat kebijakan program Perilaku Sadar Gizi.