

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi tidak jarang ditemukan di dalam semua fase kehidupan, diawali fase di kandungan (janin), fase bayi, fase anak. Fase dewasa, sampai kepada orang lanjut usia. Gambaran perkembangan kesehatan di Indonesia pada saat ini dapat ditunjukkan dengan rendahnya optimalisasi fasilitas pelayanan kesehatan oleh masyarakat. Pada tahun 2018 menurut data Riskesdas sebanyak 54,6% anak Balita yang dibawa ke fasilitas kesehatan untuk ditimbang sesuai standar sebagai upaya deteksi dini gangguan pertumbuhan. Sementara itu perilaku gizi lain yang belum baik adalah masih rendahnya ibu yang menyusui bayi 0-6 bulan secara eksklusif yang baru mencapai 37,3% dan proporsi konsumsi beragam pada anak usia 6-23 bulan dengan angka sekitar 46,5% (Kemenkes RI, 2018).

Rendahnya angka-angka di atas menunjukkan 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) adalah seluruh anggota keluarga melakukan perilaku hidup gizi seimbang dalam sehari-hari, mampu paham dengan masalah kesehatan dan gizi yang ditemukan oleh anggota keluarganya. Keluarga dikatakan mencapai status gizi 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 tidak jarang kita temui diberbagai daerah di Indonesia. Salah satunya yaitu di Desa Kencong 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 dari Profil Kesehatan Kabupaten Jember (2018) menunjukkan bahwa cakupan Balita di Desa Kencong yang ditimbang (D/S) masuk ke dalam 5 besar terendah di Kabupaten Jember yaitu 74,04%, pelayanan Balita (penimbangan BB, pemberian Vitamin A, dan pemberian imunisasi dasar) mencapai 78,93% masih di bawah angka rata-rata satu Kabupaten Jember yaitu 82,68%, kasus BBLR di Kabupaten Jember pada tahun 2018 mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya yaitu dari 1,13% naik menjadi 3,32%.

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. Praktik Kerja Lapangan (PKL) berbasis Manajemen Intervensi Gizi yang dilakukan mahasiswa 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 Kencong?
2. Apa yang menjadi prioritas masalah gizi di Desa Kencong?
3. Apa saja faktor-faktor penyebab dari prioritas masalah gizi di Desa Kencong?
4. Bagaimana alternatif pemecahan dari prioritas masalah gizi di Desa Kencong?
5. Apa saja intervensi gizi yang dapat diterapkan dari prioritas masalah gizi di Desa Kencong?
6. Bagaimana monitoring dan evaluasi dari intervensi gizi yang dilakukan di Desa Kencong?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

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

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

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.