

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Status gizi (Nutritional status) merupakan keadaan yang disebabkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Setiap orang memiliki kebutuhan gizi yang berbeda tergantung pada usia, jenis kelamin, aktivitas tubuh dalam sehari, berat badan, tinggi badan dan lainnya (Par'i *et al.*, 2017). Masalah gizi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang disebabkan oleh banyak faktor, sehingga penanggulangannya tidak cukup dengan pendekatan medis maupun pelayanan kesehatan saja (Supriasa *et al.*, 2016)

Permasalahan gizi yang terjadi di Indonesia saat ini semakin kompleks. Masalah gizi utama di Indonesia terdiri dari masalah gizi pokok yaitu Kekurangan Energi Protein (KEP), Kekurangan Vitamin A (KVA), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), Anemia Gizi Besi (AGB), dan gizi lebih (obesitas) (Par'i *et al.*, 2017). Indonesia sekarang mengalami 2 masalah gizi sekaligus atau lebih dikenal dengan masalah gizi ganda. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Kemenkes 2015-2019 mengatakan bahwa perbaikan status gizi masyarakat adalah salah satu prioritas utama yang harus diselesaikan. Khususnya permasalahan gizi yang terjadi pada balita yaitu gizi kurang (*underweight*), balita berstatus pendek (*stunting*), dan balita kurus (*wasting*). Menurut data dari (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020) Prevalensi anemia di Kabupaten Situbondo pada ibu hamil yaitu sebesar 37,1% pada tahun 2013 dan mengalami peningkatan pada tahun 2019 yaitu sebesar 48,9 %.

Menurut (Arini dan Syafei, 2016) Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) merupakan keluarga yang mempraktikkan perilaku gizi yang baik dan benar. Kadarzi dapat mengenali dan mengatasi masalah gizi yang terdapat dalam keluarga dan lingkungan sekitar. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Kepmenkes RI) nomor: 747/Menkes/SK/2007 menyatakan bahwa tujuan umum dari program Kadarzi yaitu seluruh keluarga dapat menerapkan perilaku sadar gizi, untuk tujuan khususnya yaitu meningkatkan kemudahan bagi keluarga dan masyarakat untuk memperoleh informasi gizi dan pelayanan gizi yang berkualitas. 5 indikator perilaku

kadarzi menurut (Arini dan Syafei, 2016): (1) Menimbang berat badan secara teratur; (2) memberikan ASI Eksklusif; (3) mengkonsumsi makanan yang beraneka ragam; (4) Menggunakan garam beryodium; (5) Mengkonsumsi suplemen gizi Tablet Tambah Darah (TTD) untuk ibu hamil sesuai dengan anjuran.

Masalah-masalah gizi yang menyangkut keluarga tidak jarang dapat kita temukan di berbagai daerah di Indonesia. Salah satunya yaitu di Desa Dawuhan yang berlokasi di Kabupaten Situbondo. Menurut data survei pemantauan status gizi dan KADARZI didapatkan hasil yang kurang optimal dalam mencapai status KADARZI yang baik. Hasil data survei menunjukkan bahwa 60% tingkat konsumsi tablet Fe rendah pada ibu hamil, nifas, dan ibu bayi < 3 bulan, 51,5% pola konsumsi lauk hewani rendah pada keluarga. 56,7% pola konsumsi sayur dan buah rendah pada keluarga, 17,6% pemberian ASI Eksklusif rendah, 36,7% pola konsumsi lauk hewani rendah pada balita, 55% pola konsumsi sayur atau buah rendah pada balita

Dari data tersebut perlu adanya penanggulangan dan kepedulian dari masyarakat. Keterlibatan dan perhatian pihak LSM pusat dan daerah ataupun dari dunia akademis dengan melibatkan mahasiswa gizi klinik untuk perlu dilakukan. Melibatkan keaktifan mahasiswa gizi klinik melalui suatu rangkaian kegiatan seperti Praktik Kerja Lapangan (PKL) berbasis Manajemen Intervensi Gizi berpotensi besar untuk mengurangi dan menanggulangi masalah gizi yang terjadi di masyarakat umum.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalahnya adalah sebagai berikut:

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

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari Kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) Manajemen Intervensi Gizi ini adalah untuk membuat dan mengaplikasikan suatu program gizi yang sesuai dengan masalah gizi yang sedang terjadi di masyarakat di Desa Dawuhan

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) Manajemen Intervensi Gizi (MIG) ini adalah:

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

D. Manfaat

1. Bagi Lahan PKL

Kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) ini dapat meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan masyarakat akan ilmu yang didapatkan selama intervensi gizi dilakukan

2. Bagi Program Studi Gizi Klinik

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

3. Bagi Mahasiswa

1. Mahasiswa dapat menerapkan keterampilan dan pengetahuan khususnya di bidang gizi

2. Mahasiswa dapat meningkatkan pengetahuan, pengembangan dan wawasan dalam pengolahan gizi
3. Mahasiswa mendapat tambahan pengalaman melakukan penyuluhan, konseling gizi, dan bersosialisasi dengan masyarakat.diri.