

BAB I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi di Indonesia masih termasuk masalah yang belum terselesaikan. Gambaran perkembangan kesehatan di Indonesia pada saat ini dapat ditunjukkan dengan rendahnya optimalisasi fasilitas pelayanan kesehatan oleh masyarakat. Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa sebanyak 54,6% anak balita yang dibawa ke fasilitas kesehatan untuk ditimbang sesuai standar sebagai upaya deteksi dini gangguan pertumbuhan. Disamping itu, menurut Pasal 2 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2 Tahun 2020 pengukuran antropometri dilakukan untuk menentukan status gizi anak dengan didasarkan parameter berat badan dan panjang/tinggi badan pada balita (BB/U, PB/U, TB/U, BB/TB dan juga IMT/U) (Menteri Kesehatan RI, 2020).

Prevalensi balita dengan status gizi buruk dan kurang menurut Hasil Riskesdas tahun 2018 sebanyak 17,7%. Jawa Timur merupakan salah satu provinsi yang masih mempunyai masalah gizi buruk dan kurang pada balita yaitu sebanyak 16% menurut hasil Pemeriksaan Status Gizi tahun 2015, dan semakin meningkat jumlahnya jika dilihat dari Hasil Riskesdas 2018 yang menunjukkan bahwa sebanyak 17,5% balita memiliki status gizi buruk dan kurang. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak faktor penyebab angka status gizi buruk dan kurang pada balita masih tinggi, salah satunya yaitu perilaku gizi belum baik adalah rendahnya proporsi konsumsi beragam pada anak usia 6-23 bulan dengan angka sekitar 46,5% (Kemenkes RI, 2018). Rendahnya angka-angka di atas menunjukkan bahwa pembangunan kesehatan di Indonesia belum dapat dikatakan baik, terutama pada kelompok rentan gizi seperti balita. Pemerintah khususnya Kemenkes RI telah melakukan upaya perbaikan gizi dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan melakukan perbaikan pada tingkat keluarga melalui program kesehatan yaitu Keluarga Sadar Gizi (Kemenkes RI, 2007)

Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) merupakan suatu program bagi seluruh anggota keluarga untuk melakukan perilaku hidup gizi seimbang dalam sehari-hari, memahami masalah kesehatan dan gizi yang ditemukan oleh anggota keluarganya. Sebuah keluarga dapat dikatakan memenuhi kriteria KADARZI jika

telah melaksanakan indikator yaitu menimbang berat badan secara teratur, memberikan Air Susu Ibu (ASI) saja kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan, makan beraneka ragam, menggunakan garam beriodium dan mengonsumsi suplemen gizi Tablet Tambah Darah (TTD) untuk ibu hamil, kapsul Vitamin A dosis tinggi untuk balita 6-59 bulan sesuai anjuran (Kemenkes RI, 2007).

Masalah-masalah gizi yang menyangkut keluarga masih banyak ditemui di berbagai daerah di Indonesia. Salah satunya yaitu di daerah RW 04 Krajan Barat, Kecamatan Sumbersari, Kabupaten Jember. Menurut data survei pemantauan status gizi dan KADARZI didapatkan hasil yang kurang optimal dalam mencapai status KADARZI yang baik. Dari data-data tersebut perlu adanya penanggulangan dan kepedulian dari masyarakat. Keterlibatan dan perhatian pihak LSM pusat (Dinas Kesehatan) dan daerah (Ahli Gizi Puskesmas setempat Kader Posyandu) ataupun dari dunia akademis dengan melibatkan mahasiswa gizi perlu untuk dilakukan. Melibatkan keaktifan mahasiswa gizi melalui suatu rangkaian kegiatan seperti Praktik Kerja Lapangan (PKL) berbasis Manajemen Intervensi Gizi berpotensi besar untuk dapat menanggulangi masalah gizi yang terjadi di masyarakat sekaligus membantu pemerintah Indonesia untuk meningkatkan derajat kesehatan di Indonesia.

B. Perumusan Masalah

Bagaimana cara meningkatkan konsumsi sayuran dan buah pada balita di RW 04 Krajan Barat, Kecamatan Sumbersari, Kabupaten Jember?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari PKL MIG ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya konsumsi sayur dan buah pada balita.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari PKL MIG ini adalah :

1. Analisis situasi tentang pengetahuan ibu terhadap pentingnya konsumsi sayur dan buah pada balita.
2. Memberikan pendidikan gizi tentang peran Ibu terhadap pola konsumsi sayur dan buah pada balita.

D. Manfaat

1. Bagi Mahasiswa
 - a. Mendapat wawasan terkait ruang lingkup serta kemampuan praktik dalam bidang gizi masyarakat dan sebagai sarana aplikasi ilmu gizi masyarakat.
 - b. Memperoleh pengalaman bekerja sehingga mampu memberi kontribusi pengetahuan serta pemahaman dalam kegiatan gizi masyarakat.
2. Bagi Instansi terkait
 - a. Mampu menciptakan kerja sama yang bermanfaat antara instansi dengan jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Jember.
 - b. Mampu memanfaatkan sumber daya manusia dalam membantu menyelesaikan masalah yang terkait gizi.
3. Bagi Lahan PKL

Kegiatan PKL ini dapat meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan masyarakat akan ilmu yang didapatkan selama intervensi gizi dilakukan.