

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Praktik kerja lapang MIG adalah suatu kegiatan pelayanan gizi masyarakat berupa kegiatan intervensi gizi dan perbaikan gizi melalui kelembagaan yang merupakan program berkelanjutan atau program baru yang bersifat intervensi dan inovatif dalam skala mikro dan mengevaluasi program gizi mikro. Didalam kegiatan PKL Manajemen Intervensi Gizi, mahasiswa tidak hanya berperan sebagai peneliti yang mencari suatu masalah gizi, namun mahasiswa juga dituntut untuk berkompeten dalam memecahkan suatu masalah yang ada dalam suatu kelompok masyarakat melalui program yang interaktif dan inovatif. Kegiatan ini mahasiswa juga dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan didunia kerja khususnya dilingkungan masyarakat.

Status gizi merupakan salah satu faktor utama yang menentukan peningkatan kualitas sumber daya manusia yang menjadi tujuan pembangunan Indonesia. Kondisi gizi dapat dipengaruhi oleh kondisi fisiologis, ekonomi, sosial, politik dan budaya. Saat ini, selain dampak krisis ekonomi yang masih dirasakan, dampak bencana nasional berdampak pada status kesehatan secara umum adalah status gizi pada khususnya. Masalah gizi utama di Indonesia terdiri dari 4 masalah gizi utama, yaitu Kekurangan Kalori dan protein (KKP)/Kekurangan Energi dan Protein (KEP), Gizi Buruk A, Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (ADB), dan Anemia Gizi. Prevalensi KEP di Indonesia masih tinggi yaitu sekitar 36,1% dan 14,6% diantaranya berada pada tingkat yang parah (Riskses,2018).

Salah satu faktor yang melatarbelakangi permasalahan tersebut adalah kurangnya pengetahuan dan pemahaman tentang ASI eksklusif. Penyebab utama gizi buruk pada balita terkait dengan rendahnya pemberian ASI dan praktik pemberian makanan pendamping ASI yang kurang baik. Berdasarkan WHO, untuk mencapai pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan yang ideal, bayi harus diberi ASI eksklusif selama 6 bulan pertama. Selanjutnya untuk kecukupan gizi, bayi harus diberikan makanan pendamping ASI yang cukup dan aman dengan pemberian ASI dilanjutkan sampai 2 tahun atau lebih. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia sampai usia 5 bulan adalah 14% dan hanya 8% bayi yang diberi ASI eksklusif sampai usia 6 bulan. Ada kecenderungan petugas kesehatan memberikan susu formula langsung kepada bayi baru lahir dan ditempatkan terpisah dari ibunya, hal ini berdampak buruk pada bayi karena ASI akan terbuang percuma dan tidak terpakai. Tingginya angka kesakitan dan gangguan gizi yang

diderita bayi dan balita di Indonesia saat ini akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia. Meningkatkan pemberian ASI sebagai makanan paling sempurna untuk bayi merupakan upaya nyata dalam mewujudkan kesehatan dan gizi masyarakat khususnya bayi dan balita.

Pada tahun 2018 menurut Riskesdas sebanyak 56,6% anak balita yang di bawah ke fasilitas kesehatan untuk di timbang sesuai dengan standart sebagai upaya deteksi dini gangguan perkembangan anak. Selain itu, perilaku gizi lainnya yang belum baik adalah rendahnya jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan yang hanya mencapai 37,3% dan proporsi konsumsi makanan bervariasi pada anak usia 6-23 bulan dengan angka sekitar 46,5% (Kemenkes,2018).

