

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Derajat kesehatan pada masyarakat terdiri dari empat faktor yaitu, lingkungan, keturunan, pelayanan kesehatan dan perilaku. Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh pada sikap dan perilaku dalam memilih makanan dan berpengaruh pada status gizi individu. Pengetahuan gizi yang kurang atau kurangnya menerapkan pengetahuan gizi dalam kehidupan sehari-hari dapat menimbulkan masalah gizi (Aditianti dkk., 2016).

Masalah gizi adalah masalah kesehatan yang kompleks seperti gizi kurang, gizi lebih, stunting, kurang vitamin A, anemia, GAKY. Masalah gizi yang mendapat perhatian yaitu masalah gizi kurang kronis yang dapat menyebabkan anak stunting, kurang gizi akut menyebabkan anak kurus atau wasting. Gizi lebih dapat menyebabkan obesitas dimana dapat mengakibatkan penyakit tidak menular seperti diabetes mellitus, penyakit jantung, dan lainnya (Djauhari, 2017).

Prevelensi gizi kurang dan gizi buruk balita di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 17,7%. Prevelensi status gizi sangat pendek dan pendek pada tahun 2018 30,8%. Status gizi kurus pada tahun 2018 10,2% dan status gizi gemuk 8%. Anemia pada ibu hamil pada tahun 2013 sebesar 37,1% dan pada tahun 2018 sebesar 48,9%. Prevelensi gizi kurang dan gizi buruk balita di Jawa Timur pada tahun 2018 16,80%. Prevelensi status gizi pendek dan sangat pendek pada tahun 2018 32,81%. Status sangat kurus, kurus pada tahun 2018 status gizi sangat kurus, kurus 9,14% dan gemuk 9,3% (Risksedas Jatim, 2018).

Salah satu upaya penanganan masalah gizi oleh Kementerian Kesehatan yaitu Keluarga Sadar Gizi (KADARZI). KADARZI adalah keluarga yang menerapkan gizi seimbang yang mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi pada setiap anggota keluarganya. Keluarga dapat

dikatakan KADARZI jika keluarga berperilaku gizi yang baik yaitu dengan memenuhi lima indikator KADARZI. Indikator KADARZI yaitu menimbang berat badan secara teratur, memberikan air susu ibu (ASI) saja kepada bayi dari lahir sampai dengan umur 6 bulan (ASI Eksklusif), makan beranekaragam, menggunakan garam beryodium dan minum suplemen gizi kapsul vitamin A atau tablet tambah darah (TTD) sesuai dengan anjuran (Jannah dkk., 2020).

Terdapat faktor-faktor yang menghambat keluarga menerapkan KADARZI yaitu dengan adanya kepercayaan, adat kebiasaan dan mitos negatif pada keluarga. Pemberian ASI yang tidak eksklusif karena ASI tidak keluar, ibu bayi bekerja, bayi masih menangis setelah diberikan ASI. Kurangnya makanan yang beragam dalam keluarga. Pemilihan makanan atau jajanan untuk anak yang kurang beragam. Perilaku penerapan KADARZI yang belum baik dapat juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pengetahuan gizi yang rendah, dan jumlah anggota keluarga (Lestari dkk., 2019).

Dalam penanggulangan masalah gizi setiap daerah tentu memiliki fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, dan posyandu. Adapun fasilitas kesehatan di Desa Wringinpitu adalah posyandu dan polindes. Program yang sudah dijalankan meliputi penimbangan balita, pemantauan balita BGM, dan pemberian PMT bagi balita kurang gizi. Namun, permasalahan gizi seperti gizi kurang, gizi lebih, dan stunting belum sepenuhnya teratasi. Kegiatan Praktek Kerja Lapangan Manajemen Intervensi Gizi merupakan upaya dalam memberikan peningkatan pelayanan gizi dan membantu penanggulangan masalah gizi di dalam masyarakat agar Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) di Desa Wringinpitu.

## **1.2 Perumusan Masalah**

1. Apa saja masalah gizi yang terjadi di Desa Wringinpitu?
2. Bagaimana perencanaan program intervensi gizi yang sesuai dengan masalah yang ada di masyarakat.
3. Bagaimana cara mengimplementasikan program gizi yang sudah dilakukan.
4. Bagaimana melakukan monitoring dan evaluasi terhadap program gizi yang sudah dilakukan.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Praktek Kerja Lapang Manajemen Intervensi Gizi oleh mahasiswa diharapkan mampu melakukan pengelolaan atau melakukan manajemen intervensi gizi kepada masyarakat khususnya ibu untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan terkait Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) di Desa Wringinpitu RW 01 dan mahasiswa dapat memberikan kontribusi yang bermanfaat untuk masyarakat.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan survey terkait masalah gizi di Desa Wringinpitu RW 01.
- b. Melakukan analisis situasi dan analisis masalah di Desa Wringinpitu RW 01.
- c. Melakukan perencanaan program intervensi gizi sesuai dengan masalah yang ada di masyarakat.
- d. Mengimplementasikan program gizi yang sudah dilakukan.
- e. Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap program gizi yang sudah dilakukan.

#### 1.4 Manfaat PKL

##### 1. Bagi Lahan PKL

Praktek Kerja Lapang MIG dapat meningkatkan pengetahuan, wawasan, dan membantu menyelesaikan masalah gizi yang ada di masyarakat Desa Wringinpitu RW 01.

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

Praktek Kerja Lapang MIG dapat memberikan informasi masalah gizi apa yang terjadi dan solusi yang tepat untuk menangani masalah gizi di Desa Wringinpitu RW 01.

##### 3. Bagi Mahasiswa

Praktek Kerja Lapang dapat meningkatkan keterampilan, pengetahuan mahasiswa, menambah wawasan dan menerapkan ilmu yang sudah didapat. Menambah pengalaman melakukan penyuluhan, konseling gizi dan bersosialisasi dengan masyarakat.