

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Praktik Kerja Lapang (PKL) merupakan kegiatan mahasiswa untuk belajar dari kerja praktis pada perusahaan/industri/puskesmas/rumah sakit dan/atau instansi lainnya yang diharapkan dapat menjadi wahana pertumbuhan keterampilan dan keahlian pada diri mahasiswa. Praktek Kerja Lapang (PKL) dilaksanakan untuk memberikan pengalaman praktek seperti memahami proses produksi suatu produk dan jasa serta dapat mengerti kualitas produk dan jasa yang dihasilkan, mengenal metode yang dilakukan baik dari aspek teknologi maupun organisasi, mengenal pasar dari produk yang dihasilkan, memahami permasalahan yang dihadapi dan cara mengatasi permasalahan dan berkembangnya sifat kreatif dan inovatif mahasiswa untuk bergerak di bidang kewirausahaan. Praktek kerja lapang ini dilaksanakan secara daring yang bertempat di desa Sumberagung kecamatan Pesanggaran Kabupaten Banyuwangi. Kegiatan PKL ini diantaranya mengkaji data ibu dan balita kemudian merumuskan masalah bersama dengan masyarakat.

Masalah gizi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penanggulangannya tidak dapat ditanggulangi dengan pendekatan medis dan pelayanan masyarakat saja. Banyak faktor yang dapat menyebabkan masalah gizi, oleh karena itu pendekatan penanggulangannya harus melibatkan berbagai sektor yang terkait. Menurut Depkes RI status gizi adalah tingkat keadaan gizi seseorang yang dinyatakan menurut jenis dan beratnya keadaan gizi ; contohnya gizi lebih, gizi baik, gizi kurang, dan gizi buruk. Sedangkan menurut Jellife dan Beck status gizi adalah keadaan yang seimbang antara kebutuhan zat gizi dan konsumsi makanan. Menurut Waspadji yang dikatakan status gizi optimal adalah adanya keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi.

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) bagi bayi baru lahir merupakan salah satu upaya untuk mencegah kematian dan masalah kekurangan gizi pada bayi dan balita. World Health Organization (WHO) (2010) merekomendasikan agar bayi baru lahir diberikan ASI hingga usia 6 bulan tanpa memberikan makanan atau

cairan lain, kecuali vitamin, mineral, dan obat yang telah diijinkan karena adanya alasan medis. Menurut United Nations Childrens Fund (UNICEF) (2012), sebanyak 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian balita di dunia pada tiap tahunnya dapat dicegah melalui pemberian ASI secara eksklusif. Pemberian ASI memberikan manfaat bagi bayi maupun ibu. Bayi yang diberikan ASI eksklusif akan terhindar dari risiko kematian akibat diare sebesar 3,9 kali dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) sebesar 2,4 kali (Arifeen dkk, 2011). Menurut Edmond (2006), bayi yang diberi ASI memiliki peluang 25 kali lebih rendah untuk meninggal dunia pada bulan pertama kelahirannya dibandingkan dengan bayi yang diberi selain ASI. Penelitian lain menunjukkan bahwa bayi juga akan terhindar dari risiko infeksi telinga, alergi makanan, anemia, dan obesitas di masa yang akan datang (Haryono, 2014).

Berdasarkan hasil persentase kuisioner sebanyak 26,9% ibu yang memberikan ASI eksklusif bayi usia 0-6 bulan, 34,6% diberikan ASI dan susu formula, 7,7% ASI, susu formula dan makanan lain, 11,5% susu formula dan makanan lain, dan 15,4% diberikan ASI dan makanan lain. Dan dari data yang didapatkan dari hasil diskusi dengan salah satu ibu kader yang ada di desa Sumberagung, persentase pemberian ASI di wilayah desa Sumberagung masih rendah, namun ibu kader tidak menyebutkan berapa persentase cakupan pemberian ASI eksklusif. Pendidikan kesehatan terutama tentang nutrisi dalam beberapa penelitian di Indonesia mempengaruhi tingkat pengetahuan, sikap. Hal ini disebutkan dalam penelitian evawati (2008) yang mengungkapkan penyuluhan gizi berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan. Atmawikarta (2008) yang mengungkapkan intervensi pendidikan gizi dapat meningkatkan sikap pada ibu balita. Berbagai situasi dan kondisi yang sudah dijelaskan menjadi latar belakang pentingnya penelitian yang bersifat intervensi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif di desa Sumberagung Kecamatan Pesanggaran Kabupaten Banyuwangi.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, dapat dirumuskan “Apakah pelaksanaan program intervensi gizi ASIK BU (ASI Eksklusif Bayi Kuat) saja sejak usia

0-6 bulan dapat meningkatkan persentase pemberian ASI eksklusif untuk bayi usia 0-6 bulan?”

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Meningkatkan persentase ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan meningkat sebanyak 50%
- b. Kesadaran ibu untuk memberikan ASI eksklusif meningkat sebanyak 50%
- c. Meningkatnya kesadaran ibu terhadap kebutuhan gizi dan kesehatan bayi yang mendapat ASI eksklusif
- d. Meningkatnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif

### **1.4 Manfaat**

#### **1. Bagi Lahan PKL**

Kegiatan PKL ini dapat meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan masyarakat akan ilmu yang didapatkan selama kegiatan intervensi gizi dilakukan.

#### **2. Bagi Program Studi Gizi Klinik**

Kegiatan PKL ini dapat memberikan manfaat bagi prodi gizi klinik untuk mengetahui kompetensi mahasiswa dalam menerapkan manajemen intervensi gizi dan sebagai bahan evaluasi PKL untuk tahun berikutnya.

#### **3. Bagi Mahasiswa**

Kegiatan PKL ini untuk menambah pengalaman dalam melakukan manajemen intervensi gizi di masyarakat dan meningkatkan kreatifitas dan potensi diri.