

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang Permasalahan

Hingga saat ini di Indonesia masih terdapat empat masalah gizi utama yaitu kurang Energi Protein (KEP), Kurang vitamin A (KVA), Gangguan akibat kekurangan Iodium (GAKI) dan kekurangan zat besi (Anemia Gizi). Keempat masalah gizi tersebut semakin menjadi serius akibat Indonesia mengalami aneka krisis yang berkepanjangan. Kurang energi protein (KEP) yang nyaris tidak terdengar, saat ini merupakan berita besar di berbagai daerah termasuk Jawa Timur. Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Timur menunjukkan terjadinya penurunan status gizi balita yang cukup tajam, termasuk di Surabaya. Pada tahun 1997 prevalensi KEP : 18,8 %, meningkat menjadi 22,3 % pada tahun 1998, dan menurun cukup nyata pada tahun 1999 (9,75%). Masih tingginya masalah kurang gizi (KEP) balita merupakan hal yang perlu mendapat perhatian lebih serius karena keadaan gizi pada masa balita merupakan dasar pembentukan kualitas kesehatan di masa akan datang, dan apabila sampai mengalami gangguan akan berdampak pada kualitas anak pada masa berikutnya (Aryastami, dkk., 1994, Syarif, H, 1997, dan Adi, 2001).

Pemantauan Dinas Kesehatan Jawa Timur pada akhir bulan Mei 1999, diperoleh hampir 400 balita menderita kurang gizi (Marasmus dan kwashiorkor). Uniknya, balita penderita kurang gizi bukan hanya terjadi pada masyarakat miskin, tetapi juga banyak terjadi pada masyarakat tidak miskin termasuk keluarga PNS (19 anak di Kota Surabaya). Disinyalir hal ini terjadi terutama akibat salah pilih makanan karena kurangnya pengetahuan gizi dan kebiasaan makan yang salah (Jawa Post, 1 Juni 1999). Hal yang serupa terjadi pada kejadian luar biasa (KLB) Marasmus dan Kwashiorkor di Sumatera Barat, karena 40

% dari 4000 anak balita bergizi buruk berasal dari keluarga mampu yang orang tuanya tidak tahu soal gizi. Disinyalir pola makan anaknya terpengaruh oleh iklan makanan (Kompas, 8 Mei 1999). Sedangkan hasil penelitian Syarief, H. dkk. (1994) menunjukkan adanya kecenderungan ibu rumah tangga memberikan makan baduta (anak bawah dua tahun) sejak dini berupa makanan kemasan, baik berupa makanan bayi maupun makanan ringan seperti Chiki, Taro dan lain-lain yang kurang baik untuk kebiasaan makan anak di masa mendatang dan dapat mengurangi nafsu makan anak.

Gambaran di atas membuktikan bahwa masalah gizi bukan semata masalah kesehatan tetapi menyangkut masalah perilaku, dimanap perilaku berkaitan erat dengan pendidikan masyarakat di semua tingkat. Mass media sebagai suatu media pendidikan, sekarang kita sadari semakin luas peranannya dalam penjualan dan promosi (iklan) makanan yang membawa perubahan sosial dan sikap termasuk yang berkaitan dengan makan dan makanan. Bahkan Wench *et al.* (1980) menyatakan bahwa iklan cukup efektif dalam merubah kebiasaan makan dan kenyataannya iklan lebih berhasil dalam merubah kebiasaan makan dibanding pendidikan.

Gencar dan bebasnya iklan-iklan makanan termasuk iklan makanan balita di berbagai media masa saat ini, apabila tanpa diimbangi upaya peningkatan pengetahuan gizi masyarakat, dikuatirkan masyarakat (terutama para ibu rumah tangga) akan semakin mengalami *functional literacy* hingga akhirnya semakin kebingungan dan mengalami kesulitan dalam menilai dan memilih makanan yang aman, bergizi seimbang dan bermutu bagi anak balitanya agar dapat tumbuh dan berkembang dengan baik.

Berangkat dari kenyataan yang ada dimasyarakat tersebut, timbul dorongan peneliti untuk lebih mengenal dan memahami iklan makanan, terutama dampak atau pengaruhnya terhadap pola makan dan status gizi balita di perkotaan.

I.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Surabaya, menunjukkan prevalensi KEP total balita di Kota Surabaya pada tahun 1998 sebesar 3,86%, meningkat menjadi 5,53 % pada tahun 1999 dan menurun menjadi 1,91% pada tahun 2000, yang diantaranya dijumpai marasmus dan kwashiorkor dan hal kasus tersebut terjadi tidak hanya pada balita dari keluarga kelompok masyarakat penghasilan rendah.

