

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Rusli (2013) bayi adalah anak usia 0 sampai 12 bulan., sedangkan menurut WHO (2013) usia perkembangan bayi terbagi 2 yaitu neonatus sejak lahir sampai usia 28 hari dan bayi dari usia 29 hari sampai 12 bulan Menurut Andriani dan Wirjatmadi, kelompok balita adalah anak dengan rentan usia 0-5 tahun. Balita sendiri dikelompokkan menjadi tiga golongan yaitu usia 0-2 tahun, usia 2-3 tahun, dan usia > 3 – 5 tahun atau biasa disebut dengan usia pra-sekolah (Adriani dan Bambang, 2014).

Gizi kurang (*underweight*) dapat menyebabkan gangguan jasmani dan kesehatan pada balita (Yanti, 2015). Menurut data Riskesdas 2018, terdapat 17,7% balita dengan status gizi kurang di Indonesia dan 18,5% di Jawa Timur. Prevalensi *underweight* di Jawa Timur masih berada di atas target nasional pada tahun 2015 yaitu sebesar 15,5% (Kemenkes, 2013).

Hal ini menunjukkan bahwa upaya untuk menurunkan angka *underweight* pada balita di Jawa Timur masih diperlukan. Hal ini dilakukan agar dapat mencapai target yang telah ditentukan. Upaya penurunan masalah gizi utamanya pengurangan balita yang mengalami *underweight* bergantung pada banyak faktor, di antaranya yaitu dukungan sumber daya yang ada dan peningkatan kualitas manajemen baik teknis maupun operasional (Kalsum dan Jahari, 2015).

Di Kecamatan Ajung, terutama di desa Ajung, Dusun Sumuran, Curahkates, dan Lumbungsari Terdapat 35% Bayi/Balita dengan status gizi kurang (*underweight*), 5% Berisiko BB Lebih dan 60% di antaranya memiliki status gizi Normal. Data ini didapatkan dari analisis kuesioner yang telah diisi oleh ibu dari 20 Bayi/Balita. Permasalahan gizi yang ada di Dusun Sumuran, Curahkates dan Lumbungsari tidak hanya terjadi pada bayi/balita saja, namun permasalahan tersebut juga terjadi pada dewasa/lansia. Masalah gizi yang sering terjadi pada dewasa/lansia adalah *Overweight*. *Overweight* merupakan penumpukan lemak yang berlebihan akibat ketidakseimbangan asupan energi dengan energi yang digunakan (WHO, 2013).

Overweight memiliki risiko mengalami penyakit diabetes sebanyak 44%, penyakit iskemik sebanyak 23% dan kanker sebanyak 7% – 41%. Di Indonesia, berdasarkan hasil Riset Kesehatan menunjukkan peningkatan prevalensi *Overweight* pada penduduk berusia > 18 tahun dari 11,5% pada tahun 2013 menjadi 13,6% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Peningkatan prevalensi *Overweight* menyebabkan terjadinya peningkatan penyakit tidak menular (PTM) antara lain peningkatan tekanan darah (hipertensi), terjadinya penyumbatan jalan nafas saat tidur (*obstructive sleep apnea*), asma, diabetes mellitus tipe-2, perlemakan hati, dislipidemia dan sindrom metabolik (Gentas, 2017).

Hasil analisis data yang telah dilakukan di Dusun Sumuran, Curahkates dan Lumbungsari dengan responden dewasa sebanyak 10 orang dan lansia sebanyak 10 orang didapatkan hasil bahwa 90% responden dewasa dan lansia memiliki pola makan yang kurang baik, 40% memiliki asupan energi di atas kebutuhan, 60% memiliki asupan protein dan lemak di atas kebutuhan, 45% memiliki asupan karbohidrat di atas kebutuhan dan 75% memiliki asupan serat yang defisit berat serta 60% memiliki asupan natrium yang defisit berat.

B. Perumusan Masalah

Bagaimana kegiatan intervensi gizi yang dilakukan di masyarakat Desa Ajung, Kecamatan Ajung, Kabupaten Jember?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan kegiatan program intervensi gizi di masyarakat Desa Ajung Kecamatan Ajung Kabupaten Jember

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan analisis situasi pada masyarakat di Desa Ajung.
- b. Melakukan analisis prioritas masalah gizi di Desa Ajung.
- c. Melakukan analisis penyebab masalah gizi di Desa Ajung.
- d. Melakukan analisis tujuan untuk merencanakan program gizi di Desa Ajung.

- e. Melakukan analisis alternatif untuk mencapai tujuan dalam merencanakan program gizi di Desa Ajung.
- f. Melakukan perencanaan program gizi terhadap masalah gizi di Desa Ajung.
- g. Melakukan kegiatan intervensi terkait masalah gizi di Desa Ajung.
- h. Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan intervensi di Desa Ajung.

D. Manfaat

1. Bagi Institusi Magang

Memberikan informasi terkait permasalahan gizi dan cara penanggulangan serta mengevaluasi tercapainya program-program yang telah dilaksanakan, sehingga dapat dijadikan acuan untuk program yang akan datang.

2. Bagi Program Studi Gizi Klinik

Memberikan tambahan informasi bagi mahasiswa selanjutnya yang akan melaksanakan magang MIG.

3. Bagi Mahasiswa

Dapat melatih mahasiswa untuk melakukan komunikasi yang baik dengan masyarakat dan melatih mahasiswa untuk membantu menyelesaikan suatu permasalahan di sekitar tempat tinggal.