

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gizi adalah salah satu faktor utama penentu kualitas hidup dan juga sumber daya manusia. Zat gizi yang baik terdapat pada jenis pangan yang baik dan disesuaikan dengan kebutuhan tubuh (Ni Luh, 2020). Gizi dan kesehatan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Gizi merupakan faktor yang sangat penting dalam indikator kesehatan manusia. Gizi yang tidak seimbang, baik kelebihan maupun kekurangan akan menurunkan kualitas sumber daya manusia (Ni Komang, 2020).

Status gizi merupakan kondisi tubuh sebagai dampak mengkonsumsi makanan dan penggunaan zat gizi, dikelompokkan menjadi 3 kondisi, yaitu gizi kurang baik, baik, dan lebih (Gunawan, dkk, 2018). Status gizi secara primer dipengaruhi oleh ada atau tidaknya penyakit di dalam tubuh dan asupan zat gizi. Selain itu, status gizi juga memiliki pengaruh yang sangat besar dalam mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas di masa yang akan datang. Pada dasarnya masalah gizi merupakan masalah yang timbul di dalam kesehatan masyarakat. Timbulnya masalah gizi juga disebabkan oleh beberapa faktor, ada faktor langsung dan tidak langsung. Contoh dari faktor langsung adalah penyakit infeksi dan asupan makan sedangkan faktor tidak langsung seperti pelayanan kesehatan, pola asuh ibu, dan persediaan makanan di rumah (Ni Komang, 2020).

Pada saat ini Indonesia mengalami permasalahan beban ganda masalah gizi, dimana ketika permasalahan gizi kurang belum terselesaikan, namun muncul lagi permasalahan gizi lebih. Gizi kurang banyak dihubungkan dengan penyakit-penyakit infeksi, dengan begitu gizi lebih atau obesitas dianggap sebagai sinyal awal, dan munculnya kelompok penyakit-penyakit degenerative atau non infeksi yang sekarang banyak terjadi diseluruh pelosok Indonesia. New World Syndrom atau Sindrom Dunia Baru merupakan sebutan baru untuk fenomena hal tersebut. Tingginya prevalensi obesitas, gizi lebih, hipertensi, dislipidemia dan beberapa penyakit degeneratif lainnya, menyebabkan tingginya angka morbiditas dan mortalitas di Indonesia (Ni Putu, 2020).

Indonesia merupakan Negara berkembang yang memiliki masalah kompleks terutama dalam masalah gizi. Masalah gizi yang ada di Indonesia di dominasi oleh masalah gizi kurang, gizi buruk, Kekurangan Energi Protein (KEK), Anemia, Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A (KVA), dan Obesitas. Faktor gizi merupakan salah satu faktor yang menjadi penentu utama kualitas sumber daya manusia. Status gizi yang baik dapat menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas, sehat, cerdas dan produktif. Masalah gizi dapat terjadi pada semua kelompok umur, yaitu balita, anak usia sekolah, wanita usia subur, ibu hamil dan lanjut usia (Dudung, dkk, 2020).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 mengatakan bahwa prevalensi gizi buruk dan gizi kurang pada Balita sebanyak 3,9% balita dengan gizi buruk dan 13,8% gizi kurang. Prevalensi balita terkait tinggi badan, terdapat 11,5% balita sangat pendek dan 19,3% balita pendek. Gizi buruk merupakan suatu keadaan yang ditandai dengan berat badan menurut tinggi badan atau panjang badan <70% dari median atau nilai Z-Score <-3SD (WHO Child Growth Standard) dengan atau tanpa edema (Dudung, dkk, 2020).

Pada program Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2015 terkait perbaikan gizi lebih ditekankan pada peningkatan status gizi melalui perilaku sehat. Upaya yang dilakukan yaitu melalui pemberdayaan petugas kesehatan, masyarakat dan keluarga. Strategi dalam meningkatkan pemberdayaan keluarga yaitu dengan mewujudkan Keluarga Sadar Gizi atau Kadarzi (Rodiah, dkk, 2018).

Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) merupakan keluarga yang semua anggota keluarganya telah melakukan perilaku gizi seimbang, mampu mengenali masalah gizi yang di jumpai pada anggota keluarganya dan mampu mengambil langkah-langkah untuk mengatasi masalah gizi yang dijumpai di keluarganya (Sinaga, 2020). Indikator Kadarzi digunakan untuk mengukur tingkat sadar gizi keluarga (Depkes RI, 2007). Pengukuran indikator Kadarzi diukur minimal dengan menggunakan lima indikator yang penggunaannya disesuaikan dengan karakteristik keluarga, yaitu menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan (ASI Eksklusif), makan beraneka ragam, menggunakan garam beryodium, minum suplemen gizi (TTD)

atau vitamin A dosis tinggi sesuai anjuran (Sinaga, 2020).

