

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi adalah masalah keadilan karena merupakan dampak dari kegagalan seseorang untuk memenuhi haknya. Perlu perubahan cara pandang dari upaya untuk menangani anak-anak kelaparan menjadi pembangunan ekonomi dengan fokus pada pemenuhan hak azasi manusia dan keadilan. Transformasi pendekatan penanganan masalah gizi yang semula dilakukan masing-masing pemangku kepentingan berubah menjadi pendekatan yang memungkinkan para pemangku kepentingan untuk bekerja bersama melalui platform multi stakeholders dengan menggunakan prinsip-prinsip kerja yang transparan (Direktur Bina Gizi, 2013).

Menurut hasil Riskesdas 2013 terlihat indikator Kadarzi masih dibawah target yaitu memberi ASI eksklusif sebesar 25% dari target pencapaian 80%, pemberian tablet penambah darah pada bumil sebesar 59,1% dari target pencapaian 80% dan target vitamin A untuk ibu nifas sebesar 0% dari target 80%(Riskesdas., 2013). Adapun indikator lain yang sudah mencapai target yaitu balita yang di timbang secara teratur sebesar 95,6%, makan dengan beraneka ragam makanan sebesar 95,1%, menggunakan garam yang mengandung yodium sebesar 100%,memberikan vitamin A sebesar 100% (Direktorat Jendral PP & PL Kementrian Kesehatan RI, 2015).

Status gizi balita masih menjadi perhatian khusus dari program pemerintah selain ibu hamil, karena masalah pada balita berakibat pada kualitas sumberdaya manusia di Indonesia. Status gizi kurang balita berdasarkan berat badan menurut umur (BB/U) (underweight) mengalami peningkatan dari 18,4% menjadi 19,6% dari data tahun 2007 dan 2013. Gizi buruk (BB/U <-2 zscore) meningkat dari 5,4% menjadi 5,7%. Adapun status gizi berdasarkan panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) menurun dari 39,8% menjadi 37,2%, tetapi angka tersebut masih lebih besar dari target yaitu 20%. Sementara itu, wasting

(BB/TB < -2 z-score) mengalami penurunan dari 13,65 menjadi 12,1 (Kemenkes RI, 2013a, 2018).

KADARZI merupakan keluarga yang mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi di tingkat keluarga melalui perilaku penimbangan berat badan secara teratur, memberikan ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan, makan beranekaragam, memasak menggunakan garam beryodium, dan mengonsumsi suplemen zat gizi mikro (tablet tambah darah /kapsul vitamin A). Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) merupakan sikap dan perilaku keluarga yang dapat secara mandiri mewujudkan keadaan gizi yang sebaik-baiknya tercermin dari konsumsi pangan yang beraneka ragam dan bermutu gizi seimbang (Departemen Kesehatan Republik Indonesia., 2007). Pengetahuan ibu tentang gizi, cara pemberian makan pada balita, dan jadwal pemberian makan anak balita sangat berperan dalam menentukan status gizi anak (Dahlia dan Ruslianti, 2008). Perilaku Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) merupakan tindakan dalam menerapkan kelima indikator yaitu menimbangkan berat badan setiap bulan, memberikan ASI Eksklusif kepada bayi/balita, mengonsumsi makanan beranekaragam, menggunakan garam beryodium, dan mengonsumsi suplemen gizi (Octaviani dan Margawati, 2012)

Masalah-masalah gizi yang menyangkut keluarga tidak jarang kita temui diberbagai daerah di Indonesia. Salah satunya yaitu di daerah atau Desa Sukowono yang berlokasi di Kabupaten Jember. Menurut data survei pemantauan status gizi dan KADARZI didapatkan hasil yang kurang optimal dalam mencapai status KADARZI yang baik. Hasil data survei menunjukkan bahwa 39,3% tingkat konsumsi tablet Fe rendah pada ibu hamil, nifas dan ibu bayi < 3 bulan, 33,3% pola konsumsi lauk hewani rendah pada keluarga, 46,7% pola konsumsi buah/sayur rendah pada keluarga, 44,8% pemberian ASI Eksklusif rendah, 11,5% pola konsumsi lauk hewani rendah pada Balita, 42,3% pola konsumsi sayur/buah rendah pada Balita.

Dari data-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 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

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalahnya adalah sebagai berikut :

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

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari kegiatan PKL Manajemen Intervensi Gizi ini adalah untuk membuat dan mengaplikasikan suatu program gizi yang sesuai dengan masalah gizi yang sedang terjadi di dalam masyarakat wilayah kerja Desa Sukowono.

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 Sukowono.
- b. Menentukan prioritas masalah gizi masyarakat di Desa Sukowono.

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

D. Manfaat

1. Bagi Lahan PKL

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

2. Bagi Program Studi Gizi Klinik

Kegiatan PKL ini dapat memberikan manfaat bagi Prodi Gizi Klinik untuk mengetahui kompetensi mahasiswa dalam menerapkan manajemen intervensi gizi dan sebagai bahan evaluasi untuk PKL tahun berikutnya.

3. Bagi Mahasiswa

Kegiatan PKL ini untuk menambah pengalaman dalam melakukan manajemen intervensi gizi di masyarakat dan meningkatkan kreatifitas dan potensi diri.