

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah gizi merupakan gangguan kesehatan yang disebabkan oleh ketidakseimbangan antara kebutuhan tubuh dengan asupan. Masalah gizi yang berlangsung pada waktu tertentu akan menimbulkan masalah pembangunan di masa mendatang, seperti masalah gizi yang dialami pada masa anak-anak dapat membuat tubuh mudah terjangkit penyakit. Oleh sebab itu, anak-anak membutuhkan lebih banyak perhatian dalam kaitannya dengan ketersediaan zat-zat gizi. Apabila kandungan zat gizi pada makanan tidak sesuai dengan kebutuhan dan jika keadaan ini terjadi dalam jangka lama, maka akan mengakibatkan otak mengalami perubahan metabolisme yang akan menyebabkan gangguan pada struktur dan fungsi otak, gangguan imunitas tubuh serta dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang pada anak (Cakrawati dkk., 2011).

Masalah gizi di Indonesia sering dikenal dengan sebutan masalah gizi ganda. Masalah gizi ganda meliputi masalah gizi kurang dan gizi lebih. Beban ganda atau *Double Burden of Malnutrition* (DBM) merupakan suatu kondisi ko-eksistensi antara kelebihan gizi dan kekurangan gizi mikronutrien maupun makronutrien dalam kehidupan. Masalah gizi kurang yang memperoleh banyak perhatian saat ini yaitu masalah kurang gizi kronis seperti anak pendek atau *stunting*, kurang gizi akut seperti anak kurus atau *wasting*. Akar penyebab masalah kekurangan gizi tersebut adalah kemiskinan dan pendidikan yang rendah. Masalah gizi lebih yang sering terjadi saat ini adalah masalah kegemukan berkaitan dengan penyakit tidak menular (PTM), meliputi penyakit diabetes, hipertensi, jantung, kanker paru-paru, dan stroke yang sering terjadi di negara maju. Pada saat ini, masalah kegemukan tidak hanya terjadi pada negara maju akan tetapi juga pada negara berkembang. Oleh sebab itu, saat ini negara berkembang dan miskin memiliki beban ganda sebagai akibat dari kedua masalah gizi tersebut (Djauhari, 2017).

Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) adalah keluarga yang menerapkan perilaku gizi secara baik dan benar. Kadarzi bisa mengenali dan menangani masalah gizi yang terdapat dalam keluarga dan lingkungan. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Kepmenkes RI) nomor: 747/Menkes/SK/2007 dijelaskan bahwa

pengertian Kadarzi adalah suatu keluarga yang dapat mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi seluruh anggotanya. Tujuan umum program Kadarzi yaitu semua keluarga menerapkan perilaku sadar gizi. Tujuan khusus Kadarzi yaitu meningkatkan kemudahan bagi keluarga dan masyarakat untuk mendapatkan informasi dan pelayanan gizi yang bermutu. Perilaku Kadarzi mempunyai lima indikator yaitu menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI eksklusif, konsumsi makanan beragam, menggunakan garam beryodium, dan konsumsi suplemen gizi sesuai anjuran (Depkes RI., 2010).

Masalah-masalah gizi yang berkaitan dengan keluarga tidak jarang kita temui diberbagai daerah di Indonesia. Salah satunya yaitu di Desa Sukorejo yang berada di Kabupaten Banyuwangi. Menurut data survei pemantauan status gizi dan KADARZI didapatkan hasil yang kurang optimal dalam mencapai status KADARZI yang baik. Menurut hasil data survei dari Profil Kesehatan Kabupaten Banyuwangi tahun 2019 menunjukkan bahwa jumlah bayi BBLR di Kabupaten Banyuwangi mencapai 3,7%, bayi baru lahir ditimbang sebanyak 99,2% cakupan IMD mencapai 87,4%, cakupan vitamin A pada balita usia 6-59 bulan sebesar 94,3%, jumlah ibu hamil yang mendapat tablet tambah darah (TTD) di Puskesmas Kebondalem sebesar 102,8%, bayi yang diberi ASI eksklusif mencapai 86,6%, balita ditimbang (D/S) mencapai 83,1%, balita gizi kurang (BB/U) mencapai 83,1%, dan balita pendek/ *stunting* di Puskesmas Kebondalem Kecamatan Bangorejo ada 176 (10%) (Dinkes Kab. Banyuwangi, 2020).

Berdasarkan data di atas, maka perlu dilakukan pengkajian lebih lanjut untuk menanggulangi masalah tersebut. Keterlibatan dan perhatian dari pihak LSM pusat dan daerah ataupun dari bidang pendidikan dengan melibatkan mahasiswa gizi klinik perlu dilakukan. Kegiatan PKL di bidang Manajemen Intervensi Gizi yang dilakukan oleh mahasiswa gizi memiliki potensi yang besar dalam menanggulangi masalah gizi yang terjadi di masyarakat serta dapat membantu pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan di Indonesia.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, diperoleh rumusan masalah sebagai berikut:

1. Apa saja masalah gizi di Desa Sukorejo?

2. Apa yang menjadi prioritas masalah gizi di Desa Sukorejo?
3. Apa saja faktor-faktor penyebab dari prioritas masalah gizi di Desa Sukorejo?
4. Bagaimana alternatif pemecahan masalah dari prioritas masalah gizi di Desa Sukorejo?
5. Apa saja intervensi gizi yang dapat diterapkan dari prioritas masalah gizi di Desa Sukorejo?
6. Bagaimana monitoring dan evaluasi dari intervensi gizi yang dilakukan di Desa Sukorejo?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari kegiatan Praktik kerja lapangan (PKL) Manajemen Intervensi Gizi (MIG) ini adalah untuk membuat dan mengaplikasikan suatu manajemen intervensi gizi yang sesuai dengan masalah gizi di dalam masyarakat wilayah kerja Desa Sukorejo.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari kegiatan Praktik kerja lapangan (PKL) Manajemen Intervensi Gizi (MIG) ini sebagai berikut:

- a. Melakukan analisis situasi masalah gizi masyarakat di Desa Sukorejo.
- b. Menentukan prioritas masalah gizi masyarakat di Desa Sukorejo.
- c. Menentukan penyebab masalah dari prioritas masalah gizi masyarakat di Desa Sukorejo.
- d. Membuat alternatif pemecahan masalah dari prioritas masalah gizi masyarakat di Desa Sukorejo.
- e. Membuat perencanaan intervensi gizi dari prioritas masalah gizi masyarakat di Desa Sukorejo.
- f. Membuat kegiatan intervensi gizi dari prioritas masalah gizi masyarakat di Desa Sukorejo.
- g. Membuat monitoring dan evaluasi kegiatan intervensi gizi dari prioritas masalah gizi masyarakat di Desa Sukorejo.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Lahan PKL

Kegiatan Praktik kerja lapangan (PKL) ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan masyarakat terkait kesehatan di bidang gizi.

1.4.2 Bagi Program Studi Gizi Klinik

Kegiatan Praktik kerja lapangan (PKL) ini dapat memberikan manfaat bagi Program Studi Gizi Klinik untuk mengetahui kompetensi dan keterampilan mahasiswa dalam mengaplikasikan manajemen intervensi gizi dan sebagai bahan evaluasi untuk Praktik kerja lapangan (PKL) tahun berikutnya.

1.4.3 Bagi Mahasiswa

Kegiatan Praktik kerja lapangan (PKL) ini dapat menambah pengalaman, meningkatkan kreativitas, dan potensi diri mahasiswa dalam melaksanakan kegiatan Manajemen Intervensi Gizi (MIG).