

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masalah gizi pada balita merupakan permasalahan krusial kesehatan masyarakat, mengingat balita termasuk kelompok usia yang rentan terhadap dampak defisiensi maupun kelebihan gizi. Status gizi mencerminkan tubuh anak yang dipengaruhi oleh pola konsumsi, proses absorpsi, dan pemanfaatan nutrisi dari makanan yang dikonsumsi, serta faktor kesehatan.

Status gizi yang tidak memadai dapat memberikan dampak serius dalam jangka panjang, seperti gangguan pertumbuhan fisik, keterlambatan perkembangan kognitif, hingga peningkatan risiko penyakit degeneratif di usia dewasa. Untuk memperoleh status gizi optimal, pemenuhan kebutuhan gizi harus disesuaikan dengan kebutuhan tubuh dan kondisi kesehatan anak (Sara Novia Kristica Zega et al., 2020).

Di Indonesia, tantangan triple burden malnutrition, yang mencakup kekurangan gizi (seperti stunting dan wasting), kekurangan zat gizi mikro, serta obesitas masih menjadi hambatan penting pada usaha guna meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Berdasarkan laporan WHO (2020), "tercatat 49 juta anak balita di dunia mengalami kekurangan gizi, dan sekitar 68% di antaranya berada di kawasan Asia. Indonesia termasuk salah satu negara dengan prevalensi stunting yang melebihi ambang batas yang ditetapkan WHO, yaitu sebesar 17% dibandingkan ambang batas standar sebesar 10%".

Di tingkat nasional, "hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan bahwa di Kota Medan, prevalensi stunting mencapai 15,4%, wasting 9,2 %, underweight 14,7%, dan overweight 1,8%". Kelurahan Titi Papan, yang merupakan bagian dari Kecamatan Medan Deli, menjadi fokus perhatian khusus karena memiliki angka prevalensi stunting tertinggi, yaitu sebanyak 82 kasus dari total 491 kasus yang tercatat di Kota Medan (S. Agustina et al., 2022).

Faktor penyebab masalah gizi pada balita bersifat multifaktorial, baik langsung maupun tidak langsung. Faktor-faktor tersebut meliputi pola asuh, tingkat pengetahuan ibu, sosial ekonomi keluarga, dan akses terhadap layanan kesehatan. Salah satu pendekatan strategis untuk mengatasi masalah ini adalah melalui program Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi), yakni upaya pemberdayaan keluarga agar mampu mengimplementasikan perilaku gizi yang sehat dan mandiri. Program Kadarzi terdiri dari lima indikator utama, yaitu:

1. Konsumsi makanan beragam,
2. Rutin menimbang berat badan balita
3. Memberikan ASI eksklusif,
4. Menggunakan garam beryodium, dan
5. Pemberian suplemen vitamin A (Nurhayati et al., 2004) dalam (Hoffman, 2022).

Penerapan indikator-indikator tersebut diharapkan dapat membantu keluarga memantau status gizi anak secara berkala, serta meningkatkan kesadaran dan kepatuhan dalam memenuhi kebutuhan gizi balita. Meskipun program Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) telah diperkenalkan secara luas, belum ada kajian mendalam yang secara khusus meneliti hubungan antara penerapan indikator Kadarzi dengan status gizi balita di lingkungan 9,10, 12, dan 14 Kelurahan Titi Papan. Oleh karena itu, penelitian ini krusial untuk dilakukan sebagai upaya evaluatif dan solutif terhadap permasalahan gizi balita di wilayah tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya oleh (Riyayawati, 2020), di wilayah kerja Puskesmas Gabus II Kabupaten Pati, indikator Kadarzi yang paling sering diterapkan adalah pemberian suplemen vitamin A (100%), diikuti oleh konsumsi makanan beraneka ragam (63,6%). Namun, indikator seperti penggunaan garam beryodium (59,1%) dan penimbangan berat badan rutin di posyandu (52,3%) masih tergolong rendah. Pemberian ASI eksklusif merupakan indikator yang paling jarang diteprakan (45,5%), yang yang umumnya sebagian besar disebabkan oleh kebiasaan memberi susu formula sejak bayi lahir.