Salah satu faktor penting dan mendasar timbulnya masalah gizi kurang tersebut diatas adalah karena adanya perilaku konsumsi makanan (*food consumption behavior*) yang salah atau tidak mengikuti kaidah-kaidah ilmu gizi dan kesehatan. Perilaku erat berkaitan dengan pendidikan di semua tingkat, termasuk kemampuan dalam mengakses informasi dari berbagai media yang ada.

Media pendidikan gizi dan sekaligus sumber informasi yang potensial di masyarakat saat ini, salah satunya adalah posyandu. Keberadaan posyandu di masyarakat diharapkan sebagai forum komunikasi, tempat para ibu-ibu yang memiliki balita berkumpul. Namun hasil pengamatan di beberapa Posyandu di Surabaya, kegiatan pendidikan (penyuluhan) gizi masih belum banyak dilakukan. Bahkan pada empat tahun terakhir telah terjadi penurunan partisipasi masyarakat (D/S) ke posyandu (D/S : 59,89 % pada tahun 1998; 48,37 % (1999) dan 47,57 % pada tahun 2000). Adapun posyandu yang melakukan penyuluhan gizi oleh kader atau petugas gizi itupun masih hanya sekedar himbauan, tanpa peduli apakah pesan yang diberikan dilaksanakan oleh ibu-ibu rumah tangga. Kondisi

demikian, disinyalir merupakan salah satu penyebab masih rendahnya pengetahuan gizi ibu. Padahal ibu rumah tangga sangat berperan dalam pembentukan pola makan anak-anaknya, karena ibu merupakan pengambil keputusan pertama dan utama dalam menentukan jenis makanan yang akan diberikan.

Disisi lain media masa (misal televisi, radio, majalah, koran, dll.) yang juga merupakan media pendidikan dan sekaligus sumber informasi masyarakat, begitu bebas dan gencarnya menayangkan iklan-iklan makanan. Kenyataan yang tidak dapat dipungkiri bahwa para produsen semakin pandai memposisikan produknya dan menciptakan pesan dan kesan yang menarik dan menggoda sehingga tetap diingat dan menjadi bagian masyarakat

Posisi masyarakat (terutama ibu-ibu rumah tangga) yang semakin lemah sebagai akibat ketidaktahuan soal gizi (rendahnya pengetahuan gizi) dan gencarnya iklan makanan tersebut, sangat memungkinkan terjadinya kesulitan (kesalahan) ibu rumah tangga (pengasuh) dalam menilai, memilih, maupun dalam memberikan makanan untuk anak balitanya. Lebih lanjut disadari atau tidak disadari akan dapat memperburuk pola makan anak (balita), hingga akhir akan dapat memperburuk status gizinya. Hal inilah yang menggugah pertanyaan dalam diri peneliti, sebagai berikut

1. Bagaimana tingkat pengetahuan gizi ibu rumah tangga (pengasuh) yang memiliki balita di perkotaan ?
2. Jenis iklan apa yang paling mempengaruhi ibu rumah tangga (pengasuh) dalam menilai dan memilih makanan untuk balitanya ?
3. Sejauhmana iklan makanan di media masa berpengaruh terhadap pola makan dan status balita di perkotaan ?

4. Adakah perbedaan pengaruh berdasarkan kondisi sosial ekonomi dan budaya yang berbeda ?

I.3. Tujuan Penelitian

3.1. Tujuan Umum :

Mengetahui dampak iklan makanan terhadap pola makan dan status gizi balita di daerah perkotaan

3.2. Tujuan Khusus :

1. Mengetahui karakteristik rumah tangga balita (sosekbud) di perkotaan
2. Mengetahui tingkat pengetahuan pangan-gizi ibu rumah tangga yang memiliki balita di perkotaan
3. Mengetahui pola makan dan status gizi balita di daerah perkotaan
4. Mengetahui jenis media dan iklan yang paling mempengaruhi ibu rumah tangga dalam menilai dan memilih makanan untuk balita .
5. Mengetahui hubungan antara iklan, tingkat pengetahuan pangan-gizi, lingkungan soekbud dengan pola makan dan status gizi

I.4. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk:

1. Masukan bagi pemegang kebijakan dan program bidang Pangan dan Gizi serta bidang lain terkait untuk memperbaiki strategi KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) dalam upaya penyadaran gizi masyarakat dan menetapkan aturan main produsen makanan (terutama makanan dengan sasaran Balita)

2. Informasi bagi masyarakat (terutama ibu-ibu rumah tangga) dalam menilai, memilih dan menentukan makanan pada anak (balita) sehingga diperoleh makanan balita yang sesuai dengan umurnya, aman dan bergizi seimbang.
3. Pengembangan Ilmu Pengetahuan, khususnya Ilmu Gizi dan Ilmu Pendidikan Kesehatan.