

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masalah gizi merupakan suatu masalah kesehatan masyarakat yang disebabkan oleh beberapa faktor serta penanggulangnya tidak cukup dengan hanya melakukan pendekatan medis maupun pelayanan kesehatan (Supriasa dkk., 2012). Saat ini Indonesia menghadapi masalah gizi ganda, yaitu masalah gizi kurang yang belum tertangani kemudian muncul masalah baru gizi lebih (Thamaria, 2017). Balita merupakan kelompok usia yang mempunyai risiko tinggi terhadap terjadinya masalah gizi (Wong dkk., 2010). Pada balita, masalah gizi dapat berakibat pada gagalnya tumbuh kembang anak serta meningkatkan angka kesakitan dan kematian pada balita (WHO, 2012).

Berdasarkan Riskesdas 2018, proporsi balita gizi kurang dan gizi buruk di Indonesia sebesar 17,7%, stunting 30,8%, kurus 10,2%, dan gemuk 8,0%. Di Jawa Timur, proporsi status gizi kurang 16,8%, stunting 32,8%, kurus 9,14%, dan gemuk 9,3% (Riskesdas, 2018). Di Kabupaten Lumajang sendiri proporsi status gizi kurang 17%, stunting 32,81%, kurus 9,14%, dan gemuk 9,3%.

Masalah gizi kurang disebabkan oleh dua faktor, yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yaitu kurangnya asupan gizi dan penyakit yang diderita (Thamaria, 2017). Kurangnya asupan gizi disebabkan karena terbatasnya asupan makanan yang dikonsumsi sehingga kebutuhan gizi dalam tubuh tidak terpenuhi. Penyakit infeksi mengakibatkan penurunan fungsi organ tubuh sehingga kemampuan organ dalam menyerap zat-zat makanan kurang optimal (Chikhungu *et al.*, 2014). Faktor tidak langsung dari gizi buruk yaitu kurangnya ketersediaan pangan tingkat rumah tangga, perilaku atau asuhan ibu dan anak yang kurang, serta kurangnya pelayanan kesehatan dan lingkungan tidak sehat (Thamaria, 2017).

Status gizi lebih terjadi akibat ketidakseimbangan antara banyaknya asupan energi dan lemak yang masuk dibandingkan dengan besarnya energi yang keluar (Kemenkes RI, 2013). Faktor penyebab terjadinya gizi lebih pada balita diantaranya adalah faktor genetik, pendidikan ibu, kebiasaan konsumsi makan jajanan, serta sikap atau kebiasaan ibu dalam memilih makanan (Herawati dan Yunita, 2014). Selain itu,

faktor yang mempengaruhi status gizi lebih pada balita adalah karakteristik ibu yang meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, tempat tinggal, dan pendapatan (WHO, 2010).

Masalah gizi pada dasarnya merupakan refleksi dari konsumsi zat gizi yang belum mencukupi kebutuhan tubuh. Apabila asupan gizi sesuai dengan kebutuhan maka status gizinya akan baik. Apabila asupan gizi kurang dari kebutuhan, maka akan dapat menyebabkan status gizinya kurang, begitu juga sebaliknya apabila asupan gizi terlalu berlebih akan menyebabkan status gizi lebih (Thamaria, 2017).

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan dengan pengisian kuesioner google form yang disebarakan secara daring melalui *Whatsapp group* dan *door to door* kepada 32 keluarga pada tanggal 13 sampai 17 September 2021 di wilayah RW 01 Desa Labruk Kidul Kabupaten Lumajang, diketahui bahwa presentase balita Underweight yaitu 17,4%, Stunting 47,8%, Wasting (kurus) 13%, dan gemuk 13%. Oleh karena itu, program intervensi gizi perlu dilakukan untuk membantu menyelesaikan masalah gizi yang ada.

## **B. Perumusan Masalah**

Bagaimana melakukan intervensi terhadap permasalahan gizi dan kesehatan di desa Labruk Kidul Kabupaten Lumajang?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Melakukan intervensi terhadap permasalahan gizi dan kesehatan di desa Labruk Kidul Kabupaten Lumajang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan analisis situasi pada masyarakat di desa Labruk Kidul Kabupaten Lumajang.
- b. Melakukan identifikasi masalah gizi dan penyebabnya di desa Labruk Kidul Kabupaten Lumajang.
- c. Melakukan analisis prioritas masalah gizi di desa Labruk Kidul Kabupaten Lumajang.
- d. Melakukan analisis penyebab masalah gizi di desa Labruk Kidul Kabupaten Lumajang.

- e. Melakukan analisis tujuan untuk merencanakan program gizi di desa Labruk Kidul Kabupaten Lumajang.
- f. Melakukan analisis alternatif untuk tercapainya tujuan dalam merencanakan program gizi di desa Labruk Kidul Kabupaten Lumajang.
- g. Melakukan perencanaan program gizi mengenai masalah gizi di desa Labruk Kidul Kabupaten Lumajang.
- h. Melakukan kegiatan Intervensi terkait masalah gizi di desa Labruk Kidul Kabupaten Lumajang.
- i. Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan Intervensi di desa Labruk Kidul Kabupaten Lumajang.

**D. Manfaat**

- a. Bagi Lahan PKL  
PKL ini dapat menambah informasi terkait permasalahan gizi dan cara penanggulangan serta mengevaluasi tercapainya program-program yang telah dijalankan sehingga dapat dijadikan perbaikan untuk program yang akan datang.
- b. Bagi Program Studi Gizi Klinik  
PKL ini dapat menambah informasi bagi mahasiswa selanjutnya yang akan melaksanakan PKL MIG.
- c. Bagi Mahasiswa  
PKL ini dapat melatih mahasiswa untuk melakukan komunikasi yang baik dengan masyarakat dan melatih mahasiswa untuk membantu menyelesaikan suatu permasalahan disekitar tempat tinggal.