Desa Kembangan merupakan wilayah yang terletak di Kecamatan Sukomoro, Kabupaten Magetan. Desa Kembangan memiliki luas wilayah 322953 Ha yang merupakan campuran dari beberapa wilayah pemukiman dan persawahan. Desa ini terdiri dari 3 dusun, yaitu: Dusun Sidorejo, Dusun Nglakar dan Dusun Ngingas. Sebelah utara desa ini berbatasan dengan desa Temboro, sebelah timur berbatasan dengan desa Tanjung Sepreh, sebelah selatan berbatasan dengan kelurahan Tinap, dan sebelah barat berbatasan dengan desa Kedungguwo.

Fasilitas kesehatan yang ada di desa Kembangan, antara lain posyandu, posbindu, polindes dan bidan desa. Posyandu dan Posbindu di desa Kembangan dilaksanakan setiap bulan sekali, Posyandu terdiri dari 4 Pos dan Posbindu juga terdiri dari 4 Pos. Apabila terdapat warga yang sakit dan ingin berobat dapat mengunjungi Polindes atau Puskesmas yang jaraknya dari desa Kembangan cukup dekat. Tingkat pengetahuan terkait gizi yang masih kurang dan ekonomi merupakan hal yang perlu di pertimbangkan.

Masalah yang ada di desa Kembangan yaitu kurangnya pengetahuan terkait gizi. Para ibu balita yang masih belum memahami kebutuhan gizi balitanya masih banyak ditemui. Setelah melakukan survei dengan cara wawancara kuisioner terkait konsumsi lauk hewani, konsumsi buah atau sayur, penimbangan berat badan secara teratur, konsumsi garam beryodium, konsumsi tablet Fe bagi ibu hamil dan konsumsi vitamin A bagi balita didapatkan hasil bahwa persentase gizi kurang pada balita lebih tinggi dibandingkan masalah gizi lainnya. Oleh karena itu, perlu adanya upaya dalam memberikan peningkatan pelayanan gizi dan membantu penanggulangan masalah gizi di masyarakat, salah satu upaya tersebut adalah dengan adanya kegiatan program perencanaan gizi.

B. Perumusan Masalah

Bagaimana melakukan intervensi terhadap permasalahan gizi dan kesehatan di desa Kembangan Kecamatan Sukomoro Kabupaten Magetan ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan intervensi terhadap permasalahan gizi dan kesehatan di desa Kembangan kecamatan Sukomoro Kabupaten Magetan

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan analisis situasi pada masyarakat di desa Kembangan kecamatan Sukomoro Kabupaten Magetan.
- b. Melakukan identifikasi masalah gizi dan penyebabnya di desa Kembangan kecamatan Sukomoro Kabupaten Magetan.
- c. Melakukan analisis prioritas masalah gizi di desa Kembangan kecamatan Sukomoro Kabupaten Magetan.
- d. Melakukan analisis penyebab masalah gizi di desa Kembangan kecamatan Sukomoro Kabupaten Magetan.
- e. Melakukan analisis alternatif untuk mencapai tujuan dalam merencanakan program gizi di desa Kembangan kecamatan Sukomoro Kabupaten Magetan.
- f. Melakukan perencanaan program gizi terhadap masalah gizi di desa Kembangan kecamatan Sukomoro Kabupaten Magetan.
- g. Melakukan kegiatan intervensi (program gizi) terkait masalah gizi di desa Kembangan kecamatan Sukomoro Kabupaten Magetan.
- h. Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan intervensi (program gizi) di desa Kembangan kecamatan Sukomoro kabupaten Magetan.

D. Manfaat

1. Bagi Lahan PKL

Memberikan tambahan informasi seputar gizi melalui program yang telah dilakukan agar dapat memahami dan menerapkan prinsip gizi seimbang dalam kehidupannya sehari-hari serta memperbaiki gizi dalam lingkup keluarga di Desa Kembangan Kecamatan Sukomoro Kabupaten Magetan.

2. Bagi Program Studi Gizi Klinik

Menambah referensi pustaka serta referensi penelitian yang berguna bagi masyarakat khususnya di bidang gizi.

3. Bagi Mahasiswa

Menambah wawasan dan pengetahuan terkait gizi, masalah gizi berikut dengan solusi serta manajemen intervensi gizi.