

BAB I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penanganan dan pencegahan permasalahan gizi masih menjadi tantangan di berbagai negara salah satunya adalah Indonesia. Masalah gizi terjadi pada setiap fase kehidupan, diawali dari fase di kandungan (janin), fase bayi, anak, dewasa, hingga lansia (Setiasih dkk. 2020). Masalah gizi pada dasarnya merupakan masalah kesehatan yang proses penanggulangannya dilakukan melalui pendekatan medis dan pelayanan kesehatan dan harus melibatkan berbagai sektor yang terkait didalamnya. Masalah gizi dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti asupan gizi dan penyakit infeksi, konsumsi tablet tambah darah rendah, sanitasi lingkungan yang tidak baik, akses dan pemanfaatan pelayanan kesehatan, status ekonomi dan lainnya (Nilakesuma dkk. 2015).

Indonesia saat ini sedang menghadapi beban masalah gizi ganda yaitu stunting, wasting dan overweight pada anak balita (Utami, N. H., & Mubasyiroh, R. 2019). Berdasarkan data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa indikator BB/U presentase gizi buruk balita sebesar 3,9%, gizi kurang sebesar 13,8% dan gizi lebih sebesar 3,1%. Menurut indikator TB/U presentase sangat pendek 11,5%, dan pendek 19,3%. Menurut indikator BB/TB presentase sangat kurus 3,5%, kurus 6,7% dan gemuk 8,0% (Kemenkes RI, 2018). Jika dibandingkan data Riskesdas 2013, presentase status gizi balita berdasarkan BB/U dan BB/TB mengalami penurunan, tetapi presentase balita pendek menurut TB/U mengalami peningkatan sebesar 0,1% yaitu dari 19,2% menjadi 19,3% (Kemenkes RI, 2013).

Stunting merupakan suatu kondisi balita yang mengalami gagal tumbuh karena kekurangan zat gizi kronis sehingga anak menjadi lebih pendek dari usianya. Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Prevalensi balita pendek di Indonesia cenderung statis. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan prevalensi balita pendek di Indonesia sebesar 36,8%, prevalensi balita pendek tahun 2010 sebesar 35,6%, prevalensi balita pendek kembali meningkat pada tahun 2013 yaitu menjadi 37,2%

(Kementerian Kesehatan RI, 2013) dan pada tahun 2018 prevalensi balita pendek sebesar 29,1% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 27,7%. Prevalensi stunting di Jawa Timur pada tahun 2019 yaitu 26,9% (Izwardi,2020). Berdasarkan data Riskesdas Jawa Timur 2013 menunjukkan bahwa prevalensi balita pendek di Kabupaten Kediri sebesar 34,8% sedangkan pada tahun 2018 sebesar 24,15% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Berdasarkan kuisioner yang telah diisi responden, diperoleh hasil bahwa yang menjadi prioritas masalah gizi dan kesehatan di Dusun Batan adalah stunting dengan presentase sebesar 29% dan jika dibandingkan dengan batas target Renstra 2024, prosentase tersebut melebihi batas.

Stunting terjadi karena faktor multidimensi. Stunting juga dapat disebabkan karena pola asuh yang kurang baik, asupan makanan bergizi kurang optimal, sanitasi dsb. Penatalaksanaan dan pencegahan stunting dapat dilakukan dengan memperbaiki faktor penyebab seperti memperbaiki pola asuh, memberikan asupan yang optimal, menyediakan sanitasi yang baik dll (Sutarto dkk. 2018). Dalam menanggulangi masalah gizi terutama stunting, pemerintah telah mengupayakan program penanggulangan dan pencegahan dengan melibatkan berbagai sektor, seperti kesehatan, pendidikan, sampai perumahan rakyat dimana merupakan kebutuhan dasar yang harus tersedia bagi masyarakat Indonesia. Fasilitas kesehatan yang merupakan sektor utama terdiri dari baik rumah sakit, klinik, puskesmas, posyandu, dan rumah pemulihan gizi (RPG). Praktek kerja lapang manajemen intervensi gizi ini merupakan suatu upaya dalam meningkatkan pelayanan gizi dan membantu menanggulangi masalah gizi yang terjadi di masyarakat.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana kegiatan intervensi yang dilakukan terhadap permasalahan gizi dan kesehatan yang terjadi di Dusun Batan, Desa Blaru, Kecamatan Badas, Kabupaten Kediri ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan intervensi terhadap permasalahan gizi dan kesehatan yang terjadi di wilayah Dusun Batan, Desa Blaru, Kecamatan Badas, Kabupaten Kediri

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan analisis situasi di wilayah Dusun Batan
- b. Melakukan identifikasi masalah gizi yang terjadi di Dusun Batan.
- c. Melakukan analisis prioritas masalah gizi yang terjadi di Dusun Batan.
- d. Melakukan analisis penyebab masalah gizi yang terjadi di Dusun Batan.
- e. Melakukan analisis tujuan untuk perencanaan program gizi di Dusun Batan
- f. Melakukan analisis alternatif untuk mencapai tujuan program gizi di Dusun Batan
- g. Melakukan perencanaan program gizi terhadap masalah gizi yang terjadi di Dusun Batan.
- h. Melakukan kegiatan intervensi (program gizi) terkait masalah gizi yang terjadi di Dusun Batan
- i. Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap kegiatan intervensi (program gizi) di Dusun Batan.

D. Manfaat

1. Bagi Lahan PKL
Dapat memberikan informasi dan pengetahuan pada masyarakat Dusun Batan tentang cara penanganan stunting pada balita.
2. Bagi Program Studi Gizi klinik
Dapat memberikan informasi bagi program studi Gizi Klinik tentang kompetensi mahasiswa dalam menerapkan manajemen intervensi gizi dan sebagai bahan evaluasi untuk PKL MIG berikutnya
3. Bagi Mahasiswa
Dapat menambah informasi, pengetahuan dan pengalaman dalam pelaksanaan PKL MIG serta dapat melatih mahasiswa untuk melakukan komunikasi yang baik dengan masyarakat dan melatih mahasiswa dalam menyelesaikan permasalahan gizi disekitar tempat tinggal.