Hasil penelitian di lingkungan 9,10, 12, dan 14 Kelurahan Titi Papan menunjukkan perbedaan signifikan dalam pemberian suplemen vitamin A, di mana cakupan yang masih rendah, hanya 49,4%. Capaian ini sangat kontras dibandingkan dengan penelitian Riyayawati (2020) yang menunjukkan tingkat kepatuhan sebesar 100% untuk indikator yang sama.

Perbedaan tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa hal, seperti tingkat pengetahuan ibu, akses terhadap pelayanan kesehatan, peran aktif kader posyandu, serta kurangnya informasi mengenai jadwal pemberian vitamin A, khususnya pada bulan Februari dan Agustus.

Dari perbandingan ini dapat disimpulkan bahwa meskipun beberapa indikator Kadarzi, seperti penimbangan berat badan (67,1%) dan pemberian ASI eksklusif (52,9%), menunjukkan tingkat penerapan yang relatif lebih tinggi dibandingkan indikator pemberian suplemen vitamin A (49,4%), secara keseluruhan capaian indikator Kadarzi belum mencapai target minimal 80%, sebagaimana ditetapkan dalam *Pedoman Pelaksanaan Keluarga Sadar Gizi* (SK Menkes No. 564 Tahun 2006) atau dalam *Pedoman Teknis KIA 2021–2025*.

Data menunjukkan bahwa penerapan indikator Kadarzi lainnya juga masih tergolong rendah. Konsumsi makanan beragam hanya tercapai pada 31,8% responden, penggunaan garam beryodium sebesar 61,2%, dan pemberian vitamin A masih di bawah separuh, yaitu 49,4%. Hal ini mencerminkan adanya kesenjangan nyata dalam pelaksanaan prinsip-prinsip Kadarzi di tingkat keluarga.

Mengingat capaian seluruh indikator utama Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) belum mencapai batas minimal 80% sebagaimana ditetapkan dalam pedoman, maka diperlukan langkah strategis lanjutan berupa edukasi gizi yang berkelanjutan, penguatan peran kader posyandu, serta perluasan akses terhadap layanan kesehatan. Penerapan seluruh indikator Kadarzi secara konsisten sangat krusial untuk menjamin pemenuhan kebutuhan gizi balita secara optimal dan menurunkan prevalensi permasalahan gizi seperti stunting, wasting, dan underweight.

Kesenjangan paling mencolok tetap terdapat pada indikator pemberian suplemen vitamin A. Kondisi ini mempertegas perlunya edukasi dan sosialisasi yang lebih terarah mengenai pentingnya penerapan seluruh indikator Kadarzi guna meningkatkan status gizi balita secara menyeluruh.

Dari penelitian (Riyayawati, 2020), didapat bahwasannya dari 44 balita yang diteliti di wilayah kerja Puskesmas Gabus II Kabupaten Pati, 26 balita (59,1%) masuk kategori kurus, sedangkan 18 balita (40,9%) berada dalam kategori normal.

Sementara itu, berdasarkan hasil penelitian terhadap 85 balita di Lingkungan 9, 10, dan 12 Kelurahan Titi Papan, ditemukan bahwa 20 balita (23,5%) mengalami *underweight*, 19 balita (22,4%) mengalami *stunting*, dan 20 balita (23,5%) mengalami *wasting*. Temuan ini mengindikasikan bahwa penerapan indikator KADARZI di wilayah tersebut belum optimal dalam upaya memperbaiki status gizi balita.

Data ini menandakan bahwasannya masalah gizi balita di wilayah tersebut meliputi berbagai aspek, sehingga membutuhkan perhatian serius baik melalui intervensi langsung maupun peningkatan kesadaran keluarga terkait gizi.