KADARZI (keluarga Sadar Gizi) adalah keluarga yang mampu mengenali, mencegah, dan mengatasi masalah gizi di tingkat keluarga melalui perilaku penimbangan yang teratur, pemberian Air Susu Ibu yang eksklusif pada bayi 0-6 bulan, makan makanan yang bervariasi, memasak menggunakan garam beryodium, dan mengonsumsi suplemen zat gizi mikro (tablet Fe). Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) juga adalah sikap dan perilaku keluarga yang secara mandiri dapat mewujudkan keadaan gizi terbaik, yang tercermin dari konsumsi makanan yang beragam dan berkualitas dengan gizi seimbang. Meningkatkan pengetahuan gizi keluarga yang kurang mendukung dan menumbuhkan kemandirian keluarga untuk mengatasi masalah gizi yang ada dalam keluarga. Tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat khususnya ibu rumah tangga terhadap gizi menjadi salah satu faktor yang paling berpengaruh dalam pencapaian program gizi keluarga (Wijayanti dan Nindya, 2017).

Survey yang dilakukan oleh peneliti pada bulan september 2021 didesa Bomomani, Kecamatan Mapia, Kabupaten Dogiyai, Provinsi Papua. Informasi survei pemantauan status gizi dan KADARZI, hasil yang kurang ideal dalam mencapai status KADARZI yang baik.

Analisis survei penyebaran kuisioner menggunakan *google form* secara online yang disebarakan kepada 30 keluarga yang memiliki balita atau ibu hamil. Alasan peneliti memilih balita dan ibu hamil dikarenakan dua kelompok tersebut rentang gizi. Rentan gizi adalah suatu kelompok yang ada didalam masyarakat yang paling mudah menderita gangguan kesehatan atau rentang kekurangan gizi. Masalah gizi yang terjadi pada balita sangat beragam dan kompleks, misalnya masalah gizi ganda atau penghambat, gizi lebih, gizi kurang, sakit-sakitan, GAKY, dan lain-lain. Semua masalah disebabkan oleh beberapa factor salah satunya adalah asupan. Asupan nutrisi yang buruk menyebabkan kerusakan permanen yang tidak dapat diperbaiki di masa depan. Jika seorang ibu mengalami kekurangan atau kelebihan nutrisi selama kehamilan, janin akan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan sel-sel tubuh yang akan bertahan hingga dewasa. Tidak hanya untuk dirinya sendiri, tetapi seorang ibu juga harus menjaga asupan janin dalam kandungannya, karena ibu sangat menentukan kualitas dan kuantitas nutrisi janin selama kehamilannya. Tidak hanya saat dalam kandungan saja tetapi setelah bayi lahir, asupan nutrisinya harus tepat. Bayi usia 0-6 bulan sebaiknya hanya diberikan Air Susu Ibu (ASI). Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi, terutama pada seribu hari pertama. ASI juga bukan hanya sekedar susu karena ASI mengandung nutrisi lengkap yang dibutuhkan anak untuk tumbuh kembang yang ideal. ASI juga mengandung limfosit, makrofag, dan antibodi yang dapat mencegah bayi terinfeksi penyakit tertentu. Seorang ibu tidak perluh lagi memberikan makanan tambahan selain ASI kepada bayinya. Di khawatirkan pemberian makanan selain ASI pada usia 0-6 bulan tidak sesuai dengan kebutuhan. Akibatnya, bayi dapat mengalami masalah kesehatan dan masalah gizi yang berdampak buruk bagi masa depannya.

Berdasarkan hasil analisis survey melalui *google form* yang disebarakan menunjukkan bahwa 60,9% rendahnya ibu memberikan makanan selain ASI

pada bayi 0-5 bulan dikarenakan ibu sibuk bekerja, 60% rendahnya pola konsumsi buah/sayur dalam keluarga, 13,8% diberi makan susu formula dan makanan lain pada bayi 0-6 bulan, 42,9% pola konsumsi lauk hewani rendah pada Balita dengan usia 6-60 bulan, 28,6% pola konsumsi rendah sayur/buah pada Balita. Mengatasi masalah gizi dengan pemerintah yang telah membuat peraturan untuk kesejahteraan ibu menyusui yang bekerja, petugas kesehatan juga melakukan sosialisasi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif dan rendahnya pola konsumsi buah dan sayur.