Hubungan antara penerapan program Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dan status gizi balita sangat erat. Penerapan praktik Kadarzi merupakan langkah penting dalam memastikan terpenuhinya kebutuhan gizi balita, yang secara langsung memengaruhi status gizi mereka.

Penelitian menunjukkan bahwa daerah dengan tingkat penerapan Kadarzi yang rendah cenderung memiliki prevalensi kekurangan gizi yang lebih tinggi. Sebagai contoh, dalam penelitian Riyayawati (2020), meskipun indikator pemberian suplemen vitamin A telah diterapkan secara optimal (100%), angka balita kurus masih tinggi, yaitu 59,1%. Hal ini menunjukkan bahwa indikator lainnya, seperti pengonsumsiannya beragam makanan dan menjaga berat badan, masih belum diterapkan maksimal.

Demikian pula, hasil penelitian di Lingkungan 9, 10, 12, dan 14 Kelurahan Titi Papan menunjukkan bahwa penerapan indikator Kadarzi belum optimal, karena seluruh capaian masih berada di bawah target minimal 80%. Penimbangan berat badan balita tercapai sebesar 67,1%, penggunaan garam beryodium 61,2%, dan pemberian ASI eksklusif 52,9%. Namun, konsumsi makanan beragam (31,8%) dan pemberian suplemen vitamin A (49,4%) masih rendah.

Seluruh capaian ini masih berada di bawah target minimal 80% yang ditetapkan untuk keberhasilan program KADARZI. Rendahnya capaian tersebut diduga menjadi penyebab masih tingginya kasus underweight (23,5%), stunting (22,4%), dan wasting (23,5%).

Temuan ini menegaskan pentingnya penerapan indikator Kadarzi secara menyeluruh dan konsisten. Edukasi keluarga dan dukungan tenaga kesehatan sangat diperlukan agar program ini dapat memberikan dampak nyata terhadap perbaikan status gizi balita.

## **B. Rumusan Masalah**

Adakah hubungan Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dengan status gizi pada balita di Kelurahan Titi Papan tahun 2024?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dengan status gizi balita di Lingkungan 9, 10, 12, dan 14 Kelurahan Titi Papan pada tahun 2024.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menilai pemberian makanan beraneka ragam di Lingkungan 9, 10, 12, dan 14 Kelurahan Titi Papan
- b. Menilai penimbangan berat badan balita di Lingkungan 9, 10, 12, dan 14 Kelurahan Titi Papan
- c. Menilai pemberian ASI eksklusif di Lingkungan 9, 10, 12, dan 14 Kelurahan Titi Papan
- d. Menilai penggunaan garam beryodium di Lingkungan 9, 10, 12, dan 14 Kelurahan Titi Papan

- e. Menilai pemberian suplemen Vitamin A di Lingkungan 9, 10, 12, dan 14 Kelurahan Titi Papan
- f. Menilai status gizi anak balita di Lingkungan 9, 10, 12, dan 14 Kelurahan Titi Papan
- g. Menganalisis hubungan Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dengan status gizi pada balita di Lingkungan 9, 10, 12, dan 14 Kelurahan Titi Papan

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Peneliti**

Mengaplikasikan pengetahuan dan kemampuan dalam bidang gizi kesehatan anak, serta menyusunnya dalam penelitian ilmiah yang dapat menjadi sumber untuk kedepannya.

##### **2. Bagi Masyarakat**

Meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang pentingnya pemenuhan gizi yang optimal untuk anak-anak, sehingga dapat mendorong kebiasaan makan yang lebih sehat. Selain itu, memberikan wawasan bagi masyarakat tentang keterkaitan realisasi Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dengan status gizi pada balita di Lingkungan 9, 10, 12, dan 14 Kelurahan Titi Papan.

##### **3. Bagi Institusi Kesehatan**

Memberikan ilmu guna menjadi sumber evaluasi serta acuan dalam perencanaan program intervensi gizi yang lebih efektif dan tepat sasaran di wilayah Kelurahan Titi Papan maupun wilayah lain dengan karakteristik serupa.