Peraturan Pemerintah Nomor 33/2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif dengan rahmat Tuhan yang Maha Esa pada tanggal 1 Maret untuk semua pihak harus mendukung ibu menyusui. Tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan yang berperan penting, dalam wajib melakukan inisiasi menyusui dini, untuk menempatkan ibu dan bayi dalam satu ruangan. Selain itu, ada juga persyaratan untuk menyediakan ruangan menyusui di tempat kerja dan fasilitas umum serta pembatasan promosi susu formula. Program dan fasilitas pemerintah ini harus didukung oleh semua pihak, kita sebagai calon tenaga kesehatan memberikan edukasi dan dukungan kepada ibu hamil dan ibu menyusui tentang pentingnya peran ASI dan pola konsumsi buah dan sayur bagi balita. Kondisi pandemi Covid-19 ini, membuat para tenaga kesehatan khususnya bidan, kader, ahli gizi berpikir keras untuk mencari ide dan solusi bagaimana masalah harus segera diatasi dengan melakukan kegiatan atau program yang tentunya berbeda dengan keadaan biasanya tanpa adanya pandemi. Beberapa program seperti penyuluhan, pelatihan, yang biasanya rutin dilakukan terpaksa, ditunda karena pandemi covid 19. Oleh karena terpaksa, program atau kegiatan PKL Manajemen Intervensi Gizi harus dilakukan dengan metode *daring*. Praktek kerja lapang manajemen intervensi gizi terhadap masyarakat ini, peneliti tertarik untuk melakukan agenda berupa kegiatan penyuluhan dan konseling gizi berupa upaya pemberian edukasi dalam meningkatkan pengetahuan terhadap ibu hamil dan ibu menyusui di Desa Bomomani, Provinsi Papua.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana cara meningkatkan pengetahuan responden terhadap ibu hamil dan ibu menyusui sebagai penanan penting ASI Eksklusif di Desa Bomomani, Kabupaten Dogiyai, Provinsi Papua.

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Memberikan edukasi kepada ibu hamil dan ibu menyusui tentang pentingnya ASI Eksklusif

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Melakukan analisis situasi terhadap masalah gizi di Desa Bomomani Kecamatan Mapia Kabupaten Dogiyai
2. Menentukan prioritas masalah gizi masyarakat di desa bomomani
3. Menentukan penyebab masalah dari prioritas masalh gizi di Desa Bomomani Kabupaten Dogiyai
4. Membuat alternatif pemecahan masalah dari prioritas masalah gizi di Desa Bomomani Kecamatan Mapia Kabupaten Dogiyai
5. Merancang program intervensi gizi sesuai dengan prinsip perencanaan program gizi dan dalam situasi pandemi saat ini di Desa Bomomani Kecamatan Mapia Kabupaten Dogiyai
6. Mengimplementasikan program gizi yang telah di laksanakan melalui beberapa kegiatan yang sesuai dengan situasi pandemic saat ini di Desa Bomomani Kecamatan Mapia Kabupaten Dogiyai
7. Memonitoring dan evaluasi kegiatan intervensi gizi dari masalah gizi masyarakat prioritas di Desa Bomomani, Kecamatan Mapia, Kabupaten Dogiyai.

1.4. Manfaat

1.4.1. Bagi Tempat PKL

Manfaat kegiatan di tempat PKL dapat meningkatkan pengetahuan dan kompetensi masyarakat di Desa Bomomani Kecamatan mapia Kabupaten Dogiyai

1.4.2. Bagi Program Studi Gizi Klinik

Program pelatihan bagi mahasiswa untuk mengetahui kompetensi mahasiswa dalam menerapkan ilmu Manajemen Intervensi Gizi dan sebagai bahan evaluasi untuk praktek kerja lapangan selanjutnya.

1.4.3. Bagi Mahasiswa

Manfaat bagi mahasiswa adalah ilmu yang sudah dipelajari dapat dipraktikkan atau diaplikasikan dimasyarakat dan untuk menambah pengalaman dalam manajemen intervensi gizi dimasyarakat dalam masa pandemic Covid